



INCENTIVOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y TALENTO HUMANO EN SALUD

Coordinación Grupo Ejercicio y Desempeño de Talento Humano en Salud

> PAOLA MARCELA URREGO ÁNGEL Diciembre 2016





"ESTRATEGIA DE INCENTIVOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD "TAREA DE TODOS"





TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
PRÓLOGO	5
INTRODUCCIÓN	6
1. ORIGEN DE LOS INCENTIVOS MARCO HISTÓRICO	10
1.1. MARCO HISTÓRICO	10
1.2. ORIGEN	13
2. QUE DICE LA LITERATURA ACERCA DE LOS INCENTIVOS	14
2.1. DEFINICIÓN DE INCENTIVOS	14
2.1.1. Definición por diferentes autores	14
2.2. OBJETIVOS DE LOS INCENTIVOS	15
2.2.1. Características	15
2.3. INCENTIVOS EFICACES	16
2.1.1 Característica para que un incentivo sea eficaz	18
2.4. IMPLEMENTANDO INCENTIVOS	22
3. INCENTIVOS MÁS UTILIZADOS A NIVEL LATINOAMERICA	28
3.1. Acceso a formación superior: Acceso a créditos Becas	30
3.2 Autonomía Profesional	33
3.3 Condiciones Laborales	35
3.4 Reconocimiento del Talento Humano	37
4. ESTRATEGIA DE INCENTIVOS APLICADA COMO "TAREA DE	TODOS"39
4.1 ¿QUE ES UNA ESTRATEGÍA?	39
4 1 1 ¿Creación de la Conciencia Estratégica?	39





4.1.2. Alineación de los Objetivos Personales	. U
4.1.3. Gestionar el Desarrollo del Capital Humano	40
4.1.4. Gestionar el Desarrollo del Capital Humano	41
4.1.5. ¿Cómo Puede un Plan Proporcionar Incentivos para una Organización?	41
5. RESULTADOS INSTRUMENTOS	43
5.1. Resultados Encuestas 2015	43
5.2. Resultados Entrevistas 2016	46
5.2.1. Herramientas Estratégicas eficaces Utilizadas por Organizaciones de	
Salud	46
5.2.2. Incentivos con Mayor Fuerza a Nivel Organizacional – Resultados 2015	-
2016	50
,	
6. PROPUESTA DE INCENTIVOS PARA LA APLICACIÓN EN	LAS
6. PROPUESTA DE INCENTIVOS PARA LA APLICACIÓN EN ORGANIZACIONES DE SALUD	
	52
ORGANIZACIONES DE SALUD	52 52
ORGANIZACIONES DE SALUD	52 52 53
ORGANIZACIONES DE SALUD	52 52 53 55
ORGANIZACIONES DE SALUD 6.1. El Reconocimiento Laboral 6.2. Incentivo Económico (Salario y Condiciones de trabajo Dignas)	52 53 55
ORGANIZACIONES DE SALUD 6.1. El Reconocimiento Laboral 6.2. Incentivo Económico (Salario y Condiciones de trabajo Dignas) 6.3. Formación Continua 6.4. Fortalecimiento de Capacidades y Competencias	52 53 55 57
ORGANIZACIONES DE SALUD 6.1. El Reconocimiento Laboral	52 53 55 57 58
ORGANIZACIONES DE SALUD 6.1. El Reconocimiento Laboral	52 53 55 57 58 61





PRÓLOGO

Los incentivos a nivel mundial se han convertido desafortunadamente en programas encaminados a ofrecimiento de recompensas de carácter económico dejando atrás los incentivos que denotan un esfuerzo menor para las organizaciones como aquellos no financieros, y que a lo largo son más reconocidos por el Talento Humano. El trabajador debe sentirse valorado y cuidado por la Organización que lo contrata, mediante acciones incentivadoras tales como:

- Reconocimiento de logros
- Oportunidades de promoción laboral.
- Proporcionar medios necesarios para trabajar con calidad y de forma autónoma "Recursos"
- Fomentar la aportación de ideas y la participación en todos los ámbitos.

Por lo anterior, se hizo necesario desde el Ministerio de Salud y Protección Social - Grupo de Ejercicio y desempeño de la Dirección de Talento Humano en Salud, crear un documento encaminado a la búsqueda de estrategias que puedan atender las crecientes necesidades de las organizaciones para lograr mejores resultados hacia niveles de compromiso, productividad, eficiencia, sentido de pertenencia y desempeño de sus empleados. Este documento muestra a través de herramientas tecnológicas y prácticas que compartieron diferentes organizaciones del sector salud a nivel Bogotá cómo por medio de simples modelos de gestión o pequeños incentivos de reconocimiento han incrementado la productividad siendo eficaces para sus modelos de gestión organizacionales.

Por otro lado el Ministerio de Salud y Protección Social a través de este documento abre un espacio web con el fin de escuchar sus opiniones, propuestas y sugerencias una vez consultada la página en el Buzón de la misma aportando ideas y compartiendo sus experiencias a través de salas temáticas con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud desde el ámbito de la motivación laboral.

Este documento ha sido llamado "ESTRATEGIA DE INCENTIVOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD "TAREA DE TODOS" ya que no solo se puede ver desde la perspectiva, cómo el trabajador está siendo productivo para alcanzar sus metas sino que enmarca la importancia desde la alta gerencia para crear un plan de incentivos acorde a las necesidades de la organización que pueda disminuir costos y a la vez aumentar la productividad de la misma, partiendo desde la motivación del Talento Humano como base de una Organización.





INTRODUCCIÓN

El presente documento "*Estrategia de incentivos Tarea de Todos*" se enmarca desde el contexto histórico, seguido de los incentivos que han tenido mayor relevancia a nivel mundial, siendo eficaces para las Organizaciones de salud.

La palabra Incentivo según el diccionario de la Real Academia Española consiste en el "Estimulo que se ofrece a una persona, grupo o sector de la economía con el fin de elevar la producción y mejorar los rendimientos" de acuerdo a esta definición como primera medida se debe discutir que el sistema de Incentivos posee barreras desde el sistema político de nuestro país gracias a factores de contexto social y el volumen de recursos (Financieros y Humanos) que se hacen escasos con el aumento de la población, disminución de la oferta de servicios de salud y la vulnerabilidad del gasto catastrófico en salud considerado por Dmytraczenko y Cols que Colombia continúa siendo uno de los países con mayor riesgo de afectación del ingreso como consecuencia del gasto catastrófico en salud (2015) ¹

Desde la Política Integral de Atención propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social podemos destacar que la responsabilidad social juega un papel importante en el tema de sector salud, sumiendo que dicho sector debe responder a unos objetivos encomendados directamente por el ciudadano consumidor y específicamente debe demostrar ante ese usuario que el desempeño de sus instituciones y personas, así como el uso de los recursos depositados en confianza, impacta directamente al mismo y no son solo un medio para sustentar un sistema de sobrevivencia de dichos actores sino que también depende en gran parte de las competencias y perfiles de los recursos humanos formados para garantizar el servicio primario en salud. Las estadísticas del país a nivel de la oferta de servicios de salud expresan que la formación de competencias y perfiles de estos recursos humanos son insuficientes para potenciar mayor capacidad resolutiva, profundizando la baja respuesta institucional y generando represamiento de demandas en salud. Con respecto a los prestadores públicos, se observa una disminución en la oferta de servicios de los primeros niveles de atención la cual ha disminuido entre el 2013 y 2016 en un 2.8%, adicionalmente los niveles de atención básicos presentan alta obsolescencia tecnológica, deficiencia en cantidad, pertinencia,

-

¹ Política de Atención Integral en Salud.





calidad del personal de salud y de infraestructura, efectos que pueden ser evidenciados en la oferta pública, donde la inversión en reposición ha sido escasa. (Minsalud, 2016)

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas. Una de ellas es la crisis que enfrenta el talento humano en salud es global. Fortalecer los resultados de su **desempeño** es vital para el logro de los objetivos del milenio. Parte de esa crisis se manifiesta en la insuficiente capacidad para contratar y retener el personal; lo que en muchos casos genera un déficit de trabajadores de la salud o la permanencia de personal menos idóneo o con menores posibilidades de formación y actualización, principalmente en regiones dispersas; en consecuencia, millones de personas sin acceso a cuidados de salud (Marjolein Dieleman, 2009).

En general, para el sector se aprecia una constante en materia de bajos salarios; condiciones de trabajo deficientes; obstáculos geográficos; sistemas de salud "abandonados" e insuficientemente dotados de recursos; prácticas y estructuras deficientes de planificación y gestión de los recursos humanos. (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008)

Los puntos identificados como los más críticos en materia de condiciones laborales son (World Health Organization, 2006):

- ✓ Pesadas cargas de trabajo
- ✓ Falta de autonomía
- ✓ Supervisión y apoyo deficientes
- ✓ Prolongados horarios de trabajo
- ✓ Lugares de trabajo inseguros
- ✓ Estructuras de carrera profesional inadecuadas
- ✓ Escasa remuneración
- ✓ Suministros, instrumentos e información insuficientes

La investigación hacia las Organizaciones y de los profesionales en Salud se realizó por el interés de conocer cuáles son los incentivos no financieros que pueden llegar a disminuir costos en una Organización y a la vez aumentar la productividad partiendo de un Talento Humano satisfecho y motivado para la realización de sus tareas.

En el marco de referenciación de incentivos a nivel mundial se llevaron a cabo dos tipos de encuestas enfocadas a los profesionales de salud para conocer cuáles son los incentivos que más los motivan a tener un desempeño optimo dentro de la organización y por otro lado enfocado a las Organizaciones de salud de cuáles son los incentivos más utilizados para motivar al talento Humano en Salud. En el





2016 se aplicaron 6 entrevistas a los altos directivos de las organizaciones incluyendo desde el Gerente de la Organización de Salud hasta el director de Recursos Humanos, con el fin de evaluar cuales son las herramientas e incentivos que han sido eficaces para su organización y de esta manera dar visiones generales a las demás Instituciones sean públicas o privadas del sector salud para adecuar los incentivos que más se adecuen a sus necesidades y procesos organizacionales.

Es por ello, que este documento tiene la finalidad de ayudar a las Entidades de Salud tanto del sector público como privado y a otros interesados directos a establecer estrategias para la implementación de incentivos al Talento Humano en desarrollo de la Política Integral De Atención En Salud. Por medio de herramientas y diferentes metodologías de trabajo es posible lograr mejores estrategias que disminuyan los costos y aumenten la productividad de cada entidad; Los incentivos no financieros son concluyentes en estos resultados como aquellos que, contribuyen y son accesibles a dinamizar los servicios de Salud mejorando la motivación de nuestro Talento Humano y a la vez respondiendo con Calidad y humanización a las demandas de los servicios que se ofrecen en cada uno de los departamentos de Colombia. De esta manera se apoya a la redefinición del sistema de incentivos planteado desde el modelo integral de Atención en Salud (MIAS). De acuerdo a una revisión detallada de la literatura e investigaciones a nivel de Latinoamérica y el mundo se concluye que las estrategias varían en cada Organización dependiendo de las características sociodemográficas de cada región y las necesidades que se enfrentan en cada departamento a nivel Colombia. Es importante destacar a lo largo de esta propuesta que se enmarcarán solo los Incentivos que estuvieron en el rango mayor de las encuestas y entrevistas realizadas en el año 2015 y 2016 ya que no se puede imponer una política única de incentivos precisamente por las necesidades que cada institución presenta.

Se espera que los Incentivos propuestos en este documento como resultados a las encuestas y entrevistas realizadas por la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud – Grupo de Ejercicio y desempeño desde el Ministerio de Salud y Protección Social mejoren lo que se persigue con un esquema de incentivos como lo es, la RESOLUTIVIDAD, HUMANIZACIÓN Y CALIDAD principios rectores que garanticen la prestación de servicios con mejores climas laborales y equidad en las condiciones laborales para los trabajadores en Salud.







Fuente: Dirección de Talento Humano en Salud. 2014

La estrategia formulada por la Organización Mundial de la Salud para combatir los problemas que afligen al sector en lo concerniente a talento humano consiste en "Contar con los trabajadores adecuados, con las competencias adecuadas, en el lugar adecuado, haciendo las cosas adecuadas" (World Health Organization, 2006). La organización indica que sólo así los trabajadores de la salud contarán con la capacidad para responder a las crisis, enfrentar las brechas actuales y anticiparse al futuro.





1. ORIGEN DE LOS INCENTIVOS MARCO HISTÓRICO

1.1. MARCO HISTORICO

Los filósofos clásicos no prestaron mucha atención al incentivo.

- Aristóteles no fue más allá de observar que al trabajador, sea esclavo o libre, se lo maneja con la promesa de satisfacer sus necesidades y con la amenaza de castigo. Su relativo desinterés por el tema también obedecía a la baja valoración del trabajo productivo como ocupación secundaria para un ciudadano de la polis; él se interesó más en la responsabilidad moral de la persona. Como el trabajador cumple órdenes del amo, la libertad de su voluntad está en cuestión y junto con la libertad, su responsabilidad moral (Craig, 1998)
- Los chinos avanzaron más. El filósofo Mozi (Siglo V y C) y la escuela legalista formularon el concepto de incentivo e hicieron una tipología de los incentivos. Primero el ejemplo del líder es un buen incentivo porque las personas tratan de imitarlo. Segundo una gama de premios y castigos materiales y sociales, entre los que figura el castigo divino y premios intangibles como el honor y la reputación. Finalmente la persuasión. La persona se comportará en forma correcta si su jefe o su par le dan una buena razón (Ibíd).
- Adam Smith profundizo el estudio de los incentivos. "Los salarios del trabajo dependen del
 contrato que se celebre entre esas dos partes, cuyos intereses de ningún modo son idénticos.
 El trabajador desea recibir cuanto más sea posible" (Smith, 1776, libro 1, cap 8, 110) El
 hombre debe vivir siempre de su trabajo, y su salario debe ser al menos suficiente para
 mantenerlo.
- Alfred Marshall (1890) demostró que, además del salario, los aspectos cualitativos del trabajo actúan como incentivo o desincentivo; y compartió la evaluación de Smith acerca de los contratos de arrendamiento basados en el reparto de la cosecha. La inquietud de Smith y de





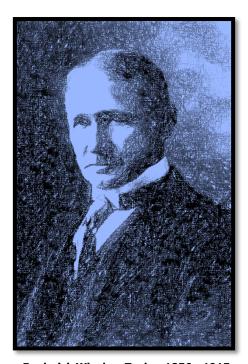
Marshall por la ineficiencia de los contratos de arrendamiento fue abordada por diferentes perspectivas. Marx la explico mediante la alineación e identifico 4 tipos en la relación laboral como:

- Con respecto a la propia actividad
- Con respecto al producto o servicio que se produce.
- Con respecto a los compañeros de trabajo
- Y finalmente con respecto al naturaleza humana. La alineación explica porque la persona no se siente comprometida y no entrega toda su capacidad de trabajo.
- Partiendo de Babbage, quien llamó la atención sobre la necesidad de medir el desempeño del trabajador para diseñar un esquema eficiente de incentivos, Taylor juzgó necesario establecer un estándar de productividad y aislar el esfuerzo individual. La cuadrilla trabaja al ritmo del peor obrero, observó. Por ello, para que funcione como incentivo, el pago por pieza debe ser individual (Taylor, 1976). Si la administración no estudia el trabajo y se basa en la iniciativa del empleado y en el incentivo no es profesional (Chiavenato, 2006).
- Para Taylor, el incentivo no se limita al dinero e incluye la forma de organización dentro de la
 que se realiza el trabajo. Desarrolló entonces el método para analizar el puesto de trabajo e
 hizo estudios empíricos para cuantificar la productividad estándar (Taylor, 1976). Y respondió
 a Smith: el esclavo es poco productivo no porque carezca de propiedad sino porque el amo
 no conoce la productividad estándar.

Según Taylor, el incentivo no se limitaba al dinero y adoptaba diferentes formas: la esperanza de un ascenso, un sistema generoso de pago por pieza, primas de diverso tipo por la rapidez y calidad del trabajo, menos horas de trabajo, mejores condiciones de trabajo que las normales, incluidas la consideración y la amistad entre los trabajadores y la gerencia (Taylor, 1984, 41). El amplio uso del incentivo por la administración científica enfrentó una fuerte oposición. Sus adversarios la criticaron como un sistema cruel de dominación, explotación y deshumanización de las personas (Chiavenato, 2006, 61, y Grant, 2006, 30). El uso de incentivos en la industria fue acompañado del abandono de las ideas aristotélicas sobre la racionalidad y la libertad del agente económico. Los trabajos de Iván Pavlov sentaron las bases experimentales para entender cómo funcionan los incentivos.







Frederick Winslow Taylor 1856 - 1915

Chester Barnard (1964, 139) refinó la teoría del incentivo. "Elemento fundamental de la organización es la voluntad de las personas para aportar su esfuerzo individual al sistema de cooperación. Los incentivos inadecuados crean discordia, tergiversan el propósito organizacional y hacen fracasar la cooperación. Por eso el diseño de los incentivos adecuados es la tarea prioritaria de la gerencia". Según él, los incentivos no son todopoderosos y siempre hay lugar para la discreción administrativa en la entrega de premios y castigos, lo que luego se llamará incompletitud contractual. La aplicación de la psicología conductista a la administración produjo una explosión de trabajos sobre la motivación, a la que se definió como la voluntad de hacer un alto nivel de esfuerzo para alcanzar ciertos objetivos. La motivación surge en forma espontánea como consecuencia de las necesidades físicas y sociales de la persona. La

gerencia puede manipular la motivación mediante incentivos. La investigación conductista comprobó la importancia de los incentivos no monetarios. Además, se demostró que el incentivo monetario reduce la motivación intrínseca que tenía la persona antes de ofrecerlo (Bowles, 1998). Claro que este hallazgo sólo se aplica a las actividades que quería hacer de todos modos antes de que se le ofreciera el incentivo.





1.2. ORIGEN

El origen de los incentivos se da con el movimiento de la administración científica al proporcionar estándares objetivos del desempeño mediante los cuales la productividad del trabajador pudiera ser cuantificada (Sherman Jr. & Chruden, 1999). Los sistemas de incentivos son aquellos que se otorgan dependiendo del desempeño de una persona, no del tiempo que han permanecido dentro de la empresa, tales incentivos son concedidos tanto en forma grupal como individual, y permiten que los costos de mano de obra se reduzcan haciendo que el trabajador de la empresa se desempeñe mejor.

El movimiento de la administración científica inició el auge de los sistemas de incentivos financieros al proporcionar estándares objetivos de desempeño mediante los cuales pudiera medirse y retribuirse la productividad del empleado. Frederick W. Taylor tenía la convicción de que los empleados podrían aplicar un mayor esfuerzo si se les pagaba un incentivos financiero basado en el número de unidades que producían.

Corresponde a Taylor ser el primero en introducir el concepto de las "primas", como incentivos para la productividad, proporcionando al trabajador una forma de obtener mayores ingresos al desarrollar éste un rendimiento superior. Todo esto pone de manifiesto también que la esperanza de un salario mayor es un estímulo para un rendimiento mejor, dando como consecuencia una contribución al bienestar que aspira todo ser humano.

El sistema de bonificaciones como "primas" consiste en gratificar con una determinada cantidad (monetaria), ya se individualmente al trabajador o a un grupo, cuando éste ha sobrepasado la producción normal. Esto fue el comienzo; poco a poco los estímulos monetarios se diversificaron, siendo adoptadas otras formas de retribución.

El sistema de Taylor pronto fue seguido por otros, que llevaron los nombres de los líderes en el campo administrativo como Gantt, Emerson, Halsey, Rowan y Bedaux.







2. QUE DICE LA LITERATURA ACERCA DE LOS INCENTIVOS

2.1. DEFINICIÓN DE INCENTIVOS

Se define como incentivo aquel estímulo que, al aplicarse a nivel de un individuo, organización o sector, mueve, incita o provoca una acción. Este estímulo puede ser:

- De carácter material (dinero)
- Simbólico (reconocimiento)
- Social (aceptación por los demás)
- De poder o posición (prestigio), y puede significar un beneficio o recompensa o un costo o castigo.

Dado lo anterior, debe ser claro que los incentivos pueden tener un carácter positivo – cuando premian a quien muestra el comportamiento deseado – o negativo – cuando castigan a quien se desvía de dicho comportamiento. Los incentivos para el mejoramiento de la calidad disponibles como instrumentos de política pública se clasificaron de la siguiente manera.

2.1.1. Definición por diferentes autores

TIFFIN Y MC. CORMICK	Los incentivos son los objetos que satisfacen las necesidades, también se expresan por el vocablo fine o metas. Los incentivos son metas concretas hacia las cuales se orienta la conducta.
BLANCHARD Y HERSEY	Los incentivos son metas exteriores al individuo, son blancos hacia los cuales se dirigen los motivos.
SMITH Y WAKELEY	 Desde el punto de vista específico: Incentivos es toda condición crítica que hace a un individuo portarse en forma determinada. Desde el punto de vista particular: Incentivos es toda condición crítica que se controla deliberadamente, que hace que sus trabajadores sean más productivos, más leales y se interesen más en su trabajo





De lo anterior podemos concluir que los incentivos son: Todos aquellos medios o instrumentos, que sirven para motivar a una persona a un grupo para realizar una actividad.

2.1. OBJETIVOS DE LOS INCENTIVOS

El objetivo de los incentivos, es motivar a los trabajadores de una empresa para que su desempeño sea mayor en aquellas actividades realizadas. El objetivo principal que las Organizaciones pretenden obtener con la aplicación de los planes de incentivos, es *mejorar el nivel de desempeño* de los empleados y para que éste se lleve a cabo es necesario que los planes reúnan las siguientes características.

2.1.1. Características

- El incentivo debe beneficiar tanto al trabajador como a la empresa.
- **2.** Los planes de Incentivos deben ser explícitos y de fácil entendimiento para los trabajadores.
- Los planes de Incentivos deben tener la capacidad para llevar el control de la producción dentro de la empresa.



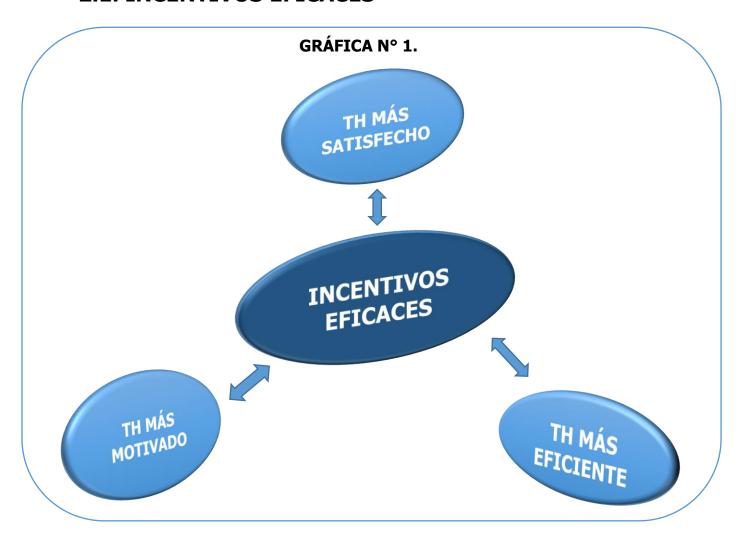
- Motivación hacia el Talento Humano en Salud para que sea lo más productivo posible.
- Promover el aumento de la productividad del Talento Humano a través Sistemas de formación continua, disponibilidad de equipos, Recursos etc.
- Retener el personal valioso para el progreso de una Organización.
- Atraer el mejor recurso humano disponible en el mercado ofreciendo programas completos de incentivos y formando al Talento Humano para las necesidades propias de la Organización.







2.1. INCENTIVOS EFICACES



A través de incentivos Eficaces, el Talento Humano de una organización puede estar más motivado, ser más eficiente y estar satisfecho hacia su Organización y las tareas que en ella ejecuta.

La preparación y aplicación de planes de incentivos en la atención de salud es un campo nuevo. Se han aplicado, por métodos financieros y no financieros, medidas muy diversas con resultados diferentes y dirigidos a una gran diversidad de profesionales de atención de salud. (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008)





La literatura en general plantea el término "incentivos eficaces", pues deben ser cuidadosamente analizados antes de ser implementados; no existe un estándar prestablecido en materia de incentivos, estos implican una mezcla de diversos tipos, de acuerdo con diferentes contextos.

A través de incentivos Eficaces, el Talento Humano de una organización puede estar más motivado, ser más eficiente y estar satisfecho hacia su Organización y las tareas que en ella ejecuta, Grafica N° 1. En un marco conceptual elaborado por Bennett y Franco (citados en Adams y Hicks 2001 pág. 5), se reconoce que los siguientes factores influyen en la motivación personal de los trabajadores de salud:

- Factores determinantes personales: Las necesidades personales; el concepto que tiene de sí mismo; las expectativas de resultados o las consecuencias de las actividades laborales.
- Contexto de la organización: Salarios; ventajas; sistemas claros y eficientes; sistemas de gestión de los recursos humanos; observaciones acerca de los resultados; cultura de la organización.
- **Contexto social y cultural:** Expectativas y observaciones de la comunidad.
- Reforma del sector de salud: Comunicación y dirección; coherencia con los valores personales de los trabajadores.

¿Quién tendrá acceso a ese conjunto?

Los incentivos se emplean de manera generalizada en las organizaciones del sector público y del sector privado en todos los contextos laborales. Se pueden aplicar a personas, a equipos de trabajo, organizaciones y pueden variar en función del tipo de empleador. Para que un plan de *Incentivos* sea eficaz debe reunir algunas características esenciales tales como: Objetivos claros; Ser realista y aplicable; Refleja las necesidades y las preferencias de los profesionales de salud; Está bien diseñado, es estratégico y apto para sus fines; Está adecuado al contexto; Es justo, equitativo y transparente; Puede medirse y finalmente incorpora elementos financieros y no financieros.





2.1.1 Característica para que un incentivo sea eficaz:

Objetivos claros:

Los planes de incentivos deben tener unos objetivos claros (Petersen et al. 2006). Esto influye en el diseño de cualquier plan de incentivos y en la manera en que este se orienta, por ejemplo si se dirige a la totalidad de la empresa o programas en los que la escases del personal es extremadamente grave.

Análogamente, los incentivos pueden estar orientados a conseguir un determinado resultado de un servicio, por ejemplo un aumento de los índices de inmunización, o un determinado comportamiento del personal como mejorar el mantenimiento de expedientes, reducir el ausentismo, y/o mejorar los índices de retención. Todos éstos son sectores válidos para programas de incentivos. Cualquiera que sea el enfoque que se adopte, el plan de incentivos ha de tratar de hallar modos de armonizar y hacer avanzar simultáneamente los intereses personales, los profesionales y los de la organización (Van Lerberghe et al. 2002).

• Realista y Posible:

Un conjunto de incentivos que no pueda aplicarse no es tal. Los profesionales de salud se desmoralizarán y desmotivarán rápidamente si los aumentos salariales prometidos no se producen (Gilson et al. 2004), si los aumentos relativos o las primas discriminan en contra de ciertas categorías del personal, o si otros cambios del entorno general impiden esos aumentos o los falsean (CIE et al. 2008, no publicado). Debe también tenerse en cuenta si la financiación puede pagarse y cuál es su origen (Dambisya 2007). Aun cuando es inevitable cierta ordenación de las prioridades, dado que el estado de salud de una población cambia con el tiempo, los planes de incentivos han de considerarse en el contexto de las consecuencias presupuestarias más generales y de lo que significan para los profesionales de salud que ya trabajan en el sector. (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008)





• Refleja las necesidades y preferencias de los profesionales de salud:

Un plan de incentivos que los profesionales de salud consideren irrelevante para ellos, contrario a sus valores personales o profesionales, o destructivo de su bienestar o del bienestar de sus clientes, no cumplirá su objetivo. En el peor de los casos, contribuirá activamente a crear un incentivo contrario a una labor eficaz continuada, por lo tanto para diseñar un plan de incentivos eficaz debe considerarse primeramente los valores, las preferencias y las aspiraciones de los profesionales de salud, para ello es necesario enfocar encuestas para la satisfacción y motivación del Talento Humano.

• Bien diseñados, estratégicos y aptos para sus fines:

Un plan de incentivos debe constar de un diseño estratégico (Claro, sencillo y directo) para que el Talento Humano de una organización pueda entenderlo y llevarlo a la práctica. El estudio hecho por Rigoli y Dussault's (2003) de las reformas del sector de salud, incluida la introducción de sistemas de incentivos, ilustra los riesgos que conlleva un diseño deficiente. Estos autores constataron "el fracaso en la consecución de los resultados previstos y, en muchos casos, un efecto muy distinto de los previstos por los autores de los planes de incentivos".

Entre mejor este diseñado el programa mejores resultados obtendrá para los incentivos generados hacia el Talento Humano en Salud.

Adecuados al contexto:

Para esto, debe tenerse en cuenta las diferentes culturas. Aquí se incluye la función y la infraestructura del servicio de salud, las necesidades de salud de la población local y las prioridades de prestación del servicio.

Justos, equitativos y transparentes:

Se repite con frecuencia que las desigualdades, reales o percibidas, del modo en que se diseñan y aplican los planes de incentivos son una de las causas de la falta de motivación. Como ha señalado Kingma (2003 pág. 6), "aun cuando se dice que el salario no tiene importancia (una vez satisfechas las necesidades financieras básicas, el salario relativo genera una reacción mucho más emocional". El acceso selectivo a las bonificaciones puede dar lugar a desigualdades (por ejemplo, las





bonificaciones a las que sólo tienen acceso los altos directivos), a que se introduzcan nuevos programas o incentivos salariales solamente para el personal nuevo, sin que el personal actual pueda acceder a esas mismas ventajas, o sencillamente a una falta de transparencia y de responsabilidad en la asignación de las oportunidades y las recompensas. (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008). Es importante que una Organización de salud sea equitativo en cuanto al plan de incentivos para obtener con eficacia mejores logros y resultados.

Medibles:

Para medir eficazmente los resultados de los incentivos han de tenerse en cuenta varios aspectos, tales como si el plan:

- Mide un proceso o un resultado.
- Trata de promover una norma de resultados mínimos o de mejorar continuamente los resultados
- Ha de incorporar ajustes para tener en cuenta las diferencias de las infraestructuras, el acceso a los medicamentos y las terapias y la morbilidad de la población a que se destina y, si ya las tiene en cuenta, cómo las considera.
- Tiene un conjunto de indicadores que captan adecuadamente los principales elementos del servicio, tales como su efectividad, su eficiencia y resultados, su calidad y seguridad, y la equidad y acceso.

Incorpora elementos financieros y no financieros:

Al preparar los conjuntos de incentivos, deben considerarse los incentivos financieros, especialmente en las regiones en que los trabajadores de salud luchan por conseguir un salario mínimo vital y en que los organismos compiten por conseguir trabajadores en el mercado de trabajo, nacional e internacional.

Sin embargo, las abrumadoras pruebas que se presentan en las publicaciones que examinan los planes de incentivos en los países industrializados y en los que tienen recursos limitados afirman que los incentivos financieros no son suficientes por sí solos para motivar plenamente a los recursos humanos ni para hacer que éstos se sientan valorados y reconocidos por lo que aportan.

Como han señalado DeGieter et al. (2006): "...al establecer la estrategia de remuneración más adecuada y económica, los directores no deben, pues, basarse únicamente en el limitado número de sus posibilidades oficiales de ofrecer recompensas financieras, sino que también deben reconocer el valor de las recompensas no financieras y psicológicas..." Las pruebas sugieren que los planes de incentivos eficaces deberán incluir estos dos elementos.

Finalmente, el examen de estos factores y las experiencias de diversos países en la preparación y aplicación de sistemas de incentivos con las características enunciadas anteriormente es lo que hace que un plan de incentivos sea eficaz para la Organización aplicado a los profesionales de atención de salud.





2.2 IMPLEMENTANDO INCENTIVOS

"La prestación de servicios de salud es una actividad compleja con alto nivel de responsabilidad. Para ello se precisa un conjunto de capacidades que van desde las interpersonales hasta las muy técnicas y especializadas. Al mismo tiempo, los profesionales de salud son el recurso más importante del sector. Los recursos humanos de salud absorben entre el 40% y el 90% de los presupuestos de los servicios de salud. Los sistemas de salud por mucho tiempo tendieron a considerarle como un costo y no como una inversión" (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008).

Los mercados de trabajo siguen la teoría económica en el sentido de que "el trabajador de salud aceptará un puesto de trabajo si las ventajas de hacerlo son superiores al costo de oportunidad". Las ventajas son los incentivos, financieros y no financieros, que hacen que un profesional de salud quiera seguir formando parte de los recursos humanos. Los riesgos, las frustraciones y los costos de oportunidad son los desincentivos". (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008)

Es así como los incentivos constituyen herramientas que las organizaciones pueden emplear para atraer, retener, motivar, dar satisfacción a su personal y mejorar sus resultados. El empleo de incentivos se ha generalizado en lo público y en lo privado. (Alianza mundial para los recursos humanos de salud, 2008).

Los incentivos de uno u otro tipo no son suficientes por si solos. El gran reto está en obtener una combinación equilibrada entre lo financiero y lo no financiero a fin de obtener resultados perdurables, pues de lo contrario sólo constituirán medidas paliativas con resultados cortoplacistas y sin trascendencia para la institución y para el sistema.





Políticas claras en materia de gestión de talento humano

Toda la revisión bibliográfica da cuenta de la necesidad de mejora en materia de políticas de gerencia del talento humano en salud; estas resultan de vital importancia en aspectos de retención y contratación de personal. Como resultado de una adecuada gerencia del Talento Humano en salud, la organización puede



generar procesos de evaluación acertados, que van de la mano con la definición de incentivos.

La bibliografía da cuenta de intervenciones combinadas, en las que se establece un equilibrio entre lo financiero y lo no financiero; por lo general estas "intervenciones combinadas" incluyen un componente de entrenamiento; prácticas relacionadas con gerencia de talento humano en salud; políticas de mejoramiento continuo; entre otros.

Todo sistema de incentivos contempla 3 niveles:

1 Macro-gestión.

Comprende políticas, normatividad y esquema de financiamiento. La Ley 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones va enmarcado dentro de este contexto de normatividad.

De acuerdo con la ley, y en relación con incentivos, es obligación del Estado:

- Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.
- Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;
- Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;





- Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;
- Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental
 a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera
 razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de la salud;
- Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Para las Organizaciones de salud se hace necesario adoptar políticas que vayan acorde al Sistema General de Seguridad Social actualmente en Colombia, de esta manera se puede lograr que no solo los incentivos sean eficaces para el propio sistema y para el Talento Humano en Salud sino que vaya en pro del bienestar del individuo, la comunidad y su entorno. La normatividad desde el sistema de salud comprende por ejemplo diferentes políticas siempre encaminadas al bienestar de la población y que de cierta manera deben ser marco de referencia para adaptar políticas que encaminen los objetivos de los incentivos no solo para los profesionales de salud sino para mejorar el Sistema de una Organización. Dentro de esta normatividad haciendo un marco cronológico comprende entonces:

- La ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". La regulación se dirigió hacia asegurar la sostenibilidad del sistema, en un ámbito de Ley Estatutaria el acceso y equidad pasan adquieren un estatus preponderante.
- La Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de la Salud) tiene por objetivo "garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección", en su artículo 5 destaca en cabeza de este formulación y adopción de "políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales". En el artículo 8 obliga al estado a la definición de un modelo integral de atención, comprendido en el ámbito de la reducción de desigualdades y los determinantes sociales cuando plantea que los servicios deberán "ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, el sistema de provisión, cubrimiento o financiación, definido por el legislador".





- Por su parte el Ley del Plan de Desarrollo 2014 2018 (Ley 1753 de 2015) retoma el marco de la Ley Estatutaria de Salud. En el artículo 65 se faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para definir la Política de Atención Integral en Salud, con el enfoque de atención primaria, salud familiar y comunitaria, articulación de actividades colectivas e individuales, con enfoque poblacional y diferencial.
- La política de Atención Integral en Salud, Realizada desde el Ministerio de Salud y
 Protección Social conformada por: 1. Un marco estratégico que transforma los principios y
 objetivos en estrategias, y 2. Un modelo operacional que, a partir de las estrategias, adopta
 los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los
 diferentes agentes del Sistema (MIAS Modelo Integral de Atención en Salud) que dentro
 de su numeral 7 se encuentra: La redefinición del esquema de incentivos.²

2. Meso-gestión

Ámbito sectorial, interrelaciones de los agentes concurrentes en el sector. Información, Vigilancia y Control.

Información

- Direcciona hacia la competencia por calidad los incentivos económicos, al incidir en la toma de decisiones por parte de los usuarios o de sus agentes.
- Genera **incentivos de prestigio**, reforzando presión competitiva.
- Genera **incentivos legales**. Información pertinente para el trabajo de las autoridades regulatorias y de control para monitoreo adecuado.

• Vigilancia y Control:

 Velar por el cumplimiento de los requisitos mínimos para la prestación de la atención y de la operación financiera. Evitar acciones que puedan disminuir la competencia, generando condiciones que hagan imposible o muy difícil la colusión entre entidades con sanciones muy fuertes para infractores.

-

² Política Integral de Atención en Salud.





3. Micro-gestion

Ámbito institucional. En el nivel micro la orientación hacia la calidad depende del efectivo funcionamiento de los niveles macro y meso. Un nivel en el que cada proveedor tome las acciones que considere para lograr sus objetivos. Potenciar la capacidad de los agentes para responder a los incentivos y competir por calidad.

Ese potencial depende de:

- Grado de autonomía o capacidad para tomar decisiones
- Capacidad de gestión (estructura organizacional, capacitación de RH, existencia y acceso a modelos y asesoría para mejorar.

A partir de una revisión bibliográfica se han identificado los siguientes incentivos.

EN TÉRMINOS DE CALIDAD EN EL SERVICIO

INCENTIVOS ECONÓMICOS "PUROS"	El mejoramiento de la calidad es motivado por la posibilidad de obtener ganancias económicas, ya sea porque la calidad genera mayores ventas y/o aumenta los márgenes de rentabilidad
INCENTIVOS DE PRESTIGIO	La calidad se mantiene o se mejora con el fin de mantener o mejorar la imagen o reputación.
INCENTIVOS LEGALES	Por medio de sanciones se desmotiva el detrimento de la calidad
INCENTIVOS DE CARÁCTER ÉTICO Y PROFESIONAL	La calidad se mantiene o se mejora en aras de cumplir con una responsabilidad por representar los intereses del paciente

Fuente: (Ministerio de Salud. PARS. 2001)





EN TÉRMINOS DEL PERSONAL DE LA SALUD

FINANCIEROS	NO FINANCIEROS
Términos y condiciones de empleo - Salario - Pensión - Seguros - Primas Permiso remunerado	 Entorno de trabajo Autonomía y claridad en funciones y responsabilidades Recursos suficientes Reconocimiento del trabajo y de los objetivos conseguidos Dirección favorable y estructuras horizontales Carga de trabajo adecuada y gestión eficaz de la misma Gestión eficaz de los riesgos para la salud y la seguridad laboral, así como lugar de trabajo seguro y limpio Eficaz representación de los empleados y comunicación con ellos Política obligatoria de igualdad de oportunidades Permiso de maternidad/paternidad Empleo sostenible
Primas por resultados - Consecución de objetivos - Años de servicio - Ubicación geográfica Tipo de trabajo	Primas por resultados - Consecución de objetivos - Años de servicio - Ubicación geográfica Tipo de trabajo
Otras ayudas financieras - Becas Préstamos: aprobación, devolución	Apoyo al desarrollo profesional - Supervisión eficaz - Estructuras de instructores y mentores - Acceso/apoyo a la formación y capacitación Permiso sabático y de estudios





Acceso a servicios como - Salud
 Cuidado de niños y escuelas Instalaciones para recreación Vivienda Transporte
Recompensas intrínsecas - Satisfacción en el trabajo - Realización personal - Compromiso con valores compartidos - Respeto de los compañeros y de la comunidad - Sentido de pertenencia

Fuente: (International Council of Nurses, International Hospital y otros, 2008)





3. INCENTIVOS MÁS UTILIZADOS A NIVEL LATIONAMERICA

3.1. FORMACIÓN CONTINUA

Se entiende por formación continua el proceso permanente de aprendizaje para obtener niveles de desempeño cada vez más altos. Esta formación propone actualización disciplinar y pedagógica, además del perfeccionamiento de competencias profesionales orientada a mejorar la calidad de las instituciones en las que se desempeñan. (MINEDUCACIÓN, 2016).

Por otra parte el "Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España" refiere: - Es un proceso de enseñanza-aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.

Son objetivos de la Formación Continuada:



- Garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación, así como incentivarles en su trabajo diario e incrementar su motivación profesional.
- Potenciar la capacidad de los profesionales para efectuar una valoración equilibrada del uso de los recursos sanitarios en relación con el beneficio individual, social y colectivo que de tal uso pueda derivarse.





- Generalizar el conocimiento, por parte de los profesionales, de los aspectos científicos, técnicos, éticos, legales, sociales y económicos del sistema sanitario.
- Mejorar en los propios profesionales la percepción de su papel social, como agentes individuales en un sistema general de atención de salud y de las exigencias éticas que ello comporta.
- Posibilitar el establecimiento de instrumentos de comunicación entre los profesionales sanitarios"

En el MIAS como parte de la formación del Recurso Humano en Salud dentro de la fase a corto plazo se incluyen acciones de formación continua armonizadas en un programa nacional de fortalecimiento del talento humano en salud para apoyar el desarrollo del Manual Integral, que contribuya a mejorar la Resolutividad en los servicios, principalmente en el nivel primario de atención, y fomente el desarrollo de competencias y la transformación hacia un nuevo paradigma que fortalece el cuidado primario de la salud y privilegia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

¿Por qué es un Incentivo eficaz?

La formación continua es sin duda uno de los incentivos que da mayor contribución a una organización generando a su vez más empleo por formación de competencias e igualdad de oportunidades; aunque sea difícil de creer, la formación continua enmarca un contexto alto de la vida productiva (Empresa-trabajadores) y en consecuencia entre sus representantes sociales: Las organizaciones empresariales y sindicales.

La unión europea en su libro "Competencias, igualdad de oportunidades y eficacia de la formación continua" expresa cifras de grandes empresas en donde para el año 1993 al 2001 pasaron a formar de 294.219 a 1.802.435 de trabajadores lo que la cifra se ha duplicado en tan solo 6 años. Este resultado positivo se debe en gran medida a la aplicación de prioridades en el acceso a la formación de los colectivos de trabajadores con mayores necesidades de formación, o con mayor riesgo de exclusión en el mercado laboral, en coherencia con las políticas y directrices europeas. (asociados, 2005).

Actualmente para la Unión Europea con estos resultados arrojados en solo 6 años se hizo necesario crear un Decreto donde se concretó eliminar las desigualdades de género y se debe priorizar el acceso a las Iniciativas de formación de trabajadores de pequeñas y medianas empresas donde se debían





incluir a todas las mujeres, los mayores de 45años, los trabajadores no cualificados y los trabajadores discapacitados.

 Por otro lado la formación continua trae un proceso de cambios en la Organización, a través de la formación por competencias y oportunidades de estudio hacia el Talento Humano en Salud y los recursos ofrecidos por la Institución se vuelve la principal estrategia para que las organizaciones sean competitivas a nivel de servicios de salud.

3.2. ACCESO A FORMACIÓN SUPERIOR (Acceso a créditos becas)



Plan de Incentivos: Los planes de incentivos, enmarcados dentro de los planes de bienestar social tienen por objeto otorgar reconocimientos por el buen desempeño, propiciando así una cultura de trabajo orientada a la calidad y productividad bajo un esquema de mayor compromiso con los objetivos de las entidades.

La Educación Superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. Por ello, la Educación Superior se desarrollará en un marco de libertades de enseñanza, de aprendizaje, de investigación y de cátedra. ³

Son objetivos de la Educación Superior y de sus instituciones:

 Profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la Educación Superior, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país.

_

³ Ministerio de Educación Nacional





- Trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones y, promover su utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país.
- Prestar a la comunidad un servicio con calidad, el cual hace referencia a los resultados académicos, a los medios y procesos empleados, a la infraestructura institucional, a las dimensiones cualitativas y cuantitativas del mismo y a las condiciones en que se desarrolla cada institución.
- Ser factor de desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel nacional y regional.
- Actuar armónicamente entre sí y con las demás estructuras educativas y formativas.
- Contribuir al desarrollo de los niveles educativos que le preceden para facilitar el logro de sus correspondientes fines.
- Promover la unidad nacional, la descentralización, la integración regional y la cooperación interinstitucional con miras a que las diversas zonas del país dispongan de los recursos humanos y de las tecnologías apropiadas que les permitan atender adecuadamente sus necesidades.
- Promover la formación y consolidación de comunidades académicas y la articulación con sus homólogas a nivel internacional.
- Promover la preservación de un medio ambiente sano y fomentar la educación y cultura ecológica.
- Conservar y fomentar el patrimonio cultural del país.

Igualmente dentro del MIAS, se establece como un resultado a largo plazo en coordinación con el sector educativo, orientaciones y competencias para apoyar la formación del Talento Humano, a nivel de pregrado y posgrado, incluyendo lineamientos para orientar su transformación de acuerdo a las necesidades de la población y acorde a la Política de atención integral en salud. A partir de lo anterior se deben ajustar los planes curriculares de los programas de formación de Recurso Humano en Salud por parte de las Instituciones de Educación Superior e implementar estrategias y herramientas adicionales para la evaluación de la calidad y la pertinencia de los programas, procesos y egresados de educación superior, con el acompañamiento del Ministerio de Educación Nacional.

En apoyo al punto anterior se establece bajo la normatividad Ley 1164 de 2007 "Las disposiciones en materia del Talento Humano en Salud", **en su artículo 12** refiere: *De la pertinencia de los programas del área de la salud.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, a través de los comités de cada disciplina, realizará el análisis de la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación del área de la salud, de manera que estos respondan a las necesidades de la población. Los resultados de este análisis serán recomendaciones previas para que el Gobierno Nacional expida la reglamentación





correspondiente en los diferentes niveles de formación de acuerdo con lo la Ley 30 de 1992 y la Ley 115 de 1994 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Estudios europeos refieren que Los estímulos más importantes para la población trabajadora, están representados en becas para estudios y bonificaciones según su desempeño. El acceso a formación superior- acceso a becas se cataloga como un incentivo financiero o monetario que quizás constituye una barrera para las entidades públicas, pero tiene una gran acogida por las organizaciones privadas de salud y son implementadas en la mayoría de veces para los trabajadores con mejor desempeño laboral y aquellos que sobrepasan metas y que logran mejorar los niveles de calidad de un servicio.

¿Por qué es un Incentivo eficaz?

La ley 100 de 1993 en el artículo 193 define que con el fin de estimular el eficiente desempeño de los trabajadores y profesionales de la salud y su localización en las regiones con mayores necesidades, el gobierno podrá establecer un régimen de estímulos salariales y no salariales, los cuales en ningún caso constituirán salario. También podrá establecer estímulos de educación continua, *crédito para instalación*, equipos, vivienda y transporte. En el parágrafo 1º refiere: "Los convenios docente-asistenciales que se realicen con ocasión de residencia o entrenamiento de profesionales de la salud en diferentes especialidades que impliquen prestación de servicios en las instituciones de salud deberán consagrar una beca-crédito en favor de tales estudiantes y profesionales no menor de dos salarios mínimos mensuales. Al financiamiento de este programa concurrirán el Ministerio de Salud y el ICETEX conforme a la reglamentación que expida el Gobierno. El crédito podrá ser condonado cuando la residencia o entrenamiento se lleve a cargo en las áreas prioritarias para el desarrollo de la salud pública o el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y/o la contraprestación de servicios en las regiones con menor disponibilidad de recursos humanos, de acuerdo con la definición que expida el Ministerio de Salud".

Por otro lado, Como resultado de la reglamentación de la Constitución de 1991, aparece la Ley de la Educación Superior - Ley 30 de 1992 – y con ella la formulación de elementos y organismos constituyentes de un sistema encargado de fomentar y juzgar la calidad de los programas y de las instituciones de Educación Superior de Colombia. En cumplimiento de esta Ley 30 de 1992, se crea el Consejo Nacional de Acreditación, se establece su composición y sus funciones. En ejercicio de sus funciones el Consejo Nacional de Acreditación, a partir de políticas y principios propios de su





naturaleza, elaboró una serie de documentos en la que se establecen condiciones, procesos y procedimientos que se deben tener en cuenta en el juzgamiento y el aseguramiento de la calidad de programas e instituciones. De la difusión y conocimiento de dichos documentos por parte de la comunidad académica del país han surgido opiniones autorizadas que han sido incorporadas en la revisión de algunos de ellos. Este proceso de actualización permanente había sido previsto por el Consejo Nacional de Acreditación desde su creación.

En el caso colombiano es evidente que la baja calidad de la educación está relacionada con insuficientes recursos financieros, humanos, físicos, tecnológicos e informáticos para ofrecer una educación de amplia cobertura y buena calidad. Adicionalmente existen elementos socio-culturales que afectan negativamente la calidad de nuestra educación, tales como, la tradición oral, escrita, el rechazo al desarrollo tecnológico, la ausencia de una tradición sólida en investigación y el aislamiento de nuestro sistema educativo de las corrientes internacionales.

- El incentivo de Acceso a formación superior es eficaz en algunas organizaciones, porque busca promover altos niveles de desempeño.
- Mejorar el impacto en relación con el entorno y la satisfacción de los agentes y usuarios del sistema tales como empleadores, egresados, docentes, administradores y en general la comunidad.

3.3. AUTONOMÍA PROFESIONAL

Para la Real Academia Española, autonomía es la "condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie". De acuerdo al Dr. Roberto Esguerra Gutiérrez designado Primer Gobernador de la American College of Physicians refiere en un artículo publicado el 11 de Agosto de 2013 sobre la "Autonomía profesional del médico - La autonomía es parte esencial de todas las profesiones, entendida como la



libertad que tiene el profesional para aplicar el conocimiento especializado de su profesión empleando su criterio y su conocimiento para tomar las decisiones".





Para la Corte Constitucional, el ejercicio médico se encuentra "estructurado a partir de dos principios fundamentales: **capacidad técnica del médico** y **consentimiento idóneo del paciente**". "*La autonomía es una expresión indispensable de la libertad... de tal modo, que al pretender correlacionar los deberes y derechos de los médicos frente a pacientes, la autonomía y su regulación, son criterios forzosos para delimitar recíprocamente los ámbitos de actuación de unos y otros...el considerar a la persona autónoma tiene sus consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos".*

De acuerdo al Artículo 105 de la Ley 1438 de 2011 Autonomía profesional es la garantía de que el profesional de salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios, y valores que regulan el ejercicio de su profesión. Todas las definiciones anteriores resaltan que la Autonomía profesional es indispensable para garantizar la calidad, prestación de los servicios y para fortalecer la relación entre Profesional en Salud- Paciente; Es por esta razón que al no tenerla genera actos correctos e incorrectos frente a la calidad que se presta en el servicio pues es la autonomía la que define una buena gestión.

¿Por qué es un Incentivo eficaz?

Es un incentivo No financiero que constituye una fuente principal para que el profesional posea claridad de las funciones y responsabilidades, pero está condicionada al desempeño y las competencias del profesional. Sin embargo se considera un incentivo eficaz ya que por catalogarse dentro de los incentivos no financieros las Organizaciones optan por desarrollar en el profesional, más capacidad de liderazgo frente a otros procesos que lo ayudan también a crecer en su ambiente profesional. Por las siguientes características este Incentivo también se cataloga dentro de los incentivos eficaces para una organización.

- Los profesionales pueden utilizar su mejor juicio profesional en el entorno laboral de salud que se desempeñe.
- Los profesionales pueden obtener liderazgo en otros procesos que ayuden a aumentar la productividad de la Organización y mejorar los servicios de Salud con ideas propias y que sean tenidas en cuenta por la alta dirección.
- Incentivar la creatividad y los procesos de toma de decisiones delibera mayor autonomía en el profesional.





Un estudio de Enfermería de Santiago de Chile, mostro la relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros en los hospitales públicos. Para los enfermeros la gestión de cuidados significa autonomía y la expresan como "libertad para actuar en lo que se sabe, considerando el juicio independiente para lograr un resultado deseado" (ÁLvarez, 2013) para llevar a cabo dicha autonomía se requiere de profesionales capaces de practicar liderazgo efectivo, lo cual implica la toma de decisiones, la distribución de los recursos, manejo de conflictos, comunicación y la selección de estrategias adecuadas a fin de motivar a las personas que conforman el equipo multidisciplinar.

Dentro de este mismo artículo las enfermeras expresan "**Autonomía** es el motivo que brinda una excelente oportunidad para generar conocimientos científicos actuales, que se traduzcan en un incentivo para el sector educativo de formar profesionales de Enfermería líderes, capaces de enfrentar de manera óptima los nuevos desafíos que impone el medio, ratificando nuestra autonomía como profesionales".

3.4. CONDICIONES LABORALES

Varios autores a nivel de artículos de Colombia refieren, que uno de los elementos más importantes para obtener un buen funcionamiento de un sistema de salud, es una adecuada gestión del Talento Humano permitiendo que los trabajadores de la salud tengan condiciones laborales dignas y satisfactorias.



La ley 1164 de 2007 que dicta disposiciones en materia de Talento Humano en Salud, se centra en que son los trabajadores quienes finalmente realizan las acciones de atención para la curación de enfermedades y alivio del dolor y el sufrimiento, mitigación de los riesgos para la salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Es a través de los trabajadores de la salud que se cumplen los objetivos y metas internacionales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otras iniciativas globales, así como los





objetivos y políticas nacionales, regionales y locales de salud. Por tanto, la efectividad del sistema de salud y la acción estatal en el campo sanitario están fuertemente ligadas a una adecuada gestión del personal de la salud.

Sin embargo, desafortunadamente las condiciones laborales están atadas a la situación financiera de las instituciones del sector, las cuales deben acudir a la reestructuración administrativa para afrontar la crisis financiera, lo que implica:

- Recorte de personal.
- Disminución de salarios
- Limitación de incentivos y posibilidades de capacitación.
- Reducción del tiempo de contratación.
- Vinculación de personas con perfiles inferiores a los requeridos.

Las malas condiciones descritas anteriormente engendran consecuencias psicosociales para el trabajador en salud y afecta la calidad de su práctica, lo que a la larga es lesivo para el sistema de salud y sus organizaciones y, para la obtención de buenos resultados en la gestión de la salud en general.

En contraste con lo anterior, cuando las condiciones laborales son adecuadas, se fomenta la motivación y la buena actuación del talento humano, la remuneración justa y la continuidad en la contratación, la confianza y estímulo por parte de directivos (especialmente cuando valoran y defienden al talento humano a su cargo), el trabajo articulado, el buen clima laboral, las posibilidades de acceso a cualificación. Estas circunstancias favorecen el compromiso, el sentido de pertenencia y desempeño, y los mejores resultados de los procesos de atención. (Gloria Moolina, 2014)

¿Por qué es un Incentivo eficaz?

La creación de programas de incentivos en las organizaciones debe contar con estrategias y condiciones capaces de garantizar la buena marcha y la excelencia organizacional, mediante el cambio de comportamiento de los miembros. Las condiciones laborales encierran muchos factores que pueden hacer que los profesionales se sientan satisfechos con la labor ejecutada. El solo Entorno





Laboral saludable permite que la condición para el individuo sea más satisfactoria para la ejecución de su tarea, es de esta forma que las organizaciones de salud deben empezar a buscar los factores propios a sus necesidades que permitan un entorno laboral saludable para que su empleado se sienta satisfecho y logre en él un sentido de pertenencia mayor hacia la institución.

3.5. RECONOCIMIENTO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

De acuerdo a la búsqueda de la literatura el Reconocimiento al Talento Humano de las Organizaciones es la estrategia más efectiva para desarrollar y hacer crecer cualquier negocio. Así lo muestran los resultados de la encuesta realizada por el *Council of Communication Management* de Estados Unidos, confirmando que el reconocimiento a un trabajo bien hecho es el mejor incentivo que genera empatía con la empresa, lealtad a la marca y continuidad de las personas. El Reconocimiento lleva a ampliar la satisfacción de los empleados aumentando así la productividad empresarial.

Diferentes estudios e investigaciones demuestran también que los trabajadores siempre quieren tener una conexión personal con su director (tú a tú) una relación de cercanía. Esta argumentado que el hecho de dar las gracias, reconocer resultados, ideas, cambios estratégicos y esfuerzos sinérgicos, por más sencilla que parezca esta acción, tiene un impacto sumamente positivo, tanto en un empleado como en todo un equipo de trabajo, resultando en un mejor ambiente, confianza y mayor productividad.

Existen más estadísticas e investigaciones que muestran que el reconocimiento de los empleados es una parte importante del compromiso, por lo que surge la pregunta ¿por qué el reconocimiento sigue siendo un problema? Según la investigación de Deloitte, el 70% de los empleados reciben el reconocimiento ya sea anualmente o nada en absoluto.

Cada persona tiene su propio "lenguaje de apreciación" preferido. Dentro de cada idioma, hay acciones específicas que son las más valoradas por ese individuo. Ninguna de estas acciones cuesta mucho dinero. La clave es utilizar la acción correcta con la persona adecuada, en el momento adecuado, con un sincero espíritu de *agradecimiento*. Entonces las acciones "darán en el blanco" para animar a aquellos con los que se trabaja, mantenerlos contratados y empleados por más tiempo.

Una peculiar forma de lograr incentivos es conseguir el control de determinadas actividades, no tanto porque funcionalmente puedan ser atribuidas a una persona en concreto, sino porque esas





actividades implican un beneficio en términos de reconocimiento, promoción personal o incluso dinero. Según Jack Welch, ex presidente y CEO de General Electric, elegido como el mejor gerente de todos los tiempos por la revista Fortune en 1999, el *reconocimiento* es una herramienta de gestión que refuerza la relación de la empresa con los trabajadores, lo que origina a su vez cambios positivos en ella. En cualquier nivel del organigrama, premiar a los trabajadores amplía y mejora la satisfacción y retención del talento humano; además incrementa la productividad de la empresa. La gente que se siente apreciada por otros, posee una actitud positiva y mayor confianza. La efectividad de dar las gracias, premiar las ideas, los esfuerzos y resultados de los empleados es en algunos casos más valorada que el propio sueldo.

El problema es que muchos directivos piensan que el salario es la única forma de motivar a sus empleados; otros, debido a lo apretado de sus agendas, enfrentan la falta de tiemplo para reconocer los resultados de sus colaboradores; algunos más consideran que la organización no cuenta con los recursos suficientes para dar reconocimientos a los empleados. Nada más lejos de la realidad, ya que se trata de una inversión en recursos humanos, puesto que sus ganancias se verán reflejadas en los buenos resultados de la empresa u Organización.

El *poder del reconocimiento* ya lo identifican las grandes compañías, pues algunas de ellas destinan hasta 3% de su presupuesto a ello. Sin embargo, su principal problema radica en la identificación del tipo de reconocimiento a ocupar, para alcanzar sus objetivos corporativos.

¿Por qué es un Incentivo eficaz?

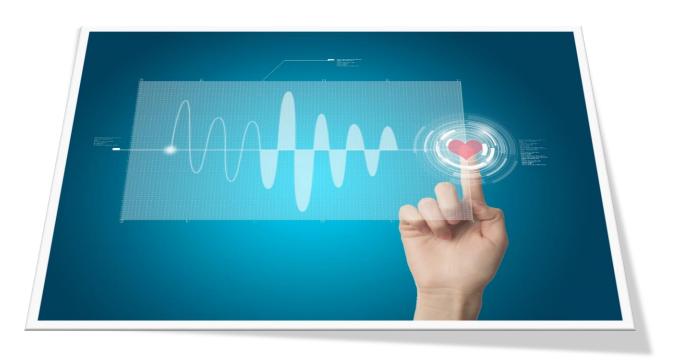
- 1. Motivan al personal a unirse a la organización
- 2. Influyen sobre los trabajadores para que acudan a su trabajo
- **3.** Los motivan para actuar de manera eficaz.
- **4.** Refuerzan la estructura de la organización para especificar la posición de sus diferentes miembros.

El incentivo de Reconocimiento es quizá el incentivo más eficaz para las Organizaciones, se considera un incentivo No financiero y es el más aplicable dentro del contexto de programas de incentivos, inclusive es el más acogido por el Talento Humano de una organización. Dentro de las encuestas realizada a los profesionales por la Dirección de Talento Humano del Ministerio de Salud y Protección social manifiestan que en vez de sueldos y primas que si bien son importantes, lo más satisfactorio para su trabajo es el desempeño ejecutado por cierta labor.





4. ESTRATEGIA DE INCENTIVOS APLICADA COMO "TAREA DE TODOS"



4.1 ¿QUE ES UNA ESTRATEGÍA?

Las Estrategias De Incentivos y recompensas son soluciones orientadas a atender las crecientes necesidades de las organizaciones para lograr mejorar los resultados en cuanto a niveles de compromiso, productividad, eficiencia, y desempeño de sus empleados. Estos *programas* consisten en una combinación de procesos, herramientas tecnológicas y practicas destinadas a premiar el desempeño sobresaliente ya sea por el logro de buenos resultados o de conductas deseadas.

4.1.1. Creación de la Conciencia Estratégica:

La comunicación clara de la estrategia es un impulsor importante del éxito organizacional. Sin embargo, la mala comunicación de la estrategia suele ser generalizada. Si el Talento Humano en





Salud no entiende la visión organizacional, todavía es menos probable que comprendan la estrategia destinada a materializar esa visión. Sin una comprensión de la visión y de la estrategia, los empleados no pueden adaptar su trabajo para que contribuya con una implementación efectiva. En las organizaciones exitosas, el equipo de líderes utiliza todos los canales posibles para comunicar la estrategia y consolidarla en cada oportunidad. La mayoría de los expertos sostienen que es imposible "comunicar demasiado". En general, las organizaciones movilizan las habilidades creativas de los profesionales externos e internos en comunicaciones para la campaña. Esto se transforma luego en un componente continuo del sistema de gestión estratégica. Las organizaciones exitosas comunican para alcanzar los siguientes objetivos:

- 1. Alentar la comprensión de la estrategia en toda la organización.
- 2. Desarrollar la aceptación para respaldar la estrategia.
- **3.** Educar a la organización en el sistema de gestión, medición e implementación de la estrategia.
- **4.** Brindar feedback sobre la estrategia. (RESULTS, 2016)

4.1.2. Alineación de los Objetivos Personales:

Para que la estrategia tenga sentido para los empleados, sus objetivos y propósitos personales deben estar alineados con los objetivos de la organización. Una mejor práctica en la alineación de los objetivos personales consiste en establecer objetivos individuales multifuncionales, de más largo plazo (en comparación con los enfoques tradicionales) y, por supuesto, estratégicos. Hay muchas maneras de relacionar la conducta "local" de los individuos con los objetivos corporativos y de la unidad de negocios de más alto nivel.

Las organizaciones exitosas comparten con los empleados la estrategia y los resultados que se proponen alcanzar, y permiten que cada individuo o equipo defina los objetivos personales que puede alcanzar y que afectarán los resultados organizacionales. (REVIEW, 2016)

4.1.3. Gestionar el Desarrollo del Capital Humano:

La comunicación, la definición de objetivos, el desarrollo personal y las compensaciones salariales son todos procesos que pertenecen al territorio de Recursos Humanos. Los Mapas Estratégicos constituyen una herramienta adicional para alinear el capital humano con la estrategia. Desarrollar estos nuevos procesos debería ser la agenda compartida de los ejecutivos de Recursos Humanos y





del nuevo director de Gestión Estratégica. De este modo, será posible dominar los sistemas, los procedimientos y el liderazgo para que la estrategia sea una tarea de todos. (REVIEW, 2016)

4.1.4. Gestionar el Desarrollo del Capital Humano:

La comunicación, la definición de objetivos, el desarrollo personal y las compensaciones salariales son todos procesos que pertenecen al territorio de Recursos Humanos. Los Mapas Estratégicos constituyen una herramienta adicional para alinear el capital humano con la estrategia. Desarrollar estos nuevos procesos debería ser la agenda compartida de los ejecutivos de Recursos Humanos y del nuevo director de Gestión Estratégica. De este modo, será posible dominar los sistemas, los procedimientos y el liderazgo para que la estrategia sea una tarea de todos. (REVIEW, 2016)

4.1.5. ¿Cómo Puede un Plan Proporcionar Incentivos para una Organización?:

- Los incentivos levantan el ánimo: Un simple "gracias" o "buen trabajo" por parte de un supervisor puede hacer que una persona se sienta segura y orgullosa en su trabajo, así como otros incentivos más sofisticados. Esa seguridad y ese orgullo pueden ayudar a lograr un mejor voluntario o empleado.
- Los incentivos le permiten mantener ayuda valiosa y atraer más ayuda: Es muy sencillo, los incentivos son el motivo por el que los mejores miembros en su organización deciden permanecer en ella. Además, las buenas noticias corren rápido: otras personas en la comunidad en busca de trabajo u oportunidades de ser voluntarios naturalmente elegirán su organización como el lugar deseado para trabajar.
- Los incentivos incrementan la productividad de los miembros de su organización:
 Si queda claro que un incremento en la productividad o una disminución en los accidentes o la antigüedad como miembro de la organización serán en buena manera (o en forma atractiva) recompensados, los empleados harán su mejor esfuerzo para ser productivos,





cuidadosos o para permanecer en la organización. ¿Cuál es la conclusión final? Las cosas que son recompensadas se hacen.

Un programa de incentivos puede reducir el favoritismo real o percibido al
recompensar por igual a los empleados por sus acciones o su antigüedad: Los celos
y la envidia pueden ser muy perjudiciales para una organización y de seguro surgirán si los
empleados son recompensados en forma desigual. Al desarrollar un programa, usted se
asegura que no se recompense a un empleado con un incentivo de menor valor que otro.





5. RESULTADOS INSTRUMENTOS

5.1. Resultados Encuestas 2015:

Es un hecho que existe una problemática generalizada en el mundo respecto a la situación del talento humano en salud. Desde los niveles salariales asociados al sector, las condiciones laborales en que se desempeñan, su presencia en ubicaciones remotas o de difícil acceso, la ausencia de competencias adecuadas a las propuestas mundiales de atención en salud, son sólo algunos de los principales problemas que se mencionan; no obstante, se han documentado casos exitosos, en los que algunos de estos factores se han contrarrestado, a través de la formulación de incentivos; "incentivos eficaces"

Las metas mundiales, regionales, y nacionales, y en general todos los documentos de política coinciden en declarar como postulados (Organización Panamericana de la Salud, 2011):

- Definición de políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud
- Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de forma que se logre una distribución equitativa de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de la población
- Promover iniciativas nacionales e internacionales para contrarrestar los efectos de la migración del talento humano en salud
- Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de calidad para la población
- Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para formar y entregar a la sociedad profesionales sensibles y calificados

En mayor o menor medida y de acuerdo con el contexto nacional, los postulados condensan las problemáticas y las acciones requeridas para mejorar la situación del talento humano del sector;





Colombia cuenta con las condiciones para desarrollar iniciativas que beneficien a los profesionales a través de la reglamentación asociada a la reciente reforma del sector; sin embargo, es necesario profundizar en aspectos técnicos y financieros tanto en el sector público como en el privado, que permitan desarrollar políticas claras en cuanto a medición de resultados en el sistema, con su respectiva formulación de indicadores. El compromiso institucional y una acertada gerencia del talento humano de la salud, son decisivos frente a cualquier política que se desee implementar.

Un documento CONPES que consigne la Política de Talento Humano en Salud y los compromisos intersectoriales constituiría una herramienta valiosa en este proceso, estableciendo líneas claras con sectores como Ciencia, Tecnología e Innovación; Educación, Trabajo y Hacienda.

Desarrollos normativos como la Ley 1164 de 2007; la Ley 1438 de 2011 o la Ley 1429 de 2012 son un avance para contrarrestar la problemática laboral que se presenta en la actualidad, no obstante, deja un sinsabor, el profundo desconocimiento por parte de los empleadores, que se empeñan en preservar condiciones poco favorables para el profesional. Las Resoluciones 1058 y 2358 de 2010 y 2014, respectivamente, son instrumentos importantes para proteger a los nuevos profesionales cuando se enfrentan a su primera experiencia laboral; su cumplimiento a cabalidad por parte de Secretarías; Instituciones Prestadoras, e incluso de los mismos profesionales, es clave, para que el Servicio Social Obligatorio cumpla con su misión fundamental; la sensibilización de estos profesionales ante la problemática social y de salud pública de la población menos favorecida, es clave para recuperar el talento humano sensible, calificado y conocedor del contexto nacional.

Toda la literatura coincide en afirmar que el talento humano en salud es un actor fundamental para el funcionamiento de cualquier sistema de salud; no obstante, su relevancia y el lugar que ha tomado en los últimos años, sólo ha sido reconocido recientemente (últimas 2 décadas). Es así como la OMS y la OPS declararon como meta en su "Manual de medición y monitoreo", que todos los países de la región "habrán establecido una unidad o dirección de recursos humanos para la salud, responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores" (Organización Panamericana de la Salud, 2011)

No sólo se habla de condiciones técnicas y de cualificación en el momento de hablar del talento humano en salud "adecuado", en los términos de la OMS; la cualificación moral, así como el compromiso y vocación parecen ser otra condición no negociable cuando del personal de la salud se





trata. El "Manual de medición y monitoreo" indica que se trata de la aprehensión del "concepto renovado de atención primaria de salud" (Organización Panamericana de la Salud, 2011), cuyo fin no es otro que reducir o eliminar las inequidades en salud, partiendo del concepto de salud como derecho fundamental, incidiendo sobre los determinantes sociales y políticos de la salud; es por ello que todo espacio de formación del personal de la salud demanda especial atención. Para que el equipo de atención primaria pueda ser verdaderamente efectivo y eficaz debe trabajar de forma articulada compartiendo valores y enfoques, no sólo en lo que se refiere a aspectos médicos, sino sobre la comprensión conjunta de problemáticas sociales, económicas, culturales y ambientales (Organización Panamericana de la Salud, 2011)

Por lo anterior, el diálogo con el sector de educación superior es fundamental y es una problemática global. Desde la "captación" de aspirantes para los programas de salud; su nivel académico; los contenidos programáticos; el enfoque curricular, interdisciplinar, e incluso aspectos como acreditación de los programas y en general calidad institucional, son factores presentes de forma permanente en cualquier formulación de política que en materia de talento humano en salud se espere emprender. El desafío planteado por la OMS y la OPS parte de la creación de mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud; estas Organizaciones, a su vez plantean la necesidad de evaluar y verificar la calidad de las escuelas de formación de personal de la salud a través de mecanismos como la acreditación; la meta propuesta para la finalización de 2015 perseguía la acreditación de al menos el 70% de las escuelas o facultades en cada país.

La motivación del personal de salud es clave, los mecanismos son numerosos, no obstante es una labor que demanda análisis de parte de los diferentes actores. La gestión del talento humano en salud es un factor reiterativo en toda la literatura; su administración y gerencia; este es tal vez el primer elemento que determina la existencia de personal motivado en una organización. Con la idoneidad de la gerencia viene la implementación de "incentivos eficaces".





5.2. Resultados Entrevistas 2016:

5.2.1. Herramientas Estratégicas eficaces Utilizadas por Organizaciones de Salud:

Las organizaciones de Salud entrevistadas comparten su experiencia acerca de las herramientas utilizadas desde sus modelos de gestión y que han sido eficaces para retener el Talento Humano en sus Instituciones; Logrando el propósito del esquema de incentivos articulado desde el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS para mejorar la Resolutividad de los profesionales, aumentar la Humanización de los profesionales hacia el individuo y viceversa y llevando a la prestación de servicios con Calidad.

• **E.P.S. SANITAS:** "Concebir a los colaboradores como SERES HUMANOS INTEGRALES enfocados en programas de formación y bienestar de cada profesional, así como el trabajo continuo en cada uno de los entornos en los que se desempeña el trabajador tanto: Personal, Familiar, y Laboral" (SANITAS).

Esa herramienta de Gestión ha generado impacto en la formación profesional que ha llevado a:

- Mayor Compromiso
- Mayor Desempeño laboral.
- Aumento de la productividad
- Mayor sentido de pertenencia.







• E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO:

"Se mide por un *TERMÓMETRO HOSPITALARIO* a través de Encuestas de satisfacción de usuarios que mide la Calidad de la prestación del servicio mensualmente. El Eslogan "Te atendemos con el corazón" es la razón de la prestación del



servicio que se brinda a nivel de la Organización y por ello para el Hospital Pitalito un SALUDO y UN GRACIAS están implementados como políticas de gestión y desde lineamientos de contratación.

• E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR DE MÉDERI:



En cuanto a **HERRAMIENTA PRINCIPAL**, el equipo Méderi
argumenta que articular el
proceso de formación, Ejercicio
y Desempeño es el objetivo de
la Entidad, ya que se está
articulando todos los planes de
desarrollo y de capacitación.

Mencionan que son una empresa de 8 años pero que en Talento Humano solo llevan 4 años y precisamente este ha sido el ejercicio de consolidación, selección de inducción de formación, y un buen proceso de desarrollo, amarrado a unas competencias articuladas con herramientas de gestión que se están fortaleciendo para lograr, "que el jefe sea cada vez mejor jefe" y el empleado tenga mayor claridad frente a las competencias que tiene que desarrollar.





- El plan de capacitación desarrollado desde Talento Humano ha logrado reforzar competencias en los profesionales en el área específica.
- Existe también en Méderi un curso certificado llamado IN- HOUSE, que muestra el grado de formación del personal con las competencias específicas para lo que se necesita en la Institución; La capacitación es un beneficio mutuo debido a que se forman trabajadores más expertos en ciertas áreas; lo que logra un crecimiento institucional y al mismo tiempo personal porque el trabajador tiene más oportunidad de ser promovido. "Un resultado ejemplo de ello de inicial del 2015, a través de una encuesta de clima laboral donde se obtuvo un resultado de 3,9 /50 en términos de motivación y estructura salarial que junto con un estudio salarial fueron base para implementar esta última estrategia, vamos a tener una nueva medición en este último trimestre para conocer el impacto de una manera más analítica con datos, por ahora el impacto es meramente fenomenológico donde las personas se observan y se acercan a Talento Humano a dar las gracias y a solicitar por ejemplo se les revise su indicador de lo cual podemos inferir una buena aceptación y motivación". (Méderi, s.f.)

E.S.E HOSPITAL NAZARETH:

La herramienta principal se ejecutó a través de tres líneas claves:

- **1. Línea de Intervención:** Todas las estrategias encaminadas a la Humanización de los servicios.
- 2. Línea preventiva: Basado en un programa llamado ECO
 (Trata de la escucha activa) ordena las estrategias para el
 desarrollo de la Humanización; Basado en las tres filosofías como herramientas estratégica
 que da marco al desarrollo de la cultura organizacional: AMOR PARA HACER, AMOR PARA
 SERVIR, AMOR PARA TRABAJAR JUNTOS.







3. Línea Promocional: Formación, capacitación, estrategias de promoción dentro de la Organización.



• E.S.E HOSPITAL DE EL TAMBO-CAUCA:

Herramienta principal el "BALANCED SCORECARD que evalúa el Proceso de Talento Humano y su desempeño laboral ha impactado en tres aspectos fundamentales:

- Nivel financiero: Se tienen más ingresos para el Hospital trabajando con el mismo Talento Humano. *Mayor productividad con igual personal.*
- **Reconocimiento Del Personal:** Lo ha ejecutado la misma comunidad con Encuestas de satisfacción en la atención al individuo.
- Cambio de Cultura Organizacional: Los servicios son más humanizados.

• E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRO DERMÁTOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA:



Fortalecer los programas de Bienestar involucrando a la familia del trabajador. Estos han impactado en:

- Mejor trabajo en equipo.
- Mejor Clima laboral.

Porque *aumenta* la motivación personal y profesional.



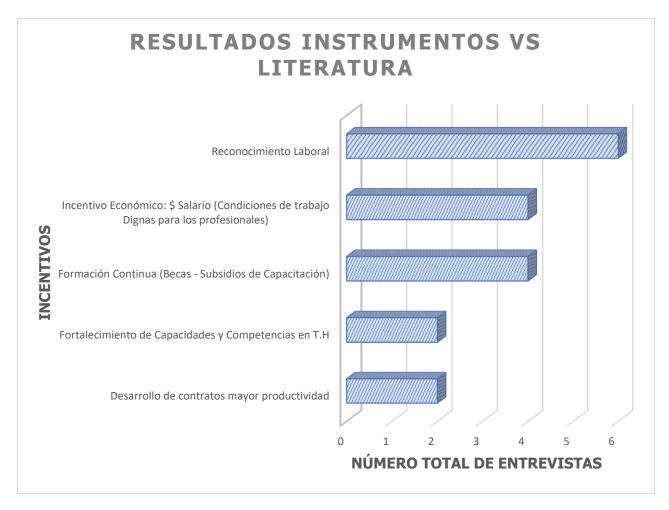


5.2.2. Incentivos con Mayor Fuerza a Nivel Organizacional – Resultados 2015 -2016:

					_		
LITERATURA	ENTREVISTAS						
	E.P.S SANITAS	ESE H. PITALITO	ESE. H. MÉDERI	ESE. NAZARETH	ESE H. TAMBO - CAUCA	INS. FEDERICO LLERAS	TOTAL
Desarrollo de contratos mayor productividad		х	Х		Х		2
Fortalecimiento de Capacidades y Competencias en T.H	х		х				2
Formación Continua (Becas - Subsidios de Capacitación)	х	х	х	х			4
Incentivo Económico: \$ Salario (Condiciones de trabajo Dignas para los profesionales)		х	х		х	Х	4
Reconocimiento Laboral	х	x	х	x	x	x	6
Reconocimiento Laboral	Х	Х	Х	Х	×	Х	6
(Conniciones de trabajo Dignas para los profesionales)							







De acuerdo a los resultados arrojados en las diferentes entrevistas 2016 y encuestas 2015 realizadas a nivel Institucional del sector Privado y Público, se concluye que los incentivos son una herramienta útil y eficaz para generar en el Talento Humano mayor nivel de compromiso y sentido de pertenencia, impactando directamente en la calidad del servicio y por ende en la Atención en salud.

Por lo anterior se propone a las Instituciones tanto del sector público como privado enfocar sus programas de incentivos basados en las herramientas enunciadas anteriormente y los incentivos que mayor se ven reconocidos y acogidos por el Talento Humano en Salud logrando los tres elementos que persigue el esquema de incentivos de una Organización tal como: Resolutividad, Calidad y Humanización y que de alguna manera han contribuido al aumento de la productividad de la Institución sin tener que ejecutar contratación adicional.

Para ello se propone implementar:





6. PROPUESTA DE INCENTIVOS PARA LA APLICACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES DE SALUD

6.1. El Reconocimiento Laboral: Es sin duda uno de los incentivos que más toma importancia a nivel de las Organizaciones entrevistadas, impactando con los instrumentos utilizados en el año 2015 por la Dirección de Desarrollo de Talento Humano del Ministerio de Salud. Al preguntar a 44 profesionales de diferentes entidades Públicas y Privadas cuales son los factores que ha tenido impacto sobre su motivación, dan cuenta del <u>Reconocimiento de su experiencia</u> siendo un incentivo que puntúa con mayor peso para dar un sentido de pertenecía y compromiso hacia la Institución lo que hace generar una huella a nivel de la calidad del servicio.

De acuerdo a la revisión Bibliográfica el Reconocimiento Laboral es contemplado como uno de los Incentivos más importantes a nivel de la gestión de cualquier empresa e inclusive se encuentra como un incentivo No Financiero precisamente por no perjudicar y/o afectar el presupuesto de la organización. Explican que el Reconocimiento debe ser especial para el Talento Humano registrando los objetivos conseguidos y haciéndolo parte de un entorno de trabajo saludable.

Ejemplos de acuerdo a las estrategias de gestión utilizadas por las Organizaciones que participaron en este estudio:

- **1.** Se otorgan cierta cantidad de puntos frente indicadores de gestión sobresalientes y estos al final de mes se canjean por actividades de esparcimiento para el trabajador como para su familia.
- **2.** Día de cumpleaños: Día libre sin descuentos en su salario con entrega de detalle y tarjeta de cumpleaños.
- **3.** Grupos de investigación que de acuerdo a la participación del mismo y sus horas laboradas se da la asistencia a cursos, eventos del año o congresos de formación.





- **4.** Apoyo con Bienestar para salidas pedagógicas, fogatas, musicoterapia, danzoterapia, convivencias, encuentros familiares y entorno laboral, regalo de fin de año para los hijos de los empleados
- 5. Brindar a los profesionales "de Servicio Social Obligatorio" con apoyo de vivienda
- **6.** Tener en cuenta al trabajador de acuerdo a sus necesidades
- 7. Flexibilidad de Horarios de acuerdo a cumplimiento de metas
- 8. Premios bonificados con el reconocimiento a la labor de liderazgo.
- **9.** Tener en cuenta al trabajador para participaciones de temas específicos o ascensos de cargo de acuerdo a desempeño, antigüedad y/o compromiso institucional.
- **10.** Involucrar al trabajador como capital importante de la empresa.

6.2. Incentivo Económico (Salario y Condiciones de trabajo Dignas):

El segundo Incentivo con fuerza y que genera un impacto a nivel de los incentivos para el Talento Humano de una Organización se encuentra relacionado con el salario contratado. La mayoría de profesionales coinciden que su labor y desempeño debe ser retribuida con un *salario digno y honesto* a su labor. El sistema de Salud en Argentina por ejemplo cuenta como la remuneración de incentivos a través del salario como un incentivo económico que ayuda de alguna manera a la retención de su personal. Sin embargo en Colombia y en muchos sectores del mundo se aprecia una constante en materia de bajos salarios y en contribución a este factor además de:

- Pesadas cargas de trabajo
- Falta de autonomía
- Supervisión y apoyo deficientes
- Prolongados horarios de trabajo
- Lugares de trabajo inseguros
- Estructuras de carrera profesional inadecuadas
- Escasa remuneración
- Suministros, instrumentos e información insuficientes





Factores que desincentivan al Talento Humano y actúan de forma negativa tanto para el profesional como para la Institución tales como:

- Falta de motivación y compromiso del talento humano en salud
- Insuficientes niveles de calidad en el servicio y en consecuencia, insatisfacción de usuarios y de los mismos profesionales de la salud;
- Falta de Resolutividad del talento humano en salud con respecto a las necesidades de la población;
- Rompimiento entre la oferta y demanda del talento humano en salud en los escenarios laboral, académico y servicios.
- Ausencia e inequidad del personal de salud en diferentes regiones, de acuerdo con grados de complejidad y necesidades.

Otras fuentes bibliográficas a nivel Colombia, menciona que uno de los elementos más importantes para obtener un buen funcionamiento de un sistema de salud, es una adecuada *gestión del Talento Humano* permitiendo que los trabajadores de la salud tengan condiciones laborales dignas y satisfactorias ya que es a través de los trabajadores de la salud que se cumplen los objetivos y políticas nacionales, regionales y locales de salud para obtener calidad y oportunidad en el servicio. Sin embargo, desafortunadamente las condiciones laborales están atadas a la situación financiera de las instituciones del sector, las cuales deben acudir a la reestructuración administrativa para afrontar la crisis financiera, lo que implica:

- Recorte de personal.
- Disminución de salarios
- Limitación de incentivos y posibilidades de capacitación.
- Reducción del tiempo de contratación.
- Vinculación de personas con perfiles inferiores a los requeridos.

Lo que ocasiona una fatiga de parte del profesional contratado que no genera buenos resultados para el Sistema de Salud de una Organización. Pero viceversa de ello cuando las condiciones laborales son las adecuadas se crea una buena motivación en el personal que hace que exista un actuar justo y un buen clima laboral. Estas circunstancias favorecen el **compromiso**, el **sentido de pertenencia** y **desempeño**, y los mejores resultados de los procesos de atención.





<u>Ejemplos de acuerdo a las estrategias de gestión utilizadas por las Organizaciones que participaron en este estudio:</u>

- **1.** Igualdad de Condiciones: Que contractualmente se garantice que todo el personal independientemente del tipo de vinculación, se beneficie de los programas de desarrollo de talento humano y bienestar social
- **2.** Pago por productividad: Lo que se propone es un pago fijo mensual. **Méderi** propone un pago que es igual a su salario + 1 incentivo de productividad de acuerdo a indicadores establecidos por la Institución.
- **3.** Convenios con Instituciones que le permitan al trabajador acceder a un crédito hipotecario, vehículo, estudio
- 4. Incentivo económico: Pago de salario de acuerdo al territorio en donde preste sus servicios. Ejemplo de ello *ESE Tambo la ESE* con otros ingresos propios de su herramienta de BALANCED SCORECARD minimiza otros gastos hospitalarios y con el restante mejora la calidad de salarios para sus trabajadores.

6.3. Formación Continua:

Es el tercer Incentivo dentro de la lista de las Organizaciones entrevistadas, de 6 Instituciones 4 de ellas, respondieron que la formación continua es uno de los incentivos que es efectivo dentro de la motivación del personal. A pesar de ser un incentivo soportado dentro del ingreso mínimo según la normatividad Colombiana del presupuesto anual que se asigna a los Hospitales el Estado, se ha comprobado a través de este pequeño porcentaje de entrevistas que la *Formación continua* juega un papel importante para garantizar la gestión Institucional y los procesos de administración del Talento Humano contribuyendo a bienestar social y del desempeño eficiente y eficaz de los empleados, además de evidenciar dentro de las herramientas evaluadas por cada Institución que es el Incentivo más valorado por los profesionales ya que retribuye a su formación profesional y se ve remunerado como desempeño productivo de parte del trabajador. La formación continua es el Incentivo con mejor evaluación frente al desempeño puesto que mejora la Resolutividad y se ve retribuida de ambas partes, es decir para la Organización y para el profesional.





En revisión Bibliográfica se concluye que la *formación continua*, garantiza la actualización de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación. La Organización se ve muy favorecida con los incentivos de formación continua ya que como ganancia primaria se refleja el compromiso y la gratitud del profesional hacia la Institución, a la vez la Institución se ve beneficiada de la retención del Talento Humano, puesto que el profesional demuestra una mejor labor manifestada en alcanzar sus logros y su motivación al trabajo enfocando sus metas diarias y/o actividades organizacionales hacia un mejor desempeño lo que permite una ganancia retribuida en partes iguales.

<u>Ejemplos de acuerdo a las estrategias de gestión utilizadas por las Organizaciones que participaron en este estudio:</u>

- 1. Sanitas propone su formación continua por medio de herramientas tecnológicas CAMPUS VIRTUAL; en donde los colaboradores desarrollan y actualizan permanentemente todos los temas referentes a salud; Esto ha permitido que no importa la ubicación geográfica donde se encuentren la formación es eficaz y oportuna ya que es accesible para todos los profesionales.
- 2. ESE PITALITO refiere que con los porcentajes establecidos y el reconocimiento del Talento Humano del Hospital mes a mes se tiene en cuenta las necesidades que tanto el Hospital presenta como el profesional le hace falta dentro de su formación, por tanto se envía a los profesionales que se destacan por metas, para diplomados, cursos, seminarios, no solo se suministra el incentivo del dinero sino que también se les brinda el tiempo para el ejercicio del mismo, y no se les descuenta los días que el profesional esta por fuera del Hospital contribuyendo a su formación.
- **3.** Convenios Institucionales con diferentes entidades que realizan descuento hasta un 30% en asistencia a cursos, seminarios, especializaciones y maestrías.
- **4.** Procesos propios de calidad, por ejemplo acreditación que se formen líderes en estas áreas y que después sean tenidos en cuenta dentro de los procesos institucionales.





6.4. Fortalecimiento de Capacidades y Competencias:

De 6 Instituciones entrevistadas solo dos de ellas como el Hospital mayor de Méderi (Entidad pública) y EPS Sanitas (Entidad privada) dedican programas desde la Gestión del Talento Humano enfocados en fortalecer las capacidades de su personal y las Competencias requeridas entorno a las necesidades de sus clientes. Para estas Instituciones es importante brindar a sus colaboradores mejorar el desempeño dentro de las actividades ejecutadas diariamente.

La literatura sustenta que: "contar con los trabajadores adecuados, con las competencias adecuadas, en el lugar adecuado, haciendo las cosas adecuadas!" (World Health Organization, 2006). Permite el fortalecimiento de las brechas existentes a nivel Salud.

Los incentivos no solo van encaminados a satisfacer la motivación de los profesionales ni mucho menos a incrementar la productividad de una empresa aunque en parte es importante, lo principal de tener un excelente programa de incentivos es contribuir precisamente a la Política Integral De Atención En Salud enfocada a las necesidades territoriales de atención en Salud, en donde muchas veces se ve afectada por un entrenamiento inadecuado del personal e igualmente por falta de recursos en las Instituciones que crean barreras de atención; pero es precisamente por esta razón que no se puede generar una política de Incentivos generalizada ya que las necesidades de cada población y sector tiene diferencia de recursos, presupuestos, necesidades sectoriales importantes y modelos familiares y comunitarios enfocados a las necesidades reales de cada población.

<u>Ejemplos de acuerdo a las estrategias de gestión utilizadas por las Organizaciones que</u> participaron en este estudio:

- 1. Se brindan apoyos de beca de acuerdo a ciertos requisitos que son internos y se aplican al trabajador para garantizar y respaldar la adquisidor de nuevos conocimientos en un tema para reforzar competencias en el mismo.
- 2. Convenios con SENA para tecnólogos o técnicos





6.5. Desarrollo de Contratos:

Finalmente como un último lugar pero no menos importante con respecto a las Organizaciones objeto entrevistadas se encuentra la contratación laboral y que ha contribuido de cierta manera a una mayor productividad sobre todo en los Hospitales del Estado.

El desarrollo de contratos formales es el logro más efectivo para una Organización de Salud con un impacto generalmente demandante ya que los gerentes de las ESE entrevistadas coinciden en que los profesionales trabajan con mayor **motivación** y mejor **sentido de pertenencia** hacia su Institución.

Los instrumentos planteados en el 2015 también exponen por parte de los profesionales que el incentivo que genera impacto para ellos son los "contratos a término indefinido". La literatura expone que la remuneración de incentivos económicos debe estar reflejado en gran parte a buenos contratos que puedan atar de alguna manera al profesional a la Institución y/o organización incentivando una mayor productividad y entrega de servicios de mejor calidad. Pero no solo los contratos se ven reflejados con buenos salarios en cuestión de remuneración sino que estos contratos sean flexibles en jornadas laborales y puedan garantizar también efectividad en el tiempo laborado.

Si bien, dentro de la Política Integral de Atención en Salud hay un factor principal que debatir – Incentivos en talento Humano en Salud-, la temática en general es una problemática global debido a las barreras administrativas y la crisis que enfrenta Colombia para generar sistemas de contratación que no permiten tener un procedimiento eficaz para esto, las tazas de desempleo por las que atraviesa el país son un factor importante para que las organizaciones de salud opten por otras medidas de aseguramiento como lo son: Vinculación estatal, contratación por cooperativas, y contratos temporales, que fragmentan las garantías y prestaciones para generar una estabilidad laboral para el empleado. Se ha demostrado a nivel de la literatura en diferentes fuentes de gestión del Talento Humano que las estrategias aplicadas a los incentivos deben basarse en:

- Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de calidad para la población.
- Promover planificaciones nacionales e internacionales para evitar migraciones del Talento Humano en Salud.





- Definición de políticas fuertes enfocadas a adaptar los campos laborales a los cambios previstos en los sistemas de salud.
- Buscar equidad en los servicios de salud contratando las personas idóneas para cada uno de los cargos ejecutados contribuyendo así a las necesidades y perfil epidemiológico de la población.
- Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para formar y entregar a la sociedad profesionales sensibles y calificados.

Las adecuadas gestiones en los servicios de salud están constituidas por el Talento Humano en su gran parte y es precisamente por ello que se deben mejorar las condiciones para los trabajadores debido a que el servicio está directamente relacionado con la motivación del personal.

No se puede modelar una política de incentivos debido a que las entidades sean privadas y/o públicas tienen características diferentes que no permiten la estandarización de un lineamiento específico para realizar un plan de Incentivos; es por ello que el Ministerio de Salud y Protección social en base a todo el seguimiento efectuado, instrumentos evaluados y entrevistas realizadas ejecutó una propuesta de los incentivos mostrando los resultados obtenidos de los instrumentos de avaluación que han logrado eficacia dentro de los servicios de salud, esto permitirá que las Instituciones prestadoras de Salud adecuen una estrategia específica optimizando sus recursos y ampliando la calidad de los servicios

Los incentivos sean financieros o no financieros son la base para que el personal preste un servicio con Humanización, Resolutividad y calidad esto quedó demostrado en este estudio realizado tanto a las instituciones como a los profesionales de salud. Los profesionales de la salud coinciden en que los elementos que inciden con mayor fuerza en su nivel de motivación es: Entrenamiento y Desarrollo Profesional seguido de un esquema de supervisión y acompañamiento, reconocimiento profesional, y el tener en cuenta la formación académica con la remuneración salarial. Se evidencia en el Talento Humano una motivación mayor para su desempeño, un sistema de formación continua que les permita mejorar su competencia tanto en un contexto observable, como en el saber ser, y saber hacer, competencias que se alinean con el desempeño individual y los propósitos de la Organización.

Según Irigoien y Vargas definen competencia <u>"Una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos"</u> esas capacidades o competencias se configuran mediante la conjunción sistémica de conocimientos,





destrezas, aptitudes y actitudes que expresan valores personales y sociales; también referidos en la Ley 1164 de 2007. Las capacitaciones permiten fortalecer en el personal de salud las competencias para la promoción de la salud y el desarrollo de procesos de trabajo más sostenibles en la comunidad, impulsando una gestión concertada y participativa.

Está argumentado en la literatura que las reformas a los sistemas de salud generaron impacto en el Talento Humano. Un estudio en Canadá reportó mayor carga de trabajo e insatisfacción laboral ligada a las reformas realizadas y en otros países se reportó por ejemplo: Falta de capacidad de gestión y desempeño de hospitales, escasez de personal y de recursos para trabajar, falta de autonomía, burocracia y los rápidos cambios tecnológicos. Esto implica desafíos para los incentivos en Talento Humano en salud entre ellos el cambio de contratación del personal rechazando las modalidades tercerizadas que hacen que el personal recurra al pluriempleo disminuyendo así su desempeño y capacidad para responder a la demanda de un servicio, aumentar la formación continua en las entidades de Salud debería estar incluidas dentro del presupuesto anual de cada Institución y planificación de estrategias sustentada en acuerdos institucionales que mejoren los objetivos y contribuyan a metas más aterrizadas hacia el Talento Humano.

Las condiciones laborales son las que mayormente repercuten en el personal, la actual contratación conlleva a inestabilidad laboral relacionada directamente con la rotación repetida del personal. Se concluye que el salario, el reconocimiento y el ambiente laboral fueron ubicados como los aspectos que más motivan a los profesionales; empatando con los resultados obtenidos por medio de este estudio puesto que el Reconocimiento laboral la mayoría de las organizaciones lo enmarcan como primer incentivo para la satisfacción de sus personal.

NOTA: Para escuchar mejor esta experiencia de Hospital Méderi y el impacto sobre su organización haga clic en este link y <u>escuche el audio de la Organización</u> o si prefiere vaya a link "<u>Texto audios"</u> para facilitar su lectura







6. WEB- ESTRATEGIA DE INCENTIVOS "TAREA DE TODOS"







El Grupo de Ejercicio y desempeño de la Dirección de Talento Humano en Salud abre un espacio web donde se da a conocer los tres documentos principales enfocados hacia la articulación de esquemas de incentivos para el Talento Humano en Salud con el nuevo Modelo Integral de Atención en Salud a nivel Regional y Nacional, donde se plasman las mejores prácticas existentes en instituciones colombianas.

Dentro de esta página usted como Organización en Salud encontrará *tres documentos* principales tales como:



1. Documento <u>"ESTRATEGIA DE</u> de INCENTIVOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD "TAREA <u>DE TODOS":</u> El cual información general desde el contexto Histórico, seguido de los incentivos eficaces a nivel mundial finalizando con los resultados de los instrumentos aplicados en el año 2015 -2016 y la propuesta desde el Ministerio con las herramientas y experiencias compartidas por algunas Instituciones de salud para que usted

aplique dentro de su programa de incentivos en Salud establecido en la Política de Atención Integral en Salud y su modelo operativo Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) el que más se ajuste a sus necesidades.

2. Documento <u>"INCENTIVOS TAREAS DE TODOS – EXPERIENCIAS INTERNACIONALES"</u>: Contiene información general sobre la revisión de la literatura acerca de las experiencias a nivel Latinoamérica, áfrica y España con los resultados de las encuestas aplicadas por el Grupo de Ejercicio y desempeño de la Dirección de Talento Humano en Salud, el mismo documento lo llevara a otros instrumentos que se evaluaron dentro de esta propuesta. *Nota:* Se debe dar clic en la información cuando el documento lo requiera.





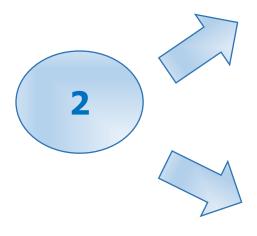
- **3.** Documento <u>"INCENTIVOS TAREAS DE TODOS EXPERIENCIAS NACIONALES":</u> Contiene toda la información de las entrevistas realizadas a las organizaciones de Salud y las respuestas a todas las preguntas del formato de entrevistas. Allí se da a conocer cuáles fueron las herramientas utilizadas y los incentivos eficaces para sus organizaciones *Nota:* Se debe dar clic en la información cuando el documento lo requiera.
- **4.** Si desea conocer los instrumentos y cuestionarios por aparte, puede dar clic en cada uno de los siguientes diagramas para conocer información adicional trabajada desde esta propuesta.





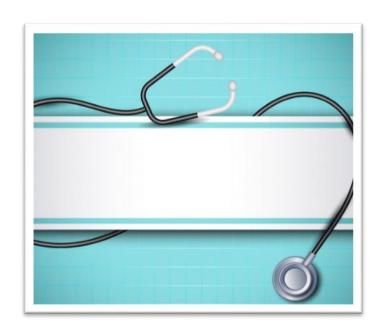






RESULTADOS 2015

INCENTIVOS
RECOMENDADOS POR
EL MINISTERIO DE
SALUD- APLIQUE EL
NUMERAL 5.3 DE ESTE
DOCUMENTO





RESULTADOS 2016





5.CONCLUSIONES

- En cuanto a las entrevistas utilizadas como herramienta para medir los incentivos eficaces de cada una de las organizaciones participantes, se puede concluir que del 100% de las entrevistas programadas para el mes de Julio solo se ejecutó el 75% de las mismas, debido a complejidad de agenda de gerentes no fue posible entrevistar a dos de las Organizaciones establecidas como experiencias tales como: EPS COMPENSAR Y EPS SURA.
- Después de la ejecución de este documento y las diferentes investigaciones aportadas frente a las estrategias y herramientas eficaces para mejorar los planes de Incentivos, se resalta que los estímulos en Talento Humano en Salud son la fuente principal para que una Organización crezca en su parte productiva y en sus Sistemas de calidad.
- Como resultado de toda esta búsqueda de incentivos eficaces, se puede concluir que sí las organizaciones establecieran estrategias no financieras con objetivos claros, sencillos y transparentes pueden mejorar la calidad de atención en sus Instituciones de Salud, la literatura refuerza que sí un trabajador se encuentra motivado, como resultado final se va obtener una mejor atención al usuario y por ende una satisfacción del mismo en el trato médico; así lo demostraron las encuestas realizadas a 9 instituciones de Salud y 44 profesionales de la misma área en el que indicaron que la motivación y el Reconocimiento son claves para tener un Talento Humano resolutivo y humano.
- Después de haber analizado el contexto bibliográfico se concluye que es necesario ejecutar políticas de incentivos ajustables a las necesidades de cada Institución, sean públicas o privadas puesto que estas constituyen la evaluación de resultados indispensables para financiar de manera sostenible un programa de incentivos, además de garantizar los recursos de las necesidades del sector que vincula la Política de Atención Integral en Salud generando bienestar al individuo, la comunidad y su entorno.
- Con los resultados de este documento se evidencia que el Reconocimiento visto como incentivo no financiero es sin duda uno de los más eficaces en las organizaciones de salud





porque constituye la motivación principal de un profesional, en donde se ve reflejado el sentido de pertenencia hacia la institución que lo contrata.

- De acuerdo con el objetivo que persigue un esquema de incentivos (CALIDAD, RESOLUTIVIDAD Y HUMANIZACION), todas las organizaciones en salud coinciden en enfocar sus Sistemas de gestión, y mapas de procesos al sentido de la Humanización ejecutando otros incentivos tales como el Reconocimiento y la formación continua que contribuyen al cambio cultural organizacional, siendo esto lo que verdaderamente permite la sensibilización de los profesionales hacia el trato que se está brindado en la prestación de servicios de salud.
- El entorno laboral saludable se catalogó también un incentivo eficaz para los trabajadores en salud. Las organizaciones pueden establecer buenas prácticas de bienestar enfocadas a mejorar el clima laboral en donde el trabajador ejecuta la mayor parte de su vida.





6.RECOMENDACIONES

- Se hace necesario retroalimentar a las organizaciones de la salud en un espacio formativo con el fin de divulgar este documento y la creación de la página web para la implementación de la estrategia "INCENTIVOS EN TALENTO HUMANO EN SALUD TAREA DE TODOS".
- Es importante aclarar que este documento solo es una guía para implementar incentivos eficaces en una organización demostrando con la literatura y los resultados realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social la eficacia de implementar estrategias de gestión hacia los incentivos de una organización contribuyendo así a la Política Integral de Atención en Salud contemplada dentro de su modelo operativos MIAS.
- Se recomienda a las Organizaciones de Salud retroalimentar y ayudar desde sus experiencias al Ministerio de Salud y Protección Social grupo de Ejercicio y Desempeño de la Dirección de Talento Humano en Salud para la construcción de nuevos documentos y estrategias encaminados a mejorar los Incentivos en Talento Humano en Salud, a través del portal y la página del ministerio creada para este fin: https://www.minsalud.gov.co/salud/PO/Paginas/incentivos-talento-humano-en-salud.aspx





7.BIBLIOGRAFÍA

- **1.** MINISTERIO DE SALUD, Chile. Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011 -2020. En: Metas 2011 2020 elige vivir sano [Base de datos en línea]. ISBN: 978-956-348-005-4; p.3-61 [Citado el 2011]. Disponible en: Ministerio de Salud de Chile.
- **2.** Ministerio de Salud (MINSAL) Gobierno de Chile (2009). Foros de Salud (2009). Desafíos y Propuestas Ciudadanas. Resultados del proceso Foros.
- **3.** CASTILLO LABORDE, Carla. Recursos Humanos para la Salud en Chile. <u>En</u>: Consideraciones generales [Base de datos en línea]. p.3-53 [Citado el Junio de 2010]. Disponible en: Ministerio de Salud de Chile.
- **4.** MINISTERIO DE SALUD, Ecuador. Prioridades de investigación en Salud 2013, 2017. <u>En:</u> Prioridades en Salud [Base de datos en línea]. p.1-37 [Citado el 2013]. Disponible en: Ministerio de Salud Pública Ecuador.
- **5.** LUCIO, Ruth. Sistema de Salud en Ecuador. <u>En</u>: Sistemas de Salud [Base de datos en línea]. p.177-185 [Citado el 06 de Junio de 2011]. Disponible en: Scielo.pdf.
- **6.** ABRAMZÓN, Mónica. Argentina. Recursos Humanos en Salud 2004 <u>En</u>: Organización panamericana de la Salud [Base de datos en línea]. ISBN 950-710-101-2; p.1 112 [Citado el 12/09/2005]. Disponible en: Salud en Argentina-Recursos Humanos. I. Título
- **7.** Belmartino S, Bloch C, Luppi I. (1990) Mercado de trabajo y médicos de reciente graduación. Bs As: Organización Panamericana de la Salud.
- **8.** BELLO, Mariana. Sistema de Salud en Argentina. <u>En</u>: Sistemas de Salud [Base de datos en línea]. Vol. 53 Suplemento 2 de 2011. p.96-108 [Citado el 2011]. Disponible en: Scielo.pdf.
- **9.** ARROYO, Juan. Recursos Humanos en Salud en Perú <u>En</u>: Segundo informe al país- Nuevos elementos para la toma de decisiones y políticas públicas [Base de datos en línea]. p.8-114 [Citado el Marzo de 2011]. Disponible en: Scielo. pdf. lector.
- **10.** MINISTERIO DE SANIDAD, Servicios sociales e igualdad. Sistema Nacional de Salud España 2012 En: Gobierno de España [Base de datos en línea]. p.1-50 [Citado el 2012]. Disponible





- en: Sistema Nacional de salud en España de las metas regionales de Recursos Humanos para la salud: Un compromiso compartido <u>En</u>: WASHINGTON, DC [Base de datos en línea]. p.4-39 [Citado en Mayo de 2011]. Disponible en: Biblioteca Sede OPS Catalogación en la fuente
- 11. CAMPOS, Caroline. Política Andina de Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud.
 En: Organismo andino de salud [Base de datos en línea]. p.7-42 [Citado en 2013]. Disponible en: Catalogación realizada por el Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue.
- **12.** BECERRA, Janeth Mosquera. Relaciones laborales en el sector salud. <u>En:</u> El Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia Cali [Base de datos en línea]. p.3-65 [Citado en Julio de 2006]. Disponible en: Observatorio de Recursos Humanos en Salud.
- **13.** GORBANEFF, Yuri. El concepto de Incentivo en administración. Una revisión de la literatura <u>En:</u> Economía Institucional [Citado en 2006]. Disponible en: http://www.economiainstitucional.com/pdf/no21/ygorbaneff21.pdf.
- **14.** FERRER DUFOL. Javier. Competencias, Igualdad de Oportunidades y Eficacia de la Formación Continua. Fundación tripartita para la afirmación de Empleo. Unión Europea. 2005. P.23-58. M-24978-2005.
- **15.** ANUIES. La Educación Superior en el Siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo. Una propuesta de la ANUIES. México: junio de 2.000.
- **16.** MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, República de Colombia. <u>En</u>: Recursos Humanos de la Salud en Colombia Balance, Competencias y perspectiva [Base de datos en línea]. p.1-358 [Citado el 2009]. Disponible en: Universidad Javeriana Bogotá, Colombia.
- **17.** MATALLANA, María Alexandra. <u>En</u>: Estudio de disponibilidad y distribución de la oferta de médicos especialistas, en servicios de alta y mediana complejidad en Colombia [Base de datos en línea]. p.1-135 [Citado En Septiembre de 2013]. Disponible en: CENDEX- Oferta de médicos especialistas.
- **18.** CENTRO DE GESTION HOSPITALARIA-QUALIMED AND MINISTERIO DE SALUD. Encuesta Nacional Percepción Usuarios. 2000. República de Colombia, Ministerio de Salud.
- **19.** MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, República de Colombia. Proyecto: Evaluación y ajuste de los procesos. <u>En</u>: Programa de apoyo a la reforma de Salud [Base de datos en línea]. p.1-94 [Citado en Junio de 2001]. Disponible en: Ministerio de Salud.
- **20.** MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, República de Colombia. Los recursos Humanos de la salud en Colombia <u>En</u>: Balance, competencias y perspectiva [Base de datos en línea]. p.1-239 [Citado en 2011]. Disponible en: Pontificia Universidad Javeriana.





- **21.** LEONARD, Kenneth. Getting clinicians to do their best <u>En</u>: Ability, altruism and incentives [Base de datos en línea]. p.1-38 [Citado 2005 October]. Disponible en: JEL Classification: I1, O1, O2
- **22.** LANGENBRUNNE, John C. HOW TO PAY? <u>En</u>: Health, Nutrition and Population (HNP) Discussion Paper [Base de datos en línea]. p.1-19 [Citado 2004 September]. Disponible en: HNP DISCUSSION PAPE
- **23.** ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Toronto. Llamado de acción de Toronto. En: Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas [Base de datos en línea]. p.1-07 [Citado en Octubre de 2005]. Disponible en: Observatorio de Recursos Humanos en Salud.
- 24. Amaya Lara J, A Beltrán Villegas, D Chavarro, G Romero Silva, M Matallana Gómez, S Puerto García, F Ruiz Gómez, M Vásquez Candia (2013), Estudio de Disponibilidad y Distribución de la Oferta de Médicos Especialistas, en Servicios de Alta y Mediana Complejidad en Colombia (Informe Final). Documento Técnico GPES/1682C-13. Cendex/ Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
- **25.** DAMBISYA, Yoswa M. A review of non-financial incentives for health worker retention in east and southern Africa En: Revista Regional Networks N° 44 (Mayo de 2007).
- **26.** K Rowe. Alexander. How can we achieve and maintain high-quality performance of health workers in low-resource settings? En: Lancet 2005; 366: 1026–35. Published online August 9, 2005.
- **27.** WELLER, Bridget. Directrices: Incentivos Para Los Profesionales De Atención De Salud <u>En</u>: Incentivos para los profesionales de atención en salud [Base de datos en línea]. p.4-39 [Citado en 2008]. Disponible en: WHO pdf.
- **28.** INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. Sistemas de incentivos para los profesionales de atención de salud <u>En</u>: Página informativa [Base de datos en línea]. p.1-04 [Citado en Junio de 2008].
- **29.** ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Manual de medición y monitoreo de indicadores