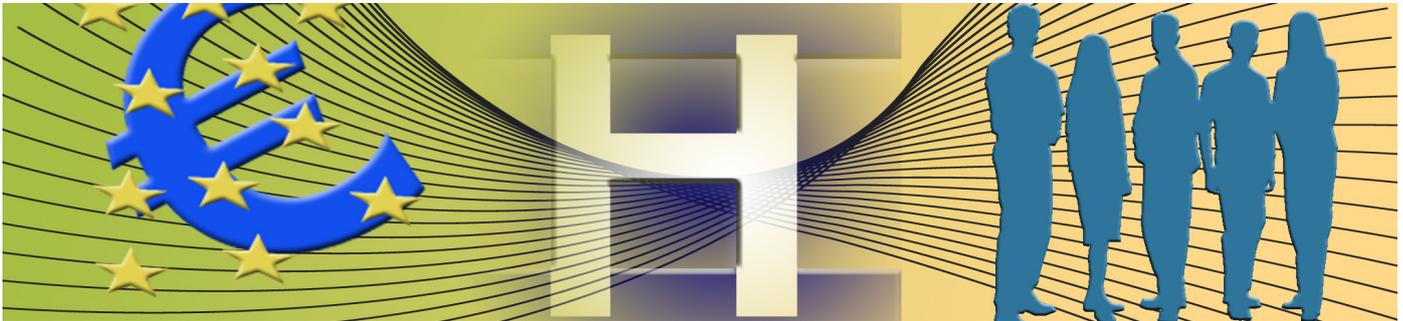


10.1 Principios de gestión del capital humano en los servicios sanitarios



Enunciado de los principios rectores de la gestión sanitaria y papel de los recursos humanos. Los “gestores de personas” y su importancia para alcanzar los objetivos propuestos. El fin no justifica los medios, ni cómo podemos utilizarlos (gestión vs manipulación)

Autora: Elena Arias Menéndez

*Directora General de Recursos Humanos, Docencia e Investigación
Grupo Sanitario IDC Salud*

Se recomienda imprimir 2 páginas por hoja

Citación recomendada:

Arias Menéndez E. Principios de gestión del capital humano en los servicios sanitarios [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2013 [consultado día mes año]. Tema 10.1. Disponible en: [direccion url del pdf.](#)



TEXTOS DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN CLÍNICA
by UNED Y ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD
is licensed under a Creative Commons
Reconocimiento- No comercial-Sin obra Derivada
3.0 Unported License.



Resumen:

El texto trata de poner de relieve sintéticamente los principios y objetivos generales del sistema sanitario español (que se tratan con mayor extensión en otros temas que componen la colección), cómo éstos han de reflejarse necesariamente en la gestión de la provisión de servicios sanitarios en general y del capital humano en particular. Sentadas las bases, el tema se centra en los principios orientadores de la actividad de los profesionales. Dedicamos también un apartado al papel, relevancia y contenidos de

la figura de los "gestores de personas" (directivos o responsables de personal), en el marco del buen gobierno de las instituciones; se toma también en consideración el reflejo de la actividad de

Introducción

1. Principios y objetivos generales:

1.1 Del Sistema Sanitario español

1.2 De los gestores de personas

1.3 De las personas

2. ¿El fin justifica los medios?

2.1 Del buen gobierno en las instituciones

2.2 Buen gobierno y gestores de personas

2.3 Ética. Código ético

2.4 Clima laboral y motivación

2.5 Manual de buenas prácticas

Conclusiones

Referencias bibliográficas

estos profesionales en los resultados asistenciales, de calidad, económicos y de clima laboral. Por último, se propone una guía o manual de buenas prácticas para los gestores de personas en los servicios sanitarios.

Introducción

La referencia al papel de las personas cuando nos referimos a la provisión de servicios sanitarios, no puede ni debe limitarse a una declaración de intenciones acerca del valor de los profesionales y a una práctica enfocada hacia lo "administrativo", hacia el valor de la norma, de lo formal, que oriente a los directivos a controlar el cumplimiento por parte de los profesionales de determinados objetivos y a la necesidad de contar con "gestores" que se dediquen prácticamente en exclusiva a la administración de personal:

contratación, nóminas, formación continuada, prevención de riesgos laborales y administración en general, o, en el supuesto de jefes de servicio o unidades asistenciales, atribuir al responsable la condición de "mensajero" de la dirección, organizador de guardias, programaciones, administrador también, en definitiva de los recursos humanos a su cargo, etc.

La actividad sanitaria se dirige a las personas y se lleva a cabo por personas.

ACTIVIDAD SANITARIA:

- Para las personas
- Con las Personas
- Mediación de los gestores

Las personas y gestores, son los impulsores, actores principales y responsables últimos de los resultados de su desempeño en beneficio directo de la ciudadanía.

Personas, sí, pero en primer lugar los enfermos y sus familiares, aquellos a los que se dirige la acción de los profesionales; identificamos también lo que denominamos capital humano, aquellos que –en cualquiera de las ramas de actividad y áreas de conocimiento relacionadas- trabajan para diagnosticar, tratar, cuidar y facilitar el conglomerado de actividades que conforman los servicios sanitarios; de nuevo las personas para garantizar una nutrición adecuada, inversiones necesarias, el mantenimiento de equipos e instalaciones, una gestión de compras adecuada a las necesidades y un largo etcétera.

El papel de los “gestores de personas” adquiere gran relevancia; la complejidad científica, tecnológica, de atención, cuidados y soporte logístico en general requiere gestores de personal competentes, conocedores del sistema sanitario, sensibles a las necesidades de la población, de los trabajadores, orientados a la eficiencia, preocupados por el clima laboral, la motivación y comprometidos con quienes tienen a su cargo la noble tarea de promover y mejorar la salud de la ciudadanía.

Esta complejidad incluye también áreas indisolublemente ligadas a la obtención de los mejores resultados de la actividad sanitaria: la docencia en todas sus vertientes, la formación continuada, la investigación e innovación en el ámbito del ejercicio y desempeño de las profesiones sanitarias y de apoyo a la asistencia. De nuevo son las personas y los gestores los impulsores, actores principales y responsables últimos de los resultados de su desempeño en beneficio directo de la ciudadanía.

Tampoco podemos omitir una condición esencial, sine qua non, imprescindible para llevar a cabo la prestación de servicios sanitarios: la financiación. La relación entre objetivos, su financiación y fórmulas para alcanzarlos es incuestionable. Siempre. El compromiso con la eficiencia ya se establecía en nuestra Ley General de Sanidad; su artículo 7 expresa: “los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del sistema de salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad”. De nuevo destaca el papel de los gestores de personas para ordenar armónicamente las diferentes actividades y tratar de alcanzar las metas esperadas. El texto legal se publicó en 1986, impensable entonces un mundo en crisis, en recesión, dominado por lo que

ha dado en llamarse “los mercados”. Si necesario era entonces trasladar la convicción política al texto legal, imprescindible es ahora seguir poniéndolo en práctica con ilusión, sin desánimo, con la noble complicidad de quienes tienen a su cargo la gestión de los recursos humanos en el sector sanitario.

1. Principios y objetivos generales

Este apartado aborda los principios que sustentan nuestro sistema de salud y objetivos generales que de ellos se derivan; estas son las bases en las que se sustenta el complejo conglomerado de la actividad a la que deben dar respuesta los profesionales. En consecuencia, no puede plantearse una reflexión en materia de recursos humanos al margen o con independencia de éstos. En relación con los objetivos generales, se efectúa una aproximación a los específicos de los gestores y profesionales en general, orientados a garantizar el cumplimiento del mandato legal y, en consecuencia, a la mejor atención posible a pacientes y ciudadanía.

1.1 Del sistema sanitario español

El derecho a la salud reconocido constitucionalmente, sustentado en la salud pública, la solidaridad y la financiación a través de los impuestos, orienta los principios siguientes:

- Promoción de la salud
- Prevención de las enfermedades
- Universalidad
- Igualdad efectiva
- Equidad (en el acceso y en la atención)
- Concepción integral del sistema sanitario

Arts.3 y 4 de la Ley General de Sanidad

Por consiguiente, la actividad que desarrollen los profesionales

PRINCIPIOS DEL SISTEMA:
- Promoción de la salud.
- Prevención de las enfermedades.
- Universalidad.
- Igualdad efectiva.
- Equidad (en acceso y atención)
- Concepción integral del sistema sanitario

PRINCIPIOS DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN :

- Eficacia
- Celeridad
- Economía
- Flexibilidad

en los diferentes puestos de trabajo, sus competencias y niveles de desempeño, habrán de tener en todo momento presentes dichos principios generales. Los gestores de personas son los responsables de garantizar en la práctica la traducción de los principios generales a la realidad. Adquiere especial relevancia el artículo 7 de la Ley General de Sanidad (vid. ut supra), en materia de organización y funcionamiento de los servicios sanitarios, que se adecuarán a los principios de:

- Eficacia
- Celeridad
- Economía
- Flexibilidad

Los principios anteriores no sólo han de aplicarse en el diseño del sistema; las organizaciones profesionales precisan que sus decisores finales (los "micro-sistemas clínicos") participen de valores y visiones, y las hagan realidad en su práctica cotidiana. Por eso, la gestión de personas tiene un papel esencial en facilitar que las motivaciones e incentivos estén alineados con los del sistema sanitario.

Los objetivos generales del sistema se centran, pues, en garantizar una cobertura universal, financiada a través de impuestos, donde aquellos que más tienen contribuyen en mayor medida para garantizar la atención en condiciones de equidad a toda la población, sin distinguir entre niveles de renta. No puede obviarse, sin embargo, el entorno económico que "opreme" todos los sectores, incluido el sanitario, que comienza a manifestarse en 2008 y en el que estamos plenamente inmersos todavía en 2013. ¿En qué medida se mantendrá nuestro sistema nacional de salud? ¿Se alterarán los principios o están ya alterados? ¿Variarán los objetivos en general, en las Comunidades Autónomas (algunas o todas)? ¿Cómo afectará la nueva situación al trabajo de los profesionales, a sus gestores? Eficiencia, visión integral, flexibilidad, son elementos esenciales, en todo caso, para garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos en materia de asistencia sanitaria y orientar la gestión de las personas a su consecución.

1.2 De los gestores de personas

El artículo 4, apartado 5 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, nos indica que...

"los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente y de los criterios de normo-praxis, o, en su caso, los usos generales propios de su profesión".

Más adelante, el apartado 7 letra e) del mismo artículo establece entre sus principios...

"la progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria".

Por extensión cabe aplicar idénticos principios al resto de profesiones que contribuyen con su actividad a alcanzar los objetivos que esta Ley recoge (titulados superiores, áreas de nutrición, mantenimiento, limpieza y lavandería entre otras).

Quienes tienen a su cargo responsabilidades en materia de personal (recursos humanos en general, personal médico, enfermería, servicios de apoyo), deben conocer y, sobre todo re-conocer los principios y objetivos generales que se vienen enunciando. Cuando reconoce al ciudadano como centro del sistema y al profesional como elemento fundamental para realizar y garantizar la mejor prestación de servicios posible, el responsable de la gestión de personas asume la función directiva en toda su dimensión:

- Conocer los principios rectores del sistema sanitario
- Participar de la planificación estratégica en el ámbito que corresponda
- Comprometerse con los objetivos generales en función de

GESTORES:
Conocer y reconocer los principios y objetivos generales del sistema.

las líneas estratégicas establecidas

- Comprometerse con los objetivos específicos del área competencial que corresponda
- Reconocer la docencia e investigación como elementos esenciales del proceso asistencial
- Conocer los entornos (interno y externo)
- Conocer a los profesionales, sus competencias, expectativas, necesidades de formación continuada y posibilidades de desarrollo
- Promover una gestión que tenga en cuenta las competencias y el potencial de los profesionales
- Integrar la innovación en el proyecto directivo
- Capacidad para delegar (asumiendo la responsabilidad final), reconociendo y apoyando el trabajo de los profesionales
- Manejar un sistema de información apto para la toma de decisiones
- Desarrollar habilidades directivas para gestionar sin conflictos
- Promover un clima laboral que favorezca el trabajo en equipo y la interdisciplinariedad
- Contribuir a alcanzar los objetivos a través de un buen gobierno (ética, respeto, transparencia, equidad, eficiencia, calidad), reconocido por ciudadanía y profesionales. La gestión clínica puede constituir un modelo de interés para abordar la gestión de las personas en el sistema sanitario
- Asumir la responsabilidad en la consecución de objetivos (no solamente los relacionados con la gestión de personal, sino también los globales, incluidos los económicos)
- Generar confianza
- Liderazgo

Sin embargo, es preciso destacar que la política y gestión de recursos humanos están hoy todavía muy lejos de alcanzar las

cotas de calidad científico-técnica que avalan el reconocimiento nacional e internacional del sistema sanitario español.

A pesar de las expectativas generadas por la Ley General de Sanidad y las posibilidades reales de aproximar la gestión en general a las necesidades de la ciudadanía, por lo que respecta al sector público se ha mantenido en el tiempo (durante más de 25 años), un modelo extraordinariamente rígido, producto de una cultura estatutaria (napoleónica), orientado a la seguridad en el empleo como meta en muchos casos, a la administración de una actividad, presupuesto y recursos dados, situación que adquiere una especial relevancia en el ámbito de los recursos humanos. Con carácter general, en los servicios públicos (lo que no excluye en algunos casos a los privados), no se considera desde una perspectiva estratégica la función de dirección o gestión de personas, ya que "debe" limitarse a llevar a la práctica la normativa general o específica que en cada supuesto quepa aplicar. Por otra parte, la posibilidad más que real de vincular la permanencia en puestos directivos de las instituciones sanitarias públicas a resultados electorales (de cualquier signo), a presiones de grupos de poder, a circunstancias en definitiva ajenas a los resultados de la actividad profesional, pueden dificultar el desempeño de estos puestos.

La función gestora en entornos públicos vive una compleja relación de agencia; ante la ciudadanía debe rendir cuentas, pues son sus impuestos quien financian la sanidad pública; ante los pacientes, que son sus usuarios efectivos, y en quienes se materializa la ganancia de salud; y con las personas de la organización que son las que incorporan su acción profesional al trabajo de las instituciones. La característica de los modelos procedimentales y administrativistas, es la particular rigidez de la relación con las personas; mientras que la relación con los ciudadanos y pacientes puede expandirse con adición lineal de más recursos (y por eso las etapas de crecimiento económico disipan la tensión), al hacerlo en un ámbito laboral público de gran rigidez se crean problemas adicionales: más recursos no implica más motivación; más personas no supone más productividad; más complementos no significan alinear visiones del sistema y las personas. Y expansión no equivale a mayor satisfacción o calidad de vida laboral.



Figura 1: Complejidad de las relaciones de agencia de la función gestora

El Decreto 521/87, regulador de la estructura, organización y funcionamiento de Hospitales (no derogado a pesar del tiempo y las heterodoxias transcurridas), incluye la función de personal dentro de la División de Gestión y Servicios Generales, definiéndola como “gestión administrativa en general de la política de personal”, lo que excluye una visión estratégica y directiva de la misma. A lo largo de los últimos años han proliferado nuevos modelos que si bien reconocen la figura directiva en esta materia, introduciéndose la gestión por competencias, utilizando sistemas de información orientados a relacionar recursos humanos, actividad, planes y estrategias, formulando propuestas de formación continuada y de mejora de habilidades de los profesionales que ejercen la función directiva de personal, puede concluirse que, por lo que se refiere a la dirección de personal en los servicios sanitarios, se abre una magnífica oportunidad para aprender de los mejores, poner en marcha un proyecto y llevar a la práctica fórmulas de gestión reconocidas por el marco legal, que pueden hacerse efectivas tanto en la provisión pública como privada: trabajo en equipo, acuerdos cooperativos, interdisciplinariedad, delegación, y gestión clínica, entre otras.

Las Direcciones de Gestión y Servicios Generales, también

denominadas de apoyo a la asistencia, y dentro de esta dimensión, las áreas de Gestión de Personas, dentro de las instituciones y centros sanitarios, están llamadas a completar el tránsito desde la administración de personal (procedimental), a la gestión de "recursos humanos" (planificadora), para alcanzar una dimensión estratégica para motivar a las personas y alinear valores y visiones de todos los individuos que componen la compleja organización sanitaria (gestión de personas).

1.3 De las personas

En el apartado anterior se alude a los principios generales que guían la actuación profesional del personal sanitario (por extensión a todos los colectivos implicados), recogidos en la Ley 44/2003, y a su aplicación a quienes desempeñan funciones directivas o responsabilidades de gestión en relación con las personas.

Por lo que se refiere al desempeño individual, ha de ir también vinculado a los principios y objetivos generales, sumándose también los principios profesionales siguientes:

- Conocimiento de líneas estratégicas
- Objetivos conocidos
- Compromiso con los objetivos personales, de servicio o unidad, de centro
- Compromiso con la calidad y la eficiencia
- Compromiso con la consecución de todos los resultados, incluidos los económicos
- Competencias ad hoc
- Motivación
- Cooperación multidisciplinar
- Trabajo en equipo
- Participar activamente en proyectos de gestión clínica para alcanzar los resultados de actividad, calidad, seguridad y económicos previstos

- Confianza en quienes dirigen, sus métodos y procedimientos

La formación del personal sanitario no ha contemplado hasta época muy reciente áreas de conocimiento vinculadas a la gestión (de procesos, de personas, de calidad, económico-financieras...); se ha mantenido prácticamente hasta la actualidad la orientación científico-técnica, centrada en la especialidad y en el servicio, así como en la adquisición de habilidades y competencias relacionadas con la profesión enfermera y de diplomados sanitarios en general.

En cuanto a los servicios denominados de apoyo, no solamente existen dificultades por lo que se refiere al desempeño de las actividades que corresponda en un entorno tan complejo como es el sanitario, sino que puede venir también a añadirse un menor conocimiento de los principios y objetivos generales del sistema, así como de la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios. En este punto desempeña un importante papel la función directiva y de gestión de personas, facilitando la acogida a los centros (manual de acogida), y la integración de los profesionales en los diferentes puestos de trabajo y unidades. La promoción del trabajo en equipo, los acuerdos cooperativos de colaboración, la comunicación en el seno de la propia organización y con el exterior, contribuyen sin lugar a dudas a facilitar el desempeño de la actividad profesional con eficiencia y alto nivel de calidad, en beneficio de los pacientes y ciudadanía.

2. ¿El fin justifica los medios?

La función directiva no es un fin en sí misma; puede considerarse el nexo de unión entre la planificación estratégica, los objetivos propuestos y los profesionales que reciben el encargo de alcanzarlos. En último término, las cosas se hacen a través de las personas y por las personas. Para lograr estos objetivos la Dirección utiliza también sus propios medios. De la elección de éstos, su comunicación y utilización va a depender en buena medida el éxito en la gestión de los recursos humanos.

Los "buenos medios", los que hacen posible el buen gobierno de las instituciones, garantizan los mejores resultados, la satisfacción de los pacientes y el compromiso de los profesionales con la institución, el proyecto estratégico y con los objetivos de actividad, calidad, seguridad, docencia, investigación e innovación.

Las empresas que producen servicios tienen que prestar mayor atención al factor humano, porque la interacción entre personal y cliente es parte esencial del valor añadido del producto; en los servicios sanitarios existe una distancia tan estrecha con el paciente, que la calidad depende críticamente de dicha interacción. Cabría decir que los "medios" con los que actúa el sistema, son las propias personas de la organización sanitaria, y tienen un efecto desproporcionado en los fines perseguidos por ésta. Podríamos decir que los medios "determinan" el fin; y que para perseguir el fin, debemos armonizar los valores y visiones de los medios personales que los hacen posibles.

El tiempo que los gestores de recursos humanos dediquen a la reflexión estratégica, definición de líneas de actuación y mecanismos de relación con los profesionales para alcanzar los objetivos previstos es garantía de calidad de la actividad sanitaria y de sus resultados. La voluntad de gobernar bien se pone así de manifiesto, reconociéndose y valorándose positivamente por los interesados.

2.1 Del buen gobierno de las instituciones

De esta herramienta, del buen gobierno (expresión tomada del Dr. Repullo), no solamente dependen los resultados, sino también su sostenibilidad, el mantenimiento, en definitiva del sistema, que ahora parece en proceso de desmantelación. ¿Qué podemos entender por buen o mal gobierno?

Qué es buen gobierno:	Qué no es buen gobierno:
<ul style="list-style-type: none"> - Analizar constantemente los entornos - Conocer la demanda - Conocer las fórmulas de provisión - Ajustar cartera de servicios a la demanda - Eficiencia (en los resultados de actividad, docencia, investigación, económicos) - Comunicar el proyecto - Comunicar los objetivos y discutirlos - Negociar fórmulas de gestión - Delegar y asumir responsabilidades - Comunicar - Promover el trabajo en equipo - Establecer criterios de evaluación - Evaluación objetiva del desempeño - Conocer y analizar el clima laboral - Apertura a la sociedad - Autoridad reconocida - Flexibilidad - Generar confianza - Liderazgo - Promover valores 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el entorno sanitario es suficiente - Solo importa el resultado asistencial - Solo importa el resultado económico - Menos información y más concentración de poder - “Trocear” la comunicación de proyectos - Los objetivos se marcan desde arriba - Las fórmulas de gestión emanan de la Dirección - Transmitir la información mínima necesaria - Mejor competir que ser competente - Evitar la negociación - Concentrar el “poder” - Concentrar la información - El mando como guía de la gestión - Rigidez - Opacidad - Distanciamiento de los profesionales - Los resultados son los valores

Tabla 1: Componentes de buen y mal gobierno.

Una institución que es capaz elaborar un proyecto estratégico, explicarlo, comprometer a los profesionales, llevarlo a la realidad y alcanzar los objetivos deseados sin conflictos, con eficiencia y reconocimiento social necesariamente pervivirá, garantizará su consolidación y viabilidad en el tiempo. En el supuesto que nos ocupa, en el sector sanitario, contribuirá a garantizar el cumplimiento del mandato constitucional: el derecho a la salud en un Estado del Bienestar.

2.2 Buen gobierno y gestores de personas

Partiendo del epígrafe anterior, tomemos el ejemplo siguiente:

1

El Gerente del Hospital Público A llama al Director de

Recursos Humanos del centro, y le comunica que es necesario amortizar dos plazas de especialistas (pediatría y UCI), lo que supone cesar a los dos médicos que las venían ocupando, para dotar dos, necesarias en cirugía general y traumatología. Le indica que los profesionales ya están seleccionados y es urgente amortizar las plazas, estimando un plazo de 30 días para resolver esta cuestión. Finaliza la reunión en este punto.

2

El **Director de Recursos Humanos** desconoce las causas por las que se ha adoptado esta decisión; no obstante, no manifiesta interés en conocerlas, toma nota y a continuación se dirige al **Jefe de Servicio de Personal**, a quien le encarga que proceda a tramitar la amortización de las plazas, los ceses y preparar los nuevos contratos.

3

Uno de los **médicos afectados** por el cese solicita una entrevista al **Gerente**, éste le deriva al **Director Médico**, y éste a su vez al **Director de Recursos Humanos**. El Director de Recursos Humanos indica al **Jefe de Personal** que, ya que él está llevando a cabo las actividades técnicas, contacte directamente con el profesional.

4

El **Jefe de Personal** indica que no conoce la situación, las causas ni el proyecto, y que le va a resultar prácticamente imposible dar explicaciones. "Precisamente por eso", le indica el **Director de Recursos Humanos**. "No tienes que dar ninguna explicación; debes limitarte a explicar que las plazas vacantes ocupadas por interinos son susceptibles de amortización, como el interesado ya conoce. No hay nada más que transmitir".

Esta puede ser una imagen que explique lo que no debe hacer un director de recursos humanos, contribuyendo decisivamente tanto al mal gobierno de su departamento como de la institución en su conjunto: se desconoce el plan, los objetivos, el desempeño de los profesionales, no se piden opiniones, tampoco se mantiene una reunión con los afectados por los ceses y el mensaje hacia la organización en su conjunto es la opacidad, el desinterés, la

MAL GOBIERNO:
- Desinterés
- Desconocimiento de objetivos
- Pasividad
- Incomunicación
- Opacidad

nula valoración de las personas, por mucho que en la “papelería” o intranet al uso se mencione hasta la saciedad que las personas y su talento son el mayor activo de las organizaciones sanitarias.

Quienes asumen la responsabilidad de la dirección y gestión de personas que realizan actividades sanitarias son el espejo en el que se miran los profesionales para saber qué pueden esperar de la organización en la que se integran.

Si el gestor de personal (ya se trate de una institución pública o privada), se limita a transmitir instrucciones, redactar contratos, abonar nóminas, firmar permisos y mantener reuniones formales con los sindicatos, emitiendo informes periódicos de actividad departamental a la dirección general del centro, autoridad sanitaria y función pública (en su caso), difícilmente podrá establecer vínculos de confianza (que no de manipulación), con los profesionales, motivarles para incorporarse a grupos de trabajo, talleres, promover iniciativas, incitar al trabajo cooperativo y en equipo.

La contribución del gestor de capital humano al buen gobierno podría perfilarse en los términos siguientes:

- Conocimiento del entorno (externo e interno)
- Conocimiento del sector
- Participación en la planificación estratégica
- Integración en los comités directivos
- Capacidad para trabajar en equipo y delegar
- Participación en la elaboración de objetivos
- Eficiencia como principio rector de la actividad del directivo
- Participación en los planes de desarrollo, carrera e incentivación
- Comunicación y promoción de los valores institucionales
- Política de selección y reclutamiento conocida

- Política de fidelización de profesionales
- Reconocimiento y gestión del talento
- Evaluación del desempeño ligada a planes de mejora
- Análisis de clima laboral
- Detección de necesidades formativas
- Flexibilidad
- Capacidad negociadora (o negociar sin conflictos)
- Comunicación interna, planes de acogida e integración
- Sistemas de información de personal: cuadro de mandos integrado en el general de la organización
- Liderazgo

Entre todos estos factores que definen lo que pueda ser un buen gobierno en materia de dirección de personas destacan los siguientes: comunicación y promoción de valores, capacidad de trabajar en equipo y delegar, reconocer y gestionar el talento, capacidad también para liderar el proyecto ganándose la confianza de los profesionales y logrando su compromiso a través del convencimiento y no de la obediencia al mando.

2.3 **Ética. Código ético**

Uno de los temas que componen esta colección se dedica exclusivamente a la ética y responsabilidad social en Sanidad. En consecuencia, esta aportación se limitará a plantear la importancia de la ética también en la esfera de la gestión de personal.

De la misma forma que se han puesto en marcha y desarrollado los comités de ética asistencial, es preciso llevar también a este campo la política y gestión del capital humano en la esfera de la prestación de servicios sanitarios. Una de las acepciones de este término que recoge el Diccionario de la Real Academia Española nos define la ética como "conjunto de normas morales que rigen la conducta humana".

BUEN GOBIERNO:
- Comunicación y promoción de valores.
- Capacidad de trabajar en equipo y delegar.
- Reconocer y gestionar el talento
- Capacidad para liderar el proyecto ganándose la confianza de los profesionales, logrando su compromiso a través del convencimiento y no de la obediencia al mando

ÉTICA:
Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana (RAE)

En este campo destaca la necesidad de formalizar la visión, misión y valores de las organizaciones como marco que ampare los valores de la institución y el valor que se espera aportar a la sociedad. Debe avanzarse mucho más allá del cumplimiento de objetivos de calidad (por ejemplo, "tenemos que hacerlo porque el Departamento de Calidad lo exige", porque vamos a acreditarnos en la Joint Commission, etc.). En ocasiones se realizan grandes esfuerzos de reflexión, análisis y síntesis para formular estos conceptos, incluirlos en los planes de acogida, introducirlos en la cartelería, y la intranet corporativa; sin embargo en la práctica muchos profesionales no los conocen, o, lo que es peor todavía, los conocen pero no los re-conocen en su actividad diaria, en las relaciones con los compañeros, con los superiores o con la organización en su conjunto.

Habremos también de aplicar ese conjunto de normas morales a nuestros valores; es aconsejable también elaborar un código ético, conocido y llevado a la práctica, que sirva para orientar la actividad en los centros de trabajo.

Estos podrían ser algunos de los compromisos que recogería un código ético (a título enunciativo, no exclusivo):

- Visión, misión y valores como norte de la actividad de los profesionales
- El paciente como eje del sistema sanitario
- Los profesionales como valor y como portadores de valores
- Seguridad (en la actividad asistencial, docente e investigadora)
- No discriminación. Plan de igualdad efectivo
- Transparencia
- Comunicación
- Respeto entre iguales
- Respeto en el trato del superior jerárquico al subordinado
- Respeto en el trato del subordinado al superior jerárquico

- Trabajo en equipo
- Cooperación en el desempeño
- Negociación como vía para resolver conflictos
- Formación continuada y docencia orientadas a competencias y gestión del conocimiento y talento
- La prevención de riesgos laborales como garantía de calidad de la actividad profesional

Un gestor de recursos humanos que haya sido capaz de promover un código ético, podrá contribuir, sin duda, al buen gobierno de las instituciones y a mejorar el clima laboral del centro de trabajo.

2.4 Clima laboral y motivación

Un ejemplo (sustentado en hechos reales), podría también ilustrar el contenido de este apartado:

1

Una celadora que trabaja en el Hospital Público " B", solicita una entrevista con el Director de Personal del Centro. El Director de Personal desconoce el motivo, pero entiende que en todo caso debe recibir a la trabajadora e interesarse por la cuestión que desee poner de manifiesto.

2

La celadora agradece en primer lugar que el Director la reciba con rapidez y le manifiesta que un grupo de celadores que trabajan en el área de entrada a hospitalización ha preparado un trabajo sustentado en sus experiencias con los pacientes, familiares y visitantes en materia de comunicación, trato y posibilidades de mejora. El Director manifiesta su interés (real), y aconseja mantener una reunión con el Gerente, pues entiende que el esfuerzo y trabajo que han realizado estos trabajadores alcanza a todo el hospital, y el Gerente podría tomarlo en consideración.

MOTIVACIÓN:

- Recibir
- Escuchar
- Respetar
- Valorar
- Ayudar
- Animar
- Contribuir a la mejora y a la eficiencia.

3

Se traslada el trabajo al Gerente, quien efectivamente considera que el análisis y conclusiones de los celadores de puerta puede llevarse a la Comisión de Dirección, dando conocimiento al Servicio de Atención al Paciente.

4

De todo el proceso derivó un plan de mejora interno y se elaboró un póster que los propios celadores defendieron en unas jornadas nacionales. Una acción sencilla tuvo una gran repercusión en el clima laboral y en la motivación de los trabajadores, que vieron reconocido su trabajo diario, tanto por la Dirección como por los usuarios del centro y los propios compañeros.

Los gestores de servicios sanitarios públicos pueden ceder al impulso de considerar el conocimiento y análisis de clima laboral como una pérdida de tiempo, entendiendo que en la mayoría de los casos las condiciones de trabajo vienen dadas, no favorecen la motivación de los trabajadores y podrían incluso generarse expectativas que no se cumplirían frustrando todavía más a los profesionales.

Sin embargo, cualesquiera que sea la propiedad (pública o privada), el director general y también el de recursos humanos tienen la obligación moral (de nuevo la ética como elemento esencial de la gestión), de conocer el clima laboral; si los profesionales conocen los objetivos generales y departamentales, conocen también al equipo directivo, se reúnen periódicamente con sus jefes, trabajan en equipo, contribuyen a la evaluación de su desempeño, tienen posibilidad de hacer propuestas de mejora, participan en programas de calidad, grupos de trabajo o talleres, cuentan con un buen sistema de comunicación interna, tienen expectativas de promoción o cambio de puesto de trabajo, el departamento de personal resuelve sus dudas o preguntas, o deben acudir a los representantes sindicales para obtener una información fiable...

La metodología de elaboración de encuestas anónimas periódicas que permiten obtener una buena imagen del clima laboral, nos

ayudará a construir planes de mejora, designar responsables, establecer un cronograma de realización de las actividades y revisar anualmente los logros, superación de deficiencias, o analizar las causas de las dificultades para mejorar el clima laboral en general o en determinados aspectos de la organización. Nos ayudará también a medir el grado de motivación de los profesionales y su compromiso con la organización.

Motivación y liderazgo van indisolublemente unidos. Un profesional se sentirá atraído por proyectos y se comprometerá con la consecución de objetivos en la medida en que los gestores y responsables los expliquen, defiendan, se comprometan al máximo nivel y trabajen en la dirección requerida con ilusión, entusiasmo, convicción y, en todo caso, con ética, sin manipular, des-informar, sin ofrecer aquello que de antemano sabemos que no vamos a poder cumplir. Si se pretende motivar a un profesional ofreciendo un incentivo económico, proponiendo una promoción que difícilmente se llevará a cabo, desentendiéndonos de las dificultades del desarrollo del proyecto, acudiendo a reuniones de inicio o finales y atribuyéndonos el éxito o derivando a terceros las responsabilidades del trabajo, difícilmente podremos motivar a nuestros profesionales.

Conocer el clima laboral (y mejorarlo), y ejercer un liderazgo éticamente correcto (no reprobable), constituyen el núcleo de la función directiva en materia de recursos humanos.

Conocer el clima laboral y mejorarlo, y ejercer un liderazgo éticamente correcto (no reprobable), constituyen el núcleo de la función directiva en recursos humanos.

2.5 Manual de buenas prácticas

Si disponemos de un código ético que incorpora la visión, misión y valores de la organización, si aceptamos que un buen gobierno es la fórmula más segura para garantizar la pervivencia de nuestro sistema de salud, podríamos elaborar y difundir un manual de buenas prácticas en general, desde la perspectiva de la gestión y trabajo diario, como parte del plan de calidad institucional. El manual podría contener apartados como los siguientes:

- a) Visión, misión y valores
- b) Código ético

- c) Líneas estratégicas
- d) Objetivos
- e) Eficiencia (modelo de cuadro de mandos como guía para evaluar la gestión)
- f) Plan de calidad
- g) Plan de seguridad
- h) Plan de comunicación interna y externa
- i) Libro de estilo
- j) Análisis y evaluación de clima laboral
- k) Mapa de competencias
- l) Relaciones con sindicatos (normalizadas)
- m) Relaciones con instituciones docentes
- n) Relaciones con Asociaciones de enfermos y familiares
- o) Plan de formación
- p) Propuesta docente
- q) Memoria de investigación
- r) Proyectos de innovación

Solamente puede llevarse a cabo un manual de buenas prácticas si el equipo directivo tiene la convicción de que es útil para los profesionales, para la sociedad y, en definitiva, para contribuir a mantener un sistema sanitario eficiente y bien valorado por sus legítimos usuarios, los ciudadanos.

Conclusiones

El tema plantea, entre otras, las cuestiones siguientes:

- 1) ¿Es necesario gestionar el capital humano en los servicios sanitarios?
- 2) ¿Es posible gestionar el capital humano en los servicios sanitarios públicos?
- 3) ¿Es útil la figura del gestor?
- 4) ¿El fin justifica los medios?
- 5) ¿Cuáles son los principios rectores de la gestión de capital humano en los servicios sanitarios?
- 6) ¿Puede el gestor de personal contribuir al buen gobierno de las Instituciones y a la sostenibilidad del sistema?
- 7) ¿Mejorará la eficiencia?

Estas podrían ser las conclusiones:

- El gestor de capital humano es un medio imprescindible para contribuir al logro de los objetivos previstos
- Debe conocer y defender los principios inspiradores del sistema sanitario
- Conocerá y aplicará los principios generales relacionados con la organización y gestión (eficacia, celeridad, economía, flexibilidad)
- Debe participar en la elaboración de líneas estratégicas
- Debe participar en la elaboración, puesta en marcha, seguimiento y evaluación de objetivos
- Estará integrado en el comité directivo
- Contribuirá a la elaboración, puesta en práctica y desarrollo de un código ético y manual de buenas prácticas
- La transparencia, respeto, conocimiento técnico, capacidad negociadora y contribución a la eficiencia son decisivos para gobernar adecuadamente las instituciones
- Liderazgo entendido como factor de motivación y compromiso de los profesionales vs mando, manipulación y gestión a través de órdenes
- En todo caso, el fin no justifica los medios

Referencias bibliográficas

1. *Ley General de Sanidad, 1986*
2. *Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias*
3. *Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Principado de Asturias (BOPA del 19-11-2009)*
4. *Gracia D. Fundamentos de bioética, Madrid, EUDEMA, 1989*
5. *Melé, D., Ética en la dirección de empresas, Folio, S.A.; Estudios y Ediciones IESE, S.L., Barcelona, 1997*
6. *Mintzberg, H., The nature of the managerial work, Prentice Hall, 1983*
7. *Mintzberg, H., Management: It's not what you think, Amazon*
8. *Drucker, P., Gestión del conocimiento, Deusto, S.A. Ediciones, 2003*
9. *Drucker, P., Managing in turbulent times, Harperbusiness, 1993*