

## AUDIOS ORGANIZACIONES DE SALUD A NIVEL COLOMBIA

Título: Audio transcrito E.P.S. Sanitas

Dirección de Desarrollo de Talento Humano / Dependencia: Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 2016

Buenas tardes, hoy nos encontramos con **Lucia Martin** Profesión Psicóloga (Subgerente de Talento Humano) Agradecemos de ante mano haber aceptado la invitación a la Dirección de talento Humano con el ánimo de participar en esta entrevista enfocada hacia los “Incentivos de Talento Humano en Salud de su organización”

### INTRODUCCIÓN:

Haciendo una breve introducción al tema podemos definir que la palabra “INCENTIVO” según lo cita el Diccionario de la Real Academia *Es el estímulo 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 los tipos de Incentivos que se han implementado a nivel del Talento Humano en Salud se ha observado que: **Formación Continua** (Proceso permanente de aprendizaje para obtener niveles de desempeño cada vez más altos) **Acceso a formación Superior** (reconocimientos por el buen desempeño con Estudios superiores) **Autonomía Profesional:** (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) **Condiciones Laborales** (Entendiéndose como las condiciones y ambientes en los que se desempeña el profesional de la Salud) **y otros....** han generado grandes impactos en las Organizaciones de Salud a nivel mundial generando sistemas **más humanizados** y ha generado grandes resultados en términos de logros en Salud de la población...Es decir un mejor servicio

**Por lo anterior.....**

1. ¿MencioneCuál es el tipo de Incentivos que mayor ha tenido fuerza dentro de su Organización y porque?

**Respuesta:**

- A. Bueno muy bien dentro, de los incentivos que se han implementado y han tenido gran importancia son varios uno de ellos tenemos el primero que consideramos

fundamental es la **formación permanente** en temas de salud según las necesidades del sector a través de la implementación de una estrategia que tenemos nosotros que se llama el campus virtual ha permitido que los colaboradores desarrollen y actualicen permanentemente todos los temas referentes en salud, entonces digamos mediante esta estrategia se ha realizado diferentes acciones de formación independiente la ubicación geográfica donde se encuentren y esto es de manera inmediata y de manera oportuna entonces esta es una estrategia que nos ha servido muchísimo.

- B. Otra estrategia que tenemos es el patrocinio y convenios con instituciones de educación superior básicamente eso se refiere al desarrollo de conocimiento, competencias, destrezas y habilidades de los profesionales que van orientados a permitir una mejor calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.
- C. El otorgamiento de subsidios económicos para estudios de formación, entonces cual es el objetivo de esta básicamente respaldar la adquisición de nuevos conocimientos, fomentando el crecimiento tanto personal como profesional de los colaboradores de la entidad.
- D. Es el reconocimiento emocional tanto en los equipos de trabajo como a los colaboradores de manera individual entonces es importante mencionar que tenemos esa estrategia tanto para el grupo como de manera individual. Esto se hace básicamente por una labor sobresaliente el cumplimiento de indicadores, objetivos, calidad en los servicios prestados, por tener comportamientos saludables entre otros y eso indudablemente impacta en un clima laboral positivo y productivo entonces lo que hacemos nosotros es reconocer de manera emocional bajo esos tópicos.
- E. Es un beneficio emocional representado en tiempo es una estrategia que diseñamos en el área de bienestar que consiste básicamente en otorgar un número de puntos los cuales los canjean por beneficio de tipo emocional representados en actividades para el trabajador y la familia.

***Habla de que hay algunos patrocinios y convenios con instituciones de estudios superiores, Sanitas ¿con quién ha hecho convenios?***

Con diferentes instituciones educativas, indudablemente esta la fundación universitaria sanitas, la universidad del rosario, la FUCS fundación universitaria ciencias de la salud, con muchas facultades relacionadas con tema de salud, medicina y de enfermería, con la universidad de la sabana, bueno con diferentes entidades tenemos convenios.

2. ¿Cree usted que su estrategia anteriormente descrita es un instrumento fuerte para articular estos procesos de Formación, Ejercicio y Desempeño hacia las necesidades de Salud actualmente?

Si, indudablemente bajo las estrategias que yo te mencione anteriormente como es el patrocinio de convenios con instituciones de educación superior, formación permanente en temas de salud, el otorgamiento de auxilios económicos está orientado básicamente a mantener actualizados y formados a los colaboradores en temas de salud lo que conlleva a ser reconocidos en el mercado laboral, hoy día somos reconocidos como entidad que propende por el desarrollo y calidad profesional de los colaboradores.

3. ¿Cree usted que es necesario cambiar el paradigma cultural que se tiene a nivel de Talento Humano en Salud con respecto a los “INCENTIVOS CON REMUNERACIÓN ECONÓMICA”? De ser afirmativo, especifique la estrategia que usted ha utilizado en su entidad para otorgar incentivos NO financieros y que han impactado en su organización.

Nosotros consideramos que **si** es necesario cambiar este paradigma involucrando diferentes estrategias de formación, no solamente de formación si no de bienestar y calidad de vida, en esta organización se han implementado y se han identificado incentivos emocionales que se complementan de manera adecuada con los incentivos económicos que allí existen lo que permite tener un mejor talento y fomentar la productividad y el compromiso de los trabajadores, a través de qué? De un balance de vida, trabajo adecuado, entorno laboral, familiar y personal adecuado, eso en que contribuye? En la humanización en el servicio que se presta en la entidad eso es lo que consideramos y un poco también es lo que uno ve en el mercado es que existen estadísticas de investigación que muestran que los incentivos de talento humano en salud, deben estar incluidos dentro de la política de recursos humanos de salud en Latinoamérica y se refiere básicamente a lo que persigue un esquema de Resolutividad, calidad y humanización en el servicio adecuado.

***¿Cuándo se habla de incentivos emocionales a que nos referimos?***

Incentivos que no son de tipo económico que involucran diferentes estrategias que permiten tener un reconocimiento en la labor desempeñada de cada uno de los trabajadores y que hacen parte al final de toda la compensación que yo tengo, el reconocimiento por una labor bien prestada, por el cumplimiento de un objetivo, por un servicio prestado de forma adecuada básicamente es esto.

4. De acuerdo a todas las estadísticas, encuestas e investigaciones acerca de los incentivos de Talento Humano en Salud y dentro de ellos la política en Recursos Humanos en Salud en Latinoamérica y del caribe que refieren que lo que se persigue con un esquema de incentivos es RESOLUTIVIDAD, CALIDAD y HUMANIZACIÓN.

***¿Cuál cree usted de estas características que su organización practica y que ha servido para la implementación de su estrategia a nivel de Organización?***

Bueno básicamente en el modelo de atención que tenemos en la Entidad promotora de Salud en la EPS Sanitas se fundamenta en tres características hoy día lo que nosotros tenemos, y tenemos las tres involucradas.

Pero ¿Cómo organizan ustedes primero si es Resolutividad, si lo toman como calidad o lo toman como humanización para verlo reflejado dentro de sus servicios?

Lo primero es la Resolutividad como estrategia de respuesta oportuna y acertada a las necesidades de los usuarios, ¿en que se apalanca eso? En la calidad de los procesos estandarizados de los profesionales, y eso ¿en que se refleja? En la humanización del servicio a través del relacionamiento adecuado entre medico paciente en las áreas internas de la entidad, consideramos que las tres están claramente relacionadas e involucradas.

- 4.1 Finalmente queremos conocer y que usted nos cuente ¿Cuál ha sido su herramienta principal a nivel de su organización? Y ¿Qué Impacto tuvo a nivel Organizacional?

Básicamente la herramienta principal ha sido concebir a los colaboradores como seres humanos integrales enfocados en diferentes programas de formación y bienestar de cada uno en los entornos que tienen el ser humano tanto personal, como familiar, como laboral entonces es una estrategia integral donde nosotros identificamos las diferentes

necesidades que tiene el trabajador y los vemos como seres integrales entonces que brindamos indudablemente formación, conocimiento todo el tiempo, con los programas de bienestar estamos brindando calidad de vida, estamos brindando equilibrio en su entorno personal, laboral y familiar entonces ahí se han quedado las estrategias que te he mencionado.

Nosotros tenemos hoy día un desarrollo de carrera importante, entonces en los profesionales del área de la salud uno de los impactos que podemos tener es el desarrollo carrera, la formación que hoy día esta para los formadores se de en el desarrollo profesional que hoy día tienen incrementando indudablemente el compromiso, el desempeño laboral y aumento de la productividad, eso se pues identificado también en el reconocimiento que tienen los trabajadores sobre la marca y el sentido de pertenencia que nosotros evidenciamos en cada uno de ellos.

#### 4.2 ¿Cómo se creó esa idea de la Universidad Sanitas, por el talento humano?

Si básicamente nosotros, digamos un poco por el conocimiento científico que se tiene de los profesionales del área de la salud identificamos que era importante poner en beneficio de toda la comunidad ese conocimiento y desarrollarlo a través de la educación, entonces por eso se crea todo este proyecto de la universidad la Fundación Universitaria Sanitas que lleva bastante tiempo, si mi memoria no me falla lleva más de diez años no estoy segura en el tiempo, ahí me puedo equivocar en el tiempo, pero es una Fundación básicamente una universidad creada con el conocimiento científico de nuestros profesionales del área de la salud.

#### 4.3 ¿Ustedes tienen becas o algo para los mismos profesionales?

Por supuesto esos son de los convenios que te mencionaba al inicio donde existen becas para los trabajadores, existen unos convenios donde hay beneficios en temas de matrículas, en temas de pensión para los trabajadores estudiantes en la FUCS.

5. Si estuviera en sus manos crear una Política de Incentivos a nivel Colombia, ¿Qué le aconsejaría a las Organizaciones en Salud frente a los Incentivos en Talento Humano en Salud teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud actualmente en el País?

Lo que nosotros aconsejamos implementar son programas de reconocimiento emocional y mecanismos de actualización permanente que si tú puedes ver ahí está basado nuestro modelo haciendo uso de tecnologías que permitan aumentar la cobertura a nivel nacional logrando de esta manera una alta motivación y una formación oportuna y eficaz del personal que está ubicado en zonas totalmente lejanas o distantes del país. Con el fin de implementar mejores prácticas que den respuesta a las necesidades de nuestros afiliados, para nosotros es importante tener retos

permanentes que permitan que la entidad tenga un desarrollo continuo y que Seamos ejemplo de nuestras buenas prácticas llegando a ser referentes en el mercado.

6. ¿Le gustaría a usted compartir y divulgar su estrategia a las demás entidades que NO han implementado prácticas en su proceso para mejorar los incentivos en el personal de Talento Humano en Salud? De ser afirmativa su respuesta... ¿Compartiría con el Ministerio De Salud el desarrollo de su Estrategia?

Si claro que sí, lo compartiremos con el Ministerio de Salud. / **Cierre...**

Título: Audio transcrito Hospital Tambo- Cauca

Dirección de Desarrollo de Talento Humano / Dependencia: Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 2016

Buenas tardes, hoy nos encontramos con **Edgar Villa** Profesión MEDICO (GERENTE ESE HOSPITAL DEL TAMBO ACTUALMENTE) Agradecemos de ante mano haber aceptado la invitación a la Dirección de talento Humano con el ánimo de participar en esta entrevista enfocada hacia los “Incentivos de Talento Humano en Salud de su organización”

## INTRODUCCIÓN:

Haciendo una breve introducción al tema podemos definir que la palabra “INCENTIVO” según lo cita el Diccionario de la Real Academia *Es el estímulo 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 los tipos de Incentivos que se han implementado a nivel del Talento Humano en Salud se ha observado que: **Formación Continua** (Proceso permanente de aprendizaje para obtener niveles de desempeño cada vez más altos) **Acceso a formación Superior** (reconocimientos por el buen desempeño con Estudios superiores) **Autonomía Profesional:** (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) **Condiciones Laborales** (Entendiéndose como las condiciones y ambientes en los que se desempeña el profesional de la Salud) **y otros....** han generado grandes impactos en las Organizaciones de Salud a nivel mundial generando sistemas **más humanizados** y ha

generado grandes resultados en términos de logros en Salud de la población...Es decir un mejor servicio

**Por lo anterior.....**

7. ¿Mencione Cuál es el tipo de Incentivos que mayor ha tenido fuerza dentro de su Organización y porque?

**Respuesta:**

- **Dr. Villa:** Tenemos varios incentivos que tienen casi la misma proporción de fuerza y que ha sido básicamente lo que ha motivado al gran desarrollo de la estrategia y al funcionamiento dentro del Hospital para nosotros el talento humano ha sido la fuerza, el valor fundamental que ha tenido el hospital y que ha permitido que hoy nos encontremos como pioneros en varias estrategias de implementación.
- Todo empieza con el tipo de gobierno que se plantea dentro de la Institución, que es un gobierno participativo y democrático que se institucionaliza así, esto que genera, nos genera varias clases de incentivos.

1. **La continuidad Laboral:** Nosotros nos comprometimos desde el primer momento que entramos al Hospital dar continuidad laboral a través de los procesos como tal, siempre y cuando el funcionario cumpla con los requisitos o las expectativas que tiene de la ESE; por eso la plataforma estratégica, el plan de gestión y todo lo que tiene que ver con el desarrollo del Hospital se construye con ellos y se comparte con la comunidad en el caso del Hospital de Tambo Cauca. Entonces, la continuidad laboral es un factor fundamental en los Hospitales públicos porque desafortunadamente nosotros no contamos con un modelo de contratación digamos. Las ESE son híbridos que no pueden hacer contratos laborales sino que vinculan través de las plantas del personal con carreras administrativas porque es muy difícil por la situación económica de las ESES o lo contratan a través de intermediarios como cooperativas que prácticamente ya no existen de trabajo asociado o sindicatos que están muy bien regulados. Entonces, el primer compromiso que nosotros nos propusimos fue dar continuidad laboral eso ha motivado a la gente porque tú sabes el desempleo a través del municipio del cauca y de muchos departamentos del país ha sido muy difícil. La política interfiere mucho en estos procesos dar continuidad laboral para la gente es más que suficiente inclusive por encima del salario.

2. Otro estímulo que se tiene es el poder de decisión o la autonomía del profesional, el hospital lo maneja a través de una estrategia de direccionamiento que se llama el balance corcar divide al hospital en unas UAN y unas UEN unidades de apoyo al negocio (UAN) y unas unidades estratégicas al negocio (UEN), cada área tiene un jefe con autonomía, las UAN no producen dinero como administración, tesorería que se necesitan para el proceso y las UEN son como urgencias, hospitalización, laboratorios cada área tiene un jefe digámoslo un gerente con gran delegación de poder y hay una gran autonomía de esta parte, cada área se construye sus procesos, su misión y su visión la construyen individualmente dentro de este

direccionamiento y les permite ser partícipes de los procesos y llevar a cabo sus procesos inclusive en el mejoramiento continuo de los procesos e incluso competir internamente por ser mejor dentro de esos procesos entonces esos procesos de atomía que los hacemos por área ha permitido un gran desarrollo en todas las áreas del hospital.

Ese proceso también da la evaluación porque recoge la información de productividad de cada uno de los funcionarios del hospital porque ellos tienen un código con el que cada uno de los trabajadores carga sus actividades y se evalúa mes a mes entonces nos permite ver los que mejor produjeron los que más actividades hicieron porque no todas las actividades se traducen en dinero dependiendo la unidad que representen y esto permite hacer un cuadro de honor al mejor trabajador del mes, se estimula con permisos, detalles u otros.

Hay unas evaluaciones mensuales en las cuales todos participan olvidando el nivel jerárquico, este es el espacio para participar y puede exponer sugerencias problemas y hay una oportunidad de escuchar que esto es algo que desafortunadamente vive pobre toda institución porque no sabemos escuchar si no de arriba hacia abajo y no de abajo hacia este proceso se vive directamente allá.

En el caso exclusivo del hospital del Tambo creo yo, tenemos un proceso de selección de personal comunitario a través de las juntas de acción comunal del sector rural hacen el proceso de selección del personal entonces que nos permite eso que las comunidades escogen funcionarios o trabajadores institucionales pero que son líderes también en la comunidad y gozan de un reconocimiento eso es como un premio a su labor de liderazgo en la comunidad y nos permite también vincular este tipo de personas.

La negociación interinstitucional que hace el hospital por evitar que el personal tenga que estar rotando, y que se evalúe a través de producción también ha sido

un factor de estímulo importante, porque en estas situaciones las influencias políticas y estamos hablando de un estudio que no tenga nada que ocultar es muy fuerte a nivel nacional, las recomendaciones y todos estos procesos allá afortunadamente con el hecho de dar continuidad ha permitido poner una barrera ante esas situaciones y que sea la herramienta de direccionamiento estratégico que permita de que la persona se vaya o no, quien carga esta herramienta? El funcionario, quien se evalúa? el funcionario, quien decide si se va o no por voluntad propia? El funcionario; entonces es una herramienta que permite que ningún otro nivel jerárquico tenga que imponer una decisión y que no se tomen decisiones personales si no que sea el mismo funcionario nos ha permitido eso.

Estas tres propuestas de incentivos son muy importantes y se complementan con el estímulo económico, nosotros estamos pagando muy acorde a la realidad del territorio en el departamento del Cauca somos una de las ESE que más pagan comparados con las que más pagan es decir que pagamos bien quiero decir que no hay una institución que pague más que nosotros y estamos a nivel superior y esto ha permitido que el trabajador se compare entre otras ESE y esto es un buen ejercicio. Es así que a un médico le estamos pagando cinco millones y un incentivo por estar en la zona extramural de un millón más es decir seis millones de pesos, al odontólogo que este en el sector urbano se le pagan tres millones y medio y al odontólogo que este en el sector rural quinientos mil pesos más de acuerdo a su nivelación.

Y el último proceso de vital importancia que vamos camino a la formalización laboral, yo creo que el departamento del Cauca somos el primero se hace de forma voluntaria los médicos no aceptaron el proceso de formalización laboral pero todo el personal técnico y auxiliar son participes en este momento donde se les brindad más estabilidad laboral.

Teniendo en cuenta el objetivo de la política en Talento Humano en Salud que se centra en establecer estrategias y líneas de acción para articular los procesos de formación, ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud entorno a las necesidades de salud.

8. ¿Cree usted que su estrategia anteriormente descrita es un instrumento fuerte para articular estos procesos de Formación, Ejercicio y Desempeño hacia las necesidades de Salud actualmente?



Creo totalmente eso, incluso en la experiencia que se tiene el hospital del Tambo producía al mes de diciembre lo que nosotros hoy producimos hasta abril y es con el mismo personal si se revisa en cuatro meses se está haciendo la misma labor que se hacía antes hasta 12 meses, esto lo dice todo. Un ejemplo hacíamos 34 mil consultas médicas en este momento estamos alrededor de 100 mil consultas médicas al año, las actividades de auxiliares de enfermería todas las actividades esto nos llevó a presentar una facturación importante y con base a esto nos permite presentar el proyecto de formalización laboral porque tenemos la capacidad para hacerlo. Te respondo con ese ejercicio que tú lo puedes ver a través del hospital y la producción.

9. ¿Cree usted que es necesario cambiar el paradigma cultural que se tiene a nivel de Talento Humano en Salud con respecto a los “INCENTIVOS CON REMUNERACIÓN ECONÓMICA”? De ser afirmativo, especifique la estrategia que usted ha utilizado en su entidad para otorgar incentivos NO financieros y que han impactado en su organización.

Hay que cambiar el paradigma es decir ser justo en el pago de acuerdo a la realidad que tenga la institución, a los incentivos que más le apuesta el trabajador es al reconocimiento de su capacidad laboral, intelectual, interactuar y de opinar y de aportar para el desarrollo de la institución si el trabajador se siente que es importante para la institución este va hacer un mejor estímulo que si se le aumenta un porcentaje de su dinero.

10. De acuerdo a todas las estadísticas, encuestas e investigaciones acerca de los incentivos de Talento Humano en Salud y dentro de ellos la política en Recursos Humanos en Salud en Latinoamérica y del caribe que refieren que lo que se persigue con un esquema de incentivos es RESOLUTIVIDAD, CALIDAD y HUMANIZACIÓN.

***¿Cuál cree usted de estas características que su organización practica y que ha servido para la implementación de su estrategia a nivel de Organización?***

Se tienen los tres procesos en este orden – humanizando en el sentido de desaprender las cosas e intentar aprender de nuevo, tenemos un ejercicio demasiado interesante en el sentido de que en el Cauca la mayoría de las instituciones son nuevas porque se liquidó lo que era antes la Dirección Departamental y se crearon las ESES a partir del 2007 con personal nuevo pero en el caso del hospital del Tambo la gente viene desde muchos años entonces tenemos personas de 30 años de trabajo, 24 años, 18 años con unas costumbres



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

muy radicadas y en los pueblos pequeños hay un proceso difícil del manejo de servicio en la parte de humanización generalmente cuando nosotros llegamos encontramos de que la principal queja es que te atienden mal, en el sentido no de que hagan un procedimiento mal si no que humanamente mal atendido con grosería, con irrespeto lo hacían los trabajadores de la institución, fue muy difícil y toco trabajar mucho en este aspecto en el ejercicio se hizo a través de capacitaciones, concientización y ejercicios en este aspecto pero fue el primer elemento que nosotros tomamos como gerencia trabajar esta parte para acercar a la comunidad y vender nuestro hospital.

El otro proceso que entramos fue mejorar la parte de calidad, cuando se habla de reducir una gran brecha muy grande que existe entre la calidad observada y la esperada, por eso la medimos con la gente. Y por último una vez que se conoció todo se empieza a mejorar la Resolutividad en este aspecto siempre la calidad es una utopía una vez que se cumplen las expectativas esta avanza, porque la gente tiene otras cosas, pero la parte de humanización es lo que la gente se queda, y es lo que se ha mejorado muchísimo por ejemplo de las 32 auxiliares tenemos 2 que no hemos podido superar, y de las 1500 quejas que se teníamos al año se redujeron más o menos a 150 -140 de las cuales 70 son felicitaciones, se ha hecho un trabajo pero más que todo es por la forma en que se atiende, se trabaja fuerte con el personal médico porque difícilmente se adhiere a los procesos porque hoy en día en el Departamento del Cauca ellos tienen mucha autonomía si no están de acuerdo se van por que tienen mucha oferta laboral, entonces el imponer condiciones para mejorar ellos no lo aceptan bien uno de los principales problemas es que contestan el celular en plena consulta o chatean, esto ha sido parte de la humanización que estamos trabajando y se ha avanzado con modelos, tenemos médicos modelos que siempre están sobresaliendo y han permitido ir cambiando al resto se avanza en el tema de humanización. Y un ejercicio que sirve como ejemplo es el personal auxiliar de enfermería de planta que estaba de último en actividades este no lo hacían en este momento están de primero en producción cuando se hacen las reuniones se platican este tipo de incentivos siempre se sobresalen en todo tipo de reunión ante la comunidad o cualquier institución de que el trabajo lo hacen los trabajadores y no necesariamente el gerente. Entonces estamos tratando de humanizar servicio como implementando estrategias, fortaleciendo estrategias como IAMI y AIEPI todas estas cosas que permite humanizar el servicio. Las reuniones y evaluaciones que hace la comunidad al personal, te permiten humanizar el servicio, la calidad no con el parámetro que hace el ministerio como tal que a veces hay que para poder tener un tensiómetro hay que calibrar y la calibrada vale más que el tensiómetro, cosas así no, si no la calidad en la parte del talento humano que se evalúa mediante encuestas y el buzón, pero las encuestas no después de consulta porque tienen un sesgo muy grande porque el que fue atendido termina siendo satisfecho a pesar de todo pero las encuestas que se sacan por territorio en cualquier momento dado nos permite evaluar ese tema,

entonces luego la Resolutividad es un factor importante en el cual también hemos avanzado que también permite que el personal este satisfecho en ese aspecto pero lo tomamos de último elemento.

**11.** Finalmente queremos conocer y que usted nos cuente ¿Cuál ha sido su herramienta principal a nivel de su organización?

**5.1.** De la estrategia que usted menciona anteriormente podría explicar ¿Qué Impacto tuvo a nivel Organizacional?

El impacto primero a nivel financiero porque se está haciendo el doble con el mismo personal, mayor recaudo, facturación lo que permite que una institución pueda desplegar muchas estrategias porque a veces por recursos no se puede hacer nada, lo otro es el reconocimiento que tiene la comunidad ya que esta institución el 94% de población es rural y el 6% es urbana. Nosotros podemos evidenciar ese reconocimiento claramente no es como en una ciudad donde nadie se conoce con nadie se permite tener este reconocimiento porque no es todos se conocen los unos con los otros esto permite ser felicitado y reconocer cuando las cosas se hacen mal.

Se ha potencializado la institución tanto a nivel municipal, departamental y nacional con base en el talento humano lo que ha permitido acceder a muchos recursos que la gente sabe que es por ellos no es por gestión netamente gerencial si no que es por ellos.

La experiencia del Tambo es muy bonita en el sentido de que todos los trabajadores se sienten bien y si tu lograras hablar con cualquier de mis trabajadores van a ver que hablan bien de su institución y se sienten empoderado de los diferentes cambios lo cual nos ha permitido una satisfacción tanto para nosotros como para ellos lo que hoy nos permite estar donde estamos.

**5.2.** Puede usted explicar ¿Cómo se evaluó su estrategia?.. ¿Utilizo algún modelo en especial?

Se tiene una herramienta gerencial que evalúa productividad, se tiene también el proceso de talento humano que hace una evaluación pertinente en el sentido del desempeño laboral sin necesidad de tener cifras. Ejemplo hacemos un reconocimiento a nuestra auxiliar responsable del programa gestantes que recoge a una gestante y lo hace en caballo, carro a pie como sea ella cumple entonces su capacidad de entrega no se puede medir en la herramienta pero se hace el reconocimiento a Sonia y se pone como modelo en las reuniones cuando va el vice o ministerio ella es el modelo y así es en cada área para nosotros esa parte ha sido muy importante y no es una cosa de que estemos improvisando

si no es una cosa que le hemos trabajado no es que porque ella lo hace si no que nos hemos puesto la meta de entregar ese reconocimiento a la gente que hace este proceso.

### 5.3. Finalmente como fue el desarrollo de esta estrategia

Ya se especificó a lo largo de la entrevista.

6. Si estuviera en sus manos crear una Política de Incentivos a nivel Colombia, ¿Qué le aconsejaría a las Organizaciones en Salud frente a los Incentivos en Talento Humano en Salud teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud actualmente en el País?

**Respuesta:** Yo pienso que fundamentalmente las instituciones a nivel directivo se deben generar un proceso de capacitación continua en talento humano, porque es que el problema está ahí en las personas que manejan las instituciones que nosotros no estamos capacitados para eso que no entendemos la importancia e inclusive a veces actuamos hasta con arrogancia ante este proceso.

La capacitación en eso es fundamental sobre todo para los gerentes, directivos y jefes de área la capacitación continua, para todo el talento humano la capacitación en el empoderamiento de sus instituciones y que se genere una herramienta de evaluación donde se tengan en cuenta todos los aspectos que sea una herramienta más técnica y no una decisión personal por cada jefe, director o gerente de una institución. Yo sé que esto chocaría una gran cantidad de intereses pero si queremos unas instituciones funcionando debería manejarse de esa manera.

Este ejercicio lo hemos hecho, nos hemos comprometido lo hemos publicado lo tenemos en la plataforma estratégica así establecido y así lo estamos cumpliendo y esto nos ha generado bastante éxito a nivel institucional a pesar de las dificultades del sistema entonces la política en talento humano que nosotros tenemos ha sido la que nos ha permitido sobrevivir ante estas dificultades, allá es muy fuerte eso, y hay unos actores yo no sé si al final de la entrevista te comento que son muy importantes son talento humano institucional pero no dependen de la institución, entonces ahora te podría comentar al respecto.

**-¿Esa política que se menciona se ha venido trabajando en el hospital desde hace cuánto tiempo?**

Básicamente no se aplica el hospital estaba bastante difícil mal económica y financiera había desarticulación porque se producía para sobrevivir pero no se tenía una estrategia

diseñada para posicionamiento institucional, entonces nosotros les pedimos por ejemplo a nuestros jefes de área que hagan una especialización se les da el tiempo y espacio generalmente una especialización en gerencia de calidad, auditoría en salud y administración hospitalaria, mejoramos ese tipo y aquí se maneja mucho talento humano no hay una especialización sobre este tema si no que dentro de la especialización hay temas como lo de manejo de talento humano por eso sería importante que se incluya una cátedra ya sea en esas especializaciones o capacitaciones que uno hace en los posgrados sobre humanización de los servicios y donde se incluya el talento humano.

Nosotros hemos logrado que el personal se capacite, no tenemos recursos para capacitar a las personas porque la mayoría son contratistas pero si con los programas de bienestar se les apoya por ejemplo en la universidad, en el mejoramiento continuo del personal de planta está establecido en el programa de bienestar pero como la mayoría son contratistas entonces se coordina el tema y se estimula para que se capaciten y se da el tiempo, eso no sabes la retroalimentación tan positiva que da en eso cuando ellos tienen conocimiento en este proceso, entonces yo pienso que eso es fundamental que todo el mundo se capacite en estos temas y que todo el mundo trate de avanzar un poco más la auxiliar de enfermería avanzando en estos temas para el mejoramiento.

7. ¿Le gustaría a usted compartir y divulgar su estrategia a las demás entidades que NO han implementado prácticas en su proceso para mejorar los incentivos en el personal de Talento Humano en Salud? De ser afirmativa su respuesta... ¿Compartiría con el Ministerio De Salud el desarrollo de su Estrategia?

Si estamos en eso, he sido afortunado de trabajar en ese municipio donde el talento humano es muy fuerte y participativo se está inscribiendo la estrategia a nivel local no solamente en la parte de talento humano. Yo sé que esto es exclusivo del talento humano, pero si estamos interesados en que esto se pueda replicar porque ha sido una experiencia yo llevo 18 años manejando hospitales realmente ha sido un buen ejercicio ya uno con un poquito de más madurez administrativa logra entender estos elementos y se sale uno un poco de lo administrativo para meterse un poco en la parte más humana de que uno tiene que hacer un poquito más que administrar básicamente entonces la sensibilidad ante esos temas te permite mejorar mucho y no necesita uno pues especializarse en cosas ni mayor cosa además son cosas básicas para mejorar.

Lo que nosotros y eso nos pasa a todas las instituciones que no escribimos, ya hemos caminado cuatro años empezamos otro cuatrefeño porque he sido reelegido y vamos a escribir porque lo que tenemos son todos los datos de facturación de todo ese cuento

pero ya la cosa que no es tan cuantitativo no está escrito lo cualitativo lo estamos escribiendo ahora lo estamos haciendo con una visión de comunidad y territorio tenemos un antropólogo mirando este tema, tenemos un abogado inclusive que es metido en estos temas a nivel de comunidad que nos están apoyando en este proceso estamos pidiendo inclusive al mismo ministerio le presentamos una propuesta al viceministro que ahora hace ocho días que estuvo, para que nos apoyen para este proceso, ósea nos interesa escribirlo porque creemos que es buena creemos que nos ha dado resultados y que a nivel de talento humano ha sido importante inclusive ya casi formalizamos como te digo y eso ha sido un avance importante que tiene mucha expectativa en el departamento del Cauca, entonces con gusto si de pronto somos escogidos y se ve que es pertinente pue con mucho gusto ya la parte de las herramientas de evaluación todo eso ya está escrito ya se tienen.

Yo quisiera dejarte el pedacito que te había dicho no me puedo ir porque es demasiado importante para el hospital, nosotros fuera del talento humano institucional el que generamos a través de una nómina o de un contrato tenemos muchas personas trabajando para la institución que no son del hospital, tenemos unas personas que se llaman referentes en salud, tenemos más de cuatrocientas personas capacitadas líderes de comunidad que nos refieren pacientes que están pendientes de la comunidad que no se remuneran de ningún un peso, pero hacen el trabajo cierto, tenemos ya casi cuatrocientas personas capacitadas en primeros auxilios, cierto que no se remuneran de ningún peso pero hacen el trabajo de salud y están afiliados digámoslo al hospital voluntariamente y hacen parte de nuestros grupos de APS, tenemos ciento setenta y seis cuidadores y cuidadoras que son los encargados de las personas con discapacidad mental ósea ya con trastorno mental que las hemos especializado en la patología de su paciente y ellas son las que le dan manejo y eso nos ha dado un resultado impresionante, tenemos todas las parteras y todos los médicos tradicionales vinculados a la institución, cierto y puedo decir ellos son de nosotros, es decir son talento humano yo mal haría en decir que no hacen parte que por el hecho de que no se remuneran no hacen parte de nosotros, ellos tienen tanta participación en el hospital como los mismos trabajadores tienen un reconocimiento mayor por el hecho de que todo lo hacen gratis, entonces inclusive hablábamos con el viceministro la posibilidad de que en una política o ley o norma se pudiera dar un reconocimiento económico o algún tipo de seguridad a las parteras porque es que las EPS reciben recursos por UPC por cada parto digámoslo así un parto puede costar alrededor de un millón de pesos , en el Tambo por ejemplo las parteras están atendiendo casi quinientos partos al año y ese recurso nunca lo van a ver, quien le paga a las parteras pues la familiar de la parturienta o la parturienta con una gallina o algún detalle o esas cosas pero están haciendo una actividad en salud, entonces el Tambo no los puede apartar del talento humano a todo



ese personal y si tú hablas con ellos encontrarás que saben muchísimo más de estos temas que inclusive los mismos trabajadores es una situación muy agradable de ese tema, entonces ese personal lo tenemos listo capacitado por ejemplo el personal de primeros auxilios tienen una camiseta y la mochila donde llevan todos los instrumentos de primeros auxilios están por sectores entonces hacen esa actividad como se ha capacitado con mucho cuidado en lo que deben hacer y lo que no pueden hacer cierto, es una capacitación muy básica pero hacen parte del hospital, y el otro tema es que tenemos a casi la mayoría de los docentes, tenemos veinte de veintidós colegios capacitando a los docentes en diferentes temas, en primeros auxilios y la población escolar, ósea estamos vinculados todos y son personal digámoslo que trabaja porque imagínate la demanda industrial lo que hace que con el mismo personal subamos el volumen de consultas porque los referentes son los que te refieren consultas, te refieren pacientes, los que van a la casa de una señora que está embarazada y le dicen déjeme ver su carne a usted le falta tal, la capacitamos para leer un carne por ejemplo entonces le falta eso vaya, me entiende? Entonces nos refiere hemos tenido experiencias tan tenaces que nos han referido purpuras trombocitopenias y cosas complejas simplemente sin intervención si no referencia, entonces ha sido una situación grande por eso te digo el talento humano de nosotros sale un poquito más allá de los muros y hacen parte esas personas.

Y cada día se está poco afirmar porque es una experiencia bastante frágil porque eso depende de algunas voluntades por ejemplo en el momento de que haya un gerente que no le camine a ese proceso pues simplemente se desbarata en el momento en que uno alcalde quiera no apoyarnos con recursos del plan de intervenciones colectivas para fortalecimiento de esos temas pues se desbarata aunque departamento no hay, entonces nosotros hemos elevado a política pública en el municipio la estrategia de APS que la llamamos ahora, porque nunca pensamos en APS si no que ya cuando nos comparamos estábamos haciendo APS, entonces APS no como la atención básica primaria si no como una parte integral.

Las capacitaciones para las personas extramurales, se les certifican porque la persona que los capacita es una persona idónea para certificar, no lo hacemos nosotros, por ejemplo la AIEPI comunitaria, son pediatras con el reconocimiento del ministerio, cierto lo hemos hecho a través de recursos del plan de intervenciones colectivas o de algunos COMPES que nos han dado para hacer ese tema.

**¿Qué es el estímulo para esas personas?** Saber de qué ellas en medio de su comunidad son referentes, y se ponen una camiseta y una gorrita y todo eso donde dicen que son muy importantes porque están haciendo acciones de salud para su

comunidad, se sienten mucho más importantes a veces que un auxiliar porque lo están haciendo a su propia voluntad y conocimiento.

Tenemos todo inclusive el ministerio EUROSOCIAL tienen copia del conversatorio, EUROSOCIAL estuvo allá en esa parte nosotros no tenemos tanto indígena, porque la mayoría de las instituciones se enfocan a los modelos ancestrales indígenas que tienen algunas formas muy respetables de mirar, pero nosotros si somos un modelo casi campesino y pues ahí hay de todo no, tenemos diferentes etnias en el municipio muy concentradas en los negros, colonias paisas, pastusas, campesinos y también tenemos una población de tres mil quinientos indígenas COCONUCOS, que se están recuperando en su idoneidad, en su cultura siempre eran como campesinos, entonces de lo que se han hecho trabajos hay videos EUROSOCIAL lo tiene, lo tiene también ministerio, inclusive ahorita estuvimos haciendo una grabación del tema, de lo que se ha participado de las instituciones de aquí, inclusive talento humano ha estado allá, el doctor John Francisco Ariza estuvo también varias veces, y bueno han ido varios y han estado en contacto directo con los autores , pues la ventaja de nosotros es que no es un cuento si no que cuando ha ido ministerio se ha evidenciado todo.

**Cierre...**

Título: Audio transcrito Hospital de Nazareth

Dirección de Desarrollo de Talento Humano / Dependencia: Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 2016

Buenas tardes, hoy nos encontramos con **Eliana Hurtado** Profesión Enfermera (GERENTE PERIODO 2012 - 2015) Agradecemos de ante mano haber aceptado la invitación a la Dirección de talento Humano con el ánimo de participar en esta entrevista enfocada hacia los “Incentivos de Talento Humano en Salud de su organización”

## INTRODUCCIÓN:

Haciendo una breve introducción al tema podemos definir que la palabra “INCENTIVO” según lo cita el Diccionario de la Real Academia *Es el estímulo 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 los tipos de Incentivos que se han implementado a nivel del Talento Humano en Salud se ha observado que: **Formación Continua** (Proceso permanente de aprendizaje

para obtener niveles de desempeño cada vez más altos) **Acceso a formación Superior** (reconocimientos por el buen desempeño con Estudios superiores) **Autonomía Profesional:** (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) **Condiciones Laborales** (Entendiéndose como las condiciones y ambientes en los que se desempeña el profesional de la Salud) **y otros....** han generado grandes impactos en las Organizaciones de Salud a nivel mundial generando sistemas **más humanizados** y ha generado grandes resultados en términos de logros en Salud de la población...Es decir un mejor servicio

**Por lo anterior.....**

**12.** ¿MencioneCuál es el tipo de Incentivos que mayor ha tenido fuerza dentro de su Organización y porque?

**Respuesta:**

- **Eliana Hurtado:** El Hospital Nazaret fue un Hospital diferente hoy ya Bogotá ha cambiado su configuración en la red pública hospitalaria pero en este periodo 2012-2014 lo particular es con la población con la que se interactúa. Campesina, rural disperso es un espacio de territorio social muy particular. Por ende para hablar de incentivos hablamos de las personas que componen la organización y para ello hay que ubicar a estas personas en un territorio con muchas particularidades y los incentivos están íntimamente relacionados con estas particularidades como una forma de SER de la organización, una Identidad Organizacional, con un ,lugar geográfico en el que se prestan los servicios de salud con una dinámica social muy particular (conflicto armado)

Como Organización nos preocupamos dentro de los elementos de Resolutividad, calidad y Humanización se incluye dentro del primer principio EL AMOR. Para estar en el páramo a temperaturas extremas, buscando una materna a caballo en una vereda a 4 horas de camino hace falta lo AMAR lo que se hace y AMAR a las personas con las que se va interactuar.

Tres filosofías organizacionales:

**El Amor para hacer, el Amor para servir y el Amor para trabajar juntos.**

Para que las filosofías no se quedaran en solo visión y misión se volvieron políticas de operación y de ahí se desprenden los procesos y procedimientos que llevan a lo concreto y dentro de esos procesos están los de direccionamiento gerenciales, y apoyo (Talento Humano) esta frase se vuelven procesos y procedimientos y dentro de esto se encuentra el programa de Incentivos ya que es el productor de todo el proceso estratégico de la Organización. Desde la contratación del personal se escogen unos perfiles: operativos, dinamizadores, etc.

**AMOR PARA HACER:** Todo parte del **SER**, materia prima más valiosa con la que se debe trabajar, Se buscan perfiles acomodados a lo que se hace. Perfiles tipo para cada uno de los procesos y lugares en lo que se presta el servicio.

Nosotros dimos la vuelta primero el SER, y como ser en ese mundo de los incentivos pues diferentes cosas. Tuvimos un programa llamado el **PROGRAMA ECO** de escucha activa, es un programa de escucha activa para la calidad con diferentes líneas: Línea PREVENTIVA, PROMOCIONAL para el desarrollo del talento Humano y con una línea de INTERVENCIÓN que es el segmento de la humanización centrado en el colaborador y la parte PREVENTIVA tiene todo que ver con los incentivos dentro de esto está el desarrollo de las tres filosofías institucionales a través de una estrategia universal que esta el APREHENDER, la escuela del saber que incluye la lúdica, que incluye el uso de elementos cotidianos de formas diferentes e innovadoras, que incluyen un equipo desde talento humano disponible todo el tiempo para construir ese tipo de cosas. Algunas personas dicen que la competencia no es que sea muy sana a veces, pero intentamos que fuera sana competencia desde la innovación ¿Cuáles son las cosas que necesitamos en nuestro programa de bienestar? ahí en lo preventivo esta mucho el programa de bienestar. Que necesitamos allí, desde el entorno, desde el relacionamiento como equipos de trabajo o grupos de referencia y de ahí salían ideas como las fogatas mensuales con cada uno de los centros con el acompañamiento del equipo de talento humano, siempre buscamos que estuvieran acompañados de un coaching, buscamos a las personas de talento humano con inclinación estas estrategias del coaching y psicólogas organizacionales, trabajo social, y personas que de pronto con propuestas estratégicas diferentes como: la danzoterapia, la musicoterapia dirigido al colaborador, eso en esta parte PREVENTIVA y espacios de acompañamiento todo el tiempo ya que los centros de atención quedan a 4 horas de camino desde el casco urbano sin equipamiento de comercios, sin centro comercial, sin cajero electrónico, sin nada de estas cosas que se tiene en Bogotá y que cuando uno entra a un hospital de Bogotá pues dice voy a trabajar en Bogotá con Transmilenio, con buseta, con taxi con centro comercial, de pronto con mi familia cerca o de pronto no porque también viene gente de fuera pero allá la realidad es otra, "Me dijeron que era Bogotá, pero estoy saliendo a un paseo por allá en las lagunas a tres horas y media de camino entonces ahí

cambia la cosa” Entonces esos centros de salud ubicados uno a tres horas y media, otro a 4 horas.

- **Entrevistador:** ¿Eran dos centros de atención?
- **Eliana:** Tres puntos de atención, dos que quedaban en el mismo corregimiento, uno el corregimiento de Nazaret a tres horas de camino desde el caso urbano bogotano y el otro a cuatro horas corregimiento san juan UPA SAN JUAN son los tres puntos de atención, pero esos acompañamientos perfectamente fundamentales para que primero el equipo de salud no se sintiera solo. Primer desincentivo *“me botaron allá en la mitad de la nada defiéndose como pueda,”* entonces eso era un incentivo negativo más bien entonces, por eso el acompañamiento en que el equipo sienta que, reitero, no está en el espacio vacío tratando de prestar los servicios de salud para los que fueron contratados pues es un primer incentivo que fluya fácilmente la comunicación, la sensación de apoyo para que la atención en salud que ellos están brindado el médico, la enfermera, el promotor, el terapeuta, el conductor para que sientan que esa atención en salud que están brindado a una población tan especial y particular tiene unos soportes asistenciales y administrativos, tiene unos resultados y eso creo! Es el mayor incentivo para el otro, ver que su atención genera un impacto y resultados positivos en la población que tienen a cargo. Es una primera cosa muy importante ¿Pero cómo se logra? A través del apoyo continuo, constante claro que este implementado como es que se les apoya de forma muy clara cuales son esos procedimientos para obtener ese apoyo, eso baja muchas tensiones *“Como consigo tal medicamento, como consigo tal cosa, como cuadro el transporte para ir a esa vereda tan lejana, quien me va acompañar, me toca ir sola”*. Eso es puente de muchísima atención que desincentiva el trabajo.
- **Entrevistador:** Eliana, dentro de lo que tú me estás diciendo me surge una pregunta adicional de la entrevista y es la siguiente *¿Esos incentivos que tú me estas mencionando como fogatas, como el acompañamiento permanente, el coaching pues que ustedes realizaban, tú me dices que era una vez por mes, tenía alguna frecuencia frente a eso? ¿hay algún documento implementado o era parte de la inducción del hospital cuando llegaba el profesional y ustedes liberaban esas tensiones que tú me estás diciendo en el momento de pronto de la inducción diciéndole los lineamientos, parámetros diciéndole “usted no va estar solo, ese es su acompañamiento, nosotros no vamos a permitir que usted este solo, vamos a estar acompañándolo guiándolo, mirando su trabajo y ¿cómo respondía el talento humano frente a eso?*
- **Eliana:** La primera cuestión abordar siempre era “vaya y conozca” si porque nuestros profesionales de servicio social obligatorio pues vienen por sorteo, son asignados a cada uno de los hospitales entonces ahí no teníamos la posibilidad de aplicar para eso primero que te dije que es buscar un perfil ajustado acorde a las condiciones,



necesidades y expectativas del servicio y de la población atendida, entonces cuando esa posibilidad no, se podía cumplir y aun cumpliéndola, aun recibiendo por computrabajo las hojas de vida o a los correos electrónicos o de todas las formas posibles de cómo llegan las hojas de vida a las organizaciones aun nosotros diciendo que hay desajustes, en la primera parte del proceso de selección y reclutamiento el paso que ninguno podía obviar era subirse a un transporte y arrancar a las 5 am a conocer el Hospital *“allá donde sucede la vida real de este institución”* el que pasara esta primera prueba pues podía continuar en el proceso de selección *“ Es aquí, hace frío, hay una laguna linda, aquí tenemos una reserva natural mire lo que hay acá, pero estas son las familias”* mostraban el terreno porque de ahí algunas personas dicen *“No sabemos, muy bonito pero yo quiero otra cosa”*.

Entonces ahí ya se descartaban cosas y dando pasos hacia llegar a una persona que realmente se ajuste. Una vez superada la visita a la localidad entonces ya y tomada las decisiones firmado el contrato, posesionada la persona en su cargo arranca el proceso de inducción. Es un proceso de inducción con varios momentos con varias herramientas – herramientas virtuales- montamos todo el proceso de inducción virtual, pues en plataformas libres y demás por aquello de los recursos pero con todo lo que debe saber una persona que debe saber al ingresar al hospital Nazaret desde todo ese enfoque estratégico, las filosofías, a quienes estamos atendiendo en fin, presentando USTED HACE PARTE en el mapa de procesos de *“Este proceso”* y su aporte esperado es *“aquí, y aquí”* desarrollando estos procedimientos de entrada ubicando a la persona en su lugar para aportarle a la organización y aun así con un espacio para esto sigue librando otras tensiones *“\_el hecho de que a mí me digan tengo un formato para solicitar que mi idea para el bienestar del mes de septiembre se lleva a cabo. El concurso de la mascota, el concurso de la canción....no se!”* pero igual cuando uno ya está en la realidad en el servicio es muy difícil que no afloren todos los miedos y existan barreras. Entonces eso como en la parte PREVENTIVA desde el perfil, el proceso de selección, procedimiento de inducción y se complementa con un procedimiento de entrenamiento en puesto de trabajo. Perfiles pares y dinamizadores de las diferentes áreas del hospital hacen el seguimiento a ese entrenamiento; generan el entrenamiento y hacen el seguimiento y por ultimo como para darle cierre a ese primer ciclo de selección talento humano era el encargado de realizar las pruebas pasado un mes y tres meses porque tuvimos identificado que la curva de aprendizaje iba esperando el resultado esperado hacia el tercer mes entonces finalizando ese 3er mes la prueba sobre el comportamiento a ver que tanto había aprendido, aprehendido este profesional con respecto a su lugar en la organización y el aporte que se espera de él. Todo lo de bienestar que está en la parte preventiva y promocional también pasa por los incentivos un poco más conocidos: Siendo como es Nazaret o en general la localidad Sumapaz un incentivo inicial es ofrecerle un lugar donde vivir a la persona por el equipamiento local un poco limitado



no hay hoteles, pensiones, no hay casas para arrendamiento entonces el hospital ofrece un lugar de habitación para su equipo tanto del CAMI, CPH como de la UPA San Juan. Dotar un lugar social con muebles de sala, de comedor, una cocina equipada. Alimento (no logramos ofrecer alimento a nuestros equipos) pero si el lugar para prepararlos, para guardarlos y el hospital siempre se preocupó por tener ese equipamiento cocina, neverones, alacenas, camarotes el espacio de comedor un espacio privado, un espacio diferente a los asistenciales o netamente clínicos. Eso después de un tiempo dejo de considerarse incentivo y los equipos empezaron a entenderlo como una obligación de la organización. Se apropia tanto que las personas dicen *“me dan esto o sino yo no trabajo allá”* y también ofrece unos retos nuevos en términos de gestión humana, pero para nosotros en términos de hospital pues esos siempre fueron incentivos porque los requerimientos de habitación no dicen eso, no de hecho conseguir recursos para mantener esa área de habitabilidad nunca fue fácil de hechos es casi imposible, porque los recursos están para las áreas de la prestación neta del servicio. Ese otro lugar de la casa medica como se conoce en otros lugares de Colombia para nosotros es el espacio de habitabilidad del equipo siempre fue un valor agregado y como valor agregado para los equipos y fue un esfuerzo agregado para la administración para poderlo mantener en unas condiciones óptimas, a veces no optimas porque no es fácil conseguir el recurso para hacer los recambios de camarotes, colchones eso no es barato, porque lo que uno puede comprar son los colchones hospitalarios *“como así que va a comprar doctora colchones de que”*. Entonces siempre ofreció retos adicionales y esfuerzo adicionales tener ese valor agregado como incentivo desde el bienestar a nuestra gente y eso a veces se olvida, se invisibilidad se hace parte del *“paisaje”*. Eso en las líneas preventivas y promocionales muy desde la comunicación el programa de bienestar cierto! En el momento de la intervención es cuando algo pasa con el relacionamiento entre nuestros equipos o con la persona integrante del equipo diciendo *“necesito ayuda porque estoy en esta crisis, porque yo no me aguanto el frio, ya no quiero.”* entonces, entra a intervenir los profesionales de psicología y los psicólogos organizacionales o el coaching, o definitivamente *“no nos estamos entendiendo con el quipo 3 o 4, algo pasa con la cocina, o no se están viendo las normas de convivencia, están dejando los trastos sucios”* en fin. Ese tipo de situaciones que alteran la convivencia ya entran a intervención, para contarte las tres líneas del programa ECO.

Ya saliendo un poco del tema de humanización y entrando al tema de RESOLUTIVIDAD quiero retomar una idea que te plante al principio y es que el mayor INCENTIVO para los equipos de salud termina siendo en muchos casos trabajar en un modelo diferente, porque hicimos un modelo de salud familiar específico para el Hospital Nazaret que se denominó *“FAMILIA SANA COMUNIDAD SALUDABLE ENTORNO NATURAL”* y en ese modelo específico de salud familiar los equipos de salud tenían la posibilidad de hacer



la identificación de necesidades y expectativas con las familias a cargo desde un principio de adscripción territorial ya los equipos hacerle todo el seguimiento al ciclo del cuidado a sus familias a cargo y ver esos resultados muchas veces positivo otras veces no tanto genera satisfacción, el orgullo del deber cumplido y para nosotros estaba enmarcado en el modelo de salud familiar para hablar del componente de Resolutividad. Desde este modelo se posibilitó tener equipos con una descripción específica de más o menos 200 familias a cargo por la gran dispersión poblacional, médicos, enfermeros, odontólogos, promotores de salud, auxiliares acompañados de otros perfiles, psicólogos, terapeutas, agrónomos, veterinarios el sociólogo que les podían aportar a los cuidados de salud integral de cada una de esas familias y a través del plan poder saber lo que yo empecé con una consulta a través de una jornada de salud que derivó y en que terminé y si hubo un resultado positivo o no, en la salud de esa persona y familia. Entonces por ahí viene desde el conocimiento de los resultados en salud se puede dar piso a la satisfacción *“ah sí lo logramos, si vamos bien en coberturas, pero también vamos bien en los planes de cuidado familiar”* porque a veces la información que está disponible para saber incluso, para poner a competir a los equipos es *“Usted logro cobertura, usted no, entonces mire como hace, usted logro la meta de detección temprana en otra cosa entonces el otro equipo no lo logro”* a veces son esos indicadores gruesos lo que se tiene, acá intentamos que cada uno de esos equipos pudieran acercarse al detalle mucho más allá de la cobertura para el territorio 1 del cumplimiento para el territorio 2, sino realmente ¿qué pasa? con el proceso de salud y enfermedad de su familia a cargo, y más allá de que le lleguen *“con el regalo, la gallina, la cuajada que tu vayas en visita domiciliaria”* más allá de eso, es que tanto, se logró transformar en nuestras familias a cargo, esto es un incentivo muy importante para nosotros como equipo de salud.

En términos de CALIDAD, pues el Hospital Nazaret, según camino de calidad de la certificación con norma ISO 9001, arrancamos desde el 2008 con esa certificación que nos permitió ordenar la casa con mapa de procesos. Después migramos desde el sistema de garantía de calidad de salud con la acreditación, nos metimos de lleno con el sistema de acreditación nos propusimos hacerlos y estuvimos acreditados lo logramos hasta dos ciclos de acreditación. De hecho el Hospital hoy en día tiene su certificado de acreditación vigente con estándares superiores de calidad y esos procesos de calidad también generan otro tipo de tensiones, exigencias, pero también de incentivos que si no existen los incentivos mediando tanta exigencia normativa de requisito de ley, de requisito de norma del auditor externo que viene, porque *“No solo es echarse otro ojo encima, no solamente es de control interno, autocontrol y autogestión organizacional, el control del ente territorial, de las auditorías de EPS, Personería, contraloría, y demás”* sino, también es voluntariamente optar por una



evaluación supremamente exigente para decir y revisar si se estaban ejecutando los estándares superiores de calidad que dice la norma de acreditación. Toda la presión del mundo se genera con eso en todos los equipos, desde los estratégicos, los facticos, los operacionales; la presión es muy grande y sin incentivos creo que no lo lográbamos, por la complejidad del sistema de garantía de calidad en salud y sistemas integrados de gestión, ósea! Hay muchos sistemas que nos exigen muchas cosas y por muchos frentes a las organizaciones en salud. Que si uno no integra y los media con las personas por medio de los incentivos pues es muy difícil de “agarrar”. Entonces allí uno de esos incentivos era primero la **FORMACIÓN CONTINUA**, nos preocupamos por formarnos, por aprender que era eso de calidad, por tener algunas personas que aseguraran el conocimiento, ósea que no fuera esas personas que se fueran de pronto, que pudieran rotar más fácilmente hacia otras organizaciones sino que pudieran consolidarse como líderes del proceso, a esos líderes del proceso. A esos líderes de proceso se les otorgo con la dignidad de líder de proceso, a Académicamente.

- Primero arrancamos con unos padrinos de la calidad, entonces muchos fuimos padrinos y éramos los encargados de invitar a los demás de nuestro equipo, estudiar con ellos. Ahí habían otras cosas para el trabajo de equipo para incentivar la innovación y demás.
- Luego pasamos de esos padrinos de calidad más bien a fortalecer nuestros líderes de proceso entonces los líderes de proceso con personas a cargo a quien no necesariamente le firmabas la certificación para el pago, sino ese liderazgo porque se aglutina alrededor los procedimientos que nos permiten dar curso al quehacer cotidiano entonces es un poco esa ascendencia desde las personas, desde la comunicación, el liderazgo. Entonces estos líderes fueron personas muy importantes durante muchísimo tiempo para convocar a los demás y que no nos apabullara tanto sistema de calidad junto. Incentivar, empoderar a estos líderes, así mismo, las personas que estaban allá en los equipos en la UPA, en el CAMI cada una de las personas que entraban a la organización sabían que tenían una gran probabilidad de promoción dentro de la organización, ósea tu entrabas con la idea de que podías hacer otras cosas diferentes, entras como enfermera pero de acuerdo a tus ganas, capacidad a que te interese podías ser fácilmente promocionada; muchas personas y la mayoría de las personas que llegaban a dinamizar procesos o a liderar procesos venían de los equipos ósea venían de la base porque eso también fue una política de operación, o sea del que **sabe hacer**. Del que camino de casa en casa del que entendió el modelo y lo puso en práctica entonces a ese se le acompaña, se le forma, y se le da la posibilidad de instalar de escalar y hacer cosas diferentes, entonces esa promoción del talento humano fue uno de nuestros mayores incentivos. Incluso permitir el jueves y el viernes para venir a estudiar, flexibilizar los horarios, flexibilizar los cronogramas de trabajo, poner transporte, o sea que la organización entrara en inversiones como: transportes

adicionales para que logran venir a estudiar a Bogotá y así muchos de nuestros compañeros sacaron adelante sus especializaciones incluso maestrías y demás, y eso también lo incluimos dentro de la parte de incentivo.

- **Entrevistador:** Ahí incluimos esa parte como tema de incentivo más que formación continua, acceso a la formación superior.
- **Eliana:** Un ejemplo de acceso a formación superior fueron nuestros promotores de salud, nosotros empezamos con un perfil de promotor de salud de la comunidad, oriundos, habitantes con perfil de líder que hablaban que fueron reconocidos en sus organizaciones comunitarias o veredas. Los hicimos parte del equipo de salud contratándolos y ellos arrancaban con primaria, acompañamos la formación de estos promotores, *“digamos que por un poco de corazonada”* pero que no podían quedarse solo con primaria porque necesitamos otras competencias en ellos para todo el tema documental, para los documentos, para los registros para los procedimientos de cuidado familiar, para la vacunación canina y demás en fin, para todo estos grupos de servicios que hacen parte de un plan de cuidado. Entonces acompañamos algunas a través del transporte que pudieran venir a desarrollar otra formación. Algunos empezaron allá para el bachillerato que ofrece las dos instituciones educativas que existen en la localidad Sumapaz, se graduaron como bachilleres y luego continuaron con los técnicos en auxiliar de enfermería.
- **Entrevistador:** ¿Pero hay algún convenio o simplemente ustedes como hospital le facilitaban más el horario y la oportunidad de estudio?
- **Eliana:** No había un convenio, se hizo un convenio con INGABO mas adelante en el tiempo, pero iniciando no había ningún convenio, después hubo convenio; y ese convenio surgió porque las condiciones para contratar las intervenciones colectivas en

Bogotá cambiaron se hicieron un poco más exigentes con el tema de salud a su casa y territorios saludables ya, no nos permitían tener promotores en salud como los que nosotros teníamos, y nos estaban exigiendo auxiliares en salud pública, entonces hay entramos en un proceso de negociación de reconocimiento de las particularidades rurales y logramos que nuestros promotores fueron aceptados, en vez de esos perfiles auxiliares de enfermería o salud pública mientras se lograba iniciar sus estudios; entonces hay si hubo una especie de convenio para facilitar el estudio porque ¡imagínate! “Yo donde me sacaba una auxiliar de enfermería de allá, no había y mucho menos un auxiliar de salud pública, no había”. Y llevarlos de Bogotá urbana para allá pues era un despropósito, entonces eso también fue un incentivo para el mejoramiento de la formación del perfil de estas personas que iniciaron como promotores, primaria, más ¡bien! - leyendo y escribiendo-.



- **Entrevistador:** Tu nos podrías proporcionar ese dato de cuantas personas tu tuviste en educación básica que después se hicieron bachilleres y luego profesionales.
- **Eliana:** No fueron muchos, nosotros manejábamos 10 promotores, pero como la idea es mantener los procesos, la idea es que los procesos se afiancen con el tiempo, pues no estaba bien una rotación muy grande y ante el numero bajo de la necesidad entre 8 y 10 promotores pues no fueron más de unas 15 personas que hayan podido estar en ese proceso que te cuento.
- **Entrevistador:** pero no importa porque le dato es beneficioso para todo el tema de incentivos porque pues en base a una población que se tenía de 300 en talento humano y 15 que se hayan podido formar es un dato relevante.
- **Eliana:** Fue relevante pudiéndolos acompañar, no les podíamos ni pagar la matricula, pero si tratamos de facilitar el accesos de ellos viniendo de donde vienen, además una solicitud histórica de la comunidad suma-paceña ha sido el acceso a formación técnica y superior es muy difícil que un muchacho de la comunidad, salvo que tenga familia en lo urbano que tenga los medios logre completar este proceso educativo y los que lo logran hacer se quedan por acá difícilmente regresan.

Teniendo en cuenta el objetivo de la política en Talento Humano en Salud que se centra en establecer estrategias y líneas de acción para articular los procesos de formación, ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud en torno a las necesidades de salud....

**13.** ¿Cree usted que su estrategia anteriormente descrita es un instrumento fuerte para articular estos procesos de Formación, Ejercicio y Desempeño hacia las necesidades de Salud actualmente?

- **Eliana:** Yo creo que si aporta, porque desde el hecho de definir un perfil específico con base a unas necesidades y expectativas específicas en salud de una población a atender y una población a cargo, nosotros ya sabemos que es lo que necesitamos en la formación en la educación continuada de esos perfiles y sabemos lo que vamos a evaluar en ellos, que es lo que pega con los proceso de seguimiento y evaluación. Ahí nos enfrentamos con un detalle legal y es, que las evaluaciones de desempeño o la calificación de desempeño, es una práctica para las personas con vinculación laboral, para las persona de planta, entonces está la definición de objetivos al inicio de periodo y entonces el seguimiento de esos objetivos al inicio de periodo y al final de periodo con un superior jerárquico ley 909 (Talento Humano) a cargo de esa evaluación de desempeño, pero la mayoría de nuestros colaboradores hoy en día son por contrato de servicios de salud. Para el hospital específicamente teníamos una planta de 26 personas y todo el resto que en algún punto de esos 4 años fuimos 300 personas el

resto era por contratación OPS, ¿Qué políticas de operaciones tuvieron allí? No lo íbamos a trabajar por cooperativas de trabajo asociado ni íbamos a utilizar ninguna otra figura, lo íbamos hacer directamente con el Hospital. Entonces hay tuvimos esa contratación ¿porque? – porque nuestra planta es muy pequeña 26 personas para todo lo que había que hacer; y con estas personas de contrato que se desprende de la filosofía de los AMORES; O sea primera cosa para incentivas a la gente, “yo soy de planta y tú eres de contrato, o sea yo soy más que tú” desequilibrios, incentivos negativos entonces que dijimos en el Hospital Nazaret “TODO EL TALENTO HUMANO ES IGUAL DE VALIOSO Y FUNDAMENTAL” sea de planta o sea de contrato, entonces a todos los definimos sus perfiles a todos los permitimos el mismo acceso a los proceso de inducción de entrenamiento de formación continua de capacitación en la medida de las posibilidades, a todos los pagamos el mismo día, “no, que primero se paga planta y después contrato NO” sino hay para todos los de planta podían entender que necesitábamos esperar y tener garantizada la nómina para todo el mundo; era un principio de EQUIDAD y de DIGNIDAD. Sino entonces, no hubiésemos sido coherentes con estas tres filosofías de los amores. Pagarles a todos el mismo día, y eso también influía en el reconocimiento “me reconocen parte de la organización, no soy un colaborador más”

Para nosotros todo el talento humano es supremamente valioso, promoviendo alrededor de los procesos de calidad fue muy importante para nosotros desarrollar ese eje de la humanización desde nosotros mismos como organización, no solo en consentir al paciente a la familia al usuario no!. Sino, desde nosotros mismos. Entonces uno de los padrinos durante mucho tiempo de calidad fue el mensajero de la sede administrativa; Entonces súper empoderado y súper líder; esa fue una manera de reconocer el aporte de todos en la organización. Para nosotros fueron muy importantes los promotores durante todo el tiempo, tuvimos una madrina DOÑA MARIA (La señora de servicios generales) otra madrina de calidad excepcional. Todos hacemos parte del mismo equipo.

- **Entrevistador.** Ahí podemos darle afinidad y digamos que gusta mucho esta parte que tu explicas porque afianza la estrategia que yo invente que los incentivos **TAREA DE TODOS**, porque no solamente es del personal o del talento humano o de la persona que contrata, o del hospital que contrata, sino es tarea de toda la organización.
- **Eliana:** Te contaba todo esto que una estrategia que desarrollamos para poder hacer ese acompañamiento efectivo y con trazabilidad al desempeño de nuestro talento humano de contrato fue a través de un **boletín humano por competencias**. Entonces como al contratista no se le hace una evaluación de desempeño ni mucho menos entonces lo hicimos a través de una herramienta que se llamaba boletín por competencias

14. ¿Cree usted que es necesario cambiar el paradigma cultural que se tiene a nivel de Talento Humano en Salud con respecto a los “INCENTIVOS CON REMUNERACIÓN ECONÓMICA”? De ser afirmativo, especifique la estrategia que usted ha utilizado en su entidad para otorgar incentivos NO financieros y que han impactado en su organización.

- **Eliana:** Tan convencida, como líder de proceso primero, luego como gerente de la organización estoy convencida que no todo es financiero y sobretodo en la gerencia en la que es responsabilidad de uno mantener el equilibrio financiero, o sea las empresas social del estado no están para generar renta económica, pero si renta social y para generar renta social ahí que primero existir y si uno no logra ese equilibrio entre el ingreso y el gasto pues nada que hacer de ahí para adelante no va lograr ejecutar su misionalidad; y en esa tarea diaria de mantener el equilibrio financiero para que exista una institución prestadora de servicios de salud pues los incentivos económicos no era la cosa más a la mano que uno pudiera tener. *“ya quisiera uno tener poder decir:*

*mejorar la asignación salarial, para los contratistas”* cuando yo asumí la gerencia los contratistas llevaban con su asignación unos 4 años y buscamos e hicimos un esfuerzo muy grande con la subgerencia administrativa para lograr ajustar esa asignación, fue como el primer incentivo financiero que logramos llevar a cabo después de mucho tiempo y no digo que la anterior gerencia no lo hizo, lo intento lo busco pero no se dieron las cosas, porque no es fácil en este desarrollo del mercado, no es fácil contar con estos incentivos financieros. Como de pronto será un poco más sencillo llegado el momento en las organizaciones privadas donde es el bono, nosotros llegamos a conocer clínicas privadas en los procesos de referenciación comparativa por acreditación y claro un bono en diciembre, desempeño, notificación y tratamiento de eventos adversos, pero nosotros por norma presupuestal no es financiero el objetivo de primera línea o de primera elección, NO es el financiero, entonces por donde uno le busca la salida desde la humanización,

desde el programa de bienestar, desde el reconocimiento social del equipo y esto fue muy importante para nosotros y fue causa de orgullo muchas veces que el equipo de salud del Hospital Nazaret fuera reconocido como agente transformados social en la localidad; muchas veces fue reconocido así, en otras muchas también hubo quejas, reclamos para mejorar y lo fuimos mirando en las manifestaciones a través de las diferentes estrategias de la escucha de la voz del usuario, pero un par de años cambiaron las quejas por un poco solicitudes (SUGERENCIAS) ; En algún año subieron las felicitaciones pero *“pues eso no nos trasnochaba demasiado”* sino más bien que esas otras peticiones con naturaleza de sugerencias fueron las que subieron más. Eso

nos alegró muchísimo porque sentíamos, que la comunidad de alguna manera estaba agradecida y estaba empoderada también de su servicio de salud. Esa parte desde el modelo y desde la calidad definitivamente trabajar alrededor de procesos de calidad de una forma consiente y no por el servicio, trabajar con las personas empoderados como líderes que obtuvieran un reconocimiento dentro de la organización, apoyarlos en su formación y educación continua; esos eran los incentivos que si bien si requirieron inversiones importantes desde el hospital pues fueron inversiones en cursos, en como formarnos.

De acuerdo a todas las estadísticas, encuestas e investigaciones acerca de los incentivos de Talento Humano en Salud y dentro de ellos la política en Recursos Humanos en Salud en Latinoamérica y del caribe que refieren que lo que se persigue con un esquema de incentivos es RESOLUTIVIDAD, CALIDAD y HUMANIZACIÓN.

**15.** ¿Cuál cree usted de estas características que su organización practica y que ha servido para la implementación de su estrategia a nivel de Organización?

- **Eliana:** la HUMANIZACIÓN, por lo que te decía primera filosofía, el pilar la base “eso que se le vuelve a uno un discurso arquetípico de las organizaciones están conformadas por personas no por sillas, computadores” eso es verdad. No es un discurso, no es un cliché, no es un estereotipo es primero la PERSONA, cuando nosotros entendemos que estamos trabajando con personas que tiene historias que tiene una carga emocional que tienen una formación; “*las personas no son los títulos, es decir doctor en tal cosa, magister en tal otra no*” fíjate - que uno de nuestros más empoderados líderes activos en calidad fueron nuestros mensajero Luis Alfredo Muñoz y María Murcia la señora de servicios generales- solo por mencionarte de la sede administrativa; entonces, cuando la organización se basa en las personas, en entender que la organización está hecha por seres cambiantes, que evolucionan, imperfectos, que hoy amanecen con un dolor y mañana mucho más felices y la organización piensa en función de que esas personas pueden aportar mucho más en ciertas condiciones, creo que la cosa se entiende mejor y más cuando uno le toca ir lejos, sufrir un desarraigo (como cuando le toca al médico de servicio social obligatorio que viene de la universidad del norte en barranquilla a trabajar a 3600 metros sobre nivel del mar) si! Entonces ese primer desarraigo que se sufre allí la organización desde su política de talento humano, desde la humanización tiene que ser capaz de entender las necesidades de ese médico, de arropar a ese médico y permitirle desarrollar lo que él tiene que hacer desde su conocimiento técnico-científico, pero si nos centramos en el conocimiento técnico-científico nada más pues, creo que las probabilidades de éxito son un poco menores. Entonces sin dudar alguna y por eso no fue romántica la idea del AMOR, es porque partimos de las personas.

Como abra muchas otras filosofías en otras organizaciones que sean muy exitosas, más exitosas que las que nosotros implementamos, pero a nosotros nos sirvió durante ese tiempo.

Para resumirte esos resultados podríamos decirte que los 4 objetivos estratégicos de la organización:

- 1. MISION - USUARIO:** Logramos indicadores en salud que fueron muy positivos como: cero mortalidades evitables en maternas en niños y niñas, logramos coberturas súper útiles en vacunación, tuvimos presencia de eventos inmunoprevenibles, tuvimos una disminución en embarazo en niñas menores de 14 años, las de hasta 18 pues nada que hacer porque por cultura se forma tempranamente la familia pero se bajaron los casos. Como a las organizaciones de salud nos miden por esos indicadores pudimos evidenciar unos indicadores en salud publica trazadores positivos en su mayoría. En el primer objetivo estratégico que es la misionalidad. Hubo un equipo humano, organizado, soportado cuyo conocimiento se va garantizando, se va asegurando a través del enfoque por procesos nos permite eso ver resultados.
- 2. CALIDAD:** Logramos tener una organización gracias a Dios reconocida por sus procesos de calidad, certificada no solamente en ISO, sino en otras como: buenas prácticas agrícolas para beneficio de la comunidad campesina con los que estábamos trabajando en salud y la acreditación con estándares superiores de calidad; entonces digamos que ahí también se hizo la tarea y se metieron muchos incentivos.
- 3. SOSTENIBILIDAD FINANCIERA:** Cerramos los cuatro años de periodo en equilibrio, ya iniciando 2016 la cosa va cambiando muchísimo por un poco de salida de las EPS, no son justificaciones, pero tiene explicaciones pero 2012, 2013, 2015 totalmente equilibrados, pues no dábamos un buena renta económica, pero pasábamos muy equilibrados económicamente y eso es trabajo de gente incentivada.
- 4. GESTIÓN HUMANA EXCELENTE:** Tuvimos personas que lograron formarse, educarse, personas que se promovieron dentro de la organización desde lo equipos integrales en salud hacia dinamizaciones o cargos de coordinación, un poco aplicando esta política desde adentro, ir formando a la gente y llevándola hacer los líderes de los procesos entre otras cosas, pero pues la promoción de la gente tiene todo que ver y ya te lo mencione como efectivo.
- 5. RESULTADOS DE CLIMA ORGANIZACIONAL:** No habla al respecto, mejoramos clima organizacional aun contra todos los pronósticos porque el sector ha venido teniendo unos cambios profundos, estamos a travesando un momento de ajuste, momentos de crisis, y bueno ahí se logró algún mejoramiento de clima

organizacional, con el beneficio que ese clima siempre lo mido firmas externas. – *no éramos nosotros mismo mirándonos el ombligo*- sino firmas externas diciendo hay un grado neutralidad por la lejanía, pero también hay un grado de reconocimiento en tal cosa y eso fue importante, fue un trabajo con la ARL y firmas externas.

**16.** Finalmente queremos conocer y que usted nos cuente ¿Cuál ha sido su herramienta principal a nivel de su organización?

**16.1** De la estrategia que usted menciona anteriormente podría explicar ¿Qué Impacto tuvo a nivel Organizacional?

**16.2** Puede usted explicar ¿Cómo se evaluó su estrategia?.. ¿Utilizo algún modelo en especial?

**16.3** Finalmente como fue el desarrollo de esta estrategia

- **Eliana:** Pues tanto como un modelo en especial no. Lo que nosotros hicimos fue, desarrollar tres modelos para el hospital Nazaret. Tres modelos interrelacionados cuyo propósito era cumplir el direccionamiento estratégico de la organización y esos tres modelos son:

✚ **El modelo de prestación de servicios de salud:** *Familia Sana, Comunidad saludable, Entorno Natural.* Alrededor del cual se ordena todo el que hacer de la prestación de nuestros servicios de salud, con un enfoque familiar y comunitario netamente muy fuerte.

✚ **El modelo financiero:** Que nos soporta este modelo de prestación de servicios y que además soporta el tercer modelo. “cuanto destino para mi mejora”

✚ **El modelo de la mejora continua:** Con esos tres modelos que diseñamos para la organización, ordenamos todo el que hacer de la organización, entonces, en el proceso de la mejora continua tenemos los procesos los procedimientos para asegurar el conocimiento y el desarrollo de la institución en todos sus frente en el que hacer, los programas: el programa de humanización, el programa de incentivos como para darles un lugar en la realidad y la existencia de esos modelos. Y hay unas transversalidades en esos tres modelos esas transversalidades son las tres filosofías es así como nos pintamos la estrategia de operación general de la organización.

#### **A nivel de impacto:**

En salud, pues no todo es perfecto; pero “*En el 2015 nos dolió mucho una muerte perinatal la primera en los anteriores años habíamos mantenido en 0, las perinatales pero hemos logrado la tolerancia 0 a la mortalidad materna llevábamos 10 años sin mortalidad materna, pero perinatales teníamos 1 o 2*”

*cada año, en el periodo 2012 y 2106 nos propusimos 0 y lo logramos 2013, 2014 y 2015 hubo una mortalidad perinatal” pero bueno para decirte que no todo es perfecto, eso en la mejora de prestación de servicios. En el modelo de la mejora continua pues ya te he mencionado pudimos integrar un sistema de gestión, creo que fue uno de los mayores logros operativamente hablando, ese sistema de gestión se creó alrededor de varias herramientas como un plan único, un plan institucional de mejora continua al que llegaba todo: los hallazgos y observaciones para hacer plan de contraloría, los de veeduría, los de Icontec, los de las auditorias. A través de esa herramienta integradora de plan de mejora podíamos abarcar la mejora institucional y pues eso fue medido con trazabilidad y un logro en la mejora las certificaciones y financieramente; pues el equilibrio financiero. **“Me comprometo a buscar que resultados podemos atar a los incentivos pero nada de eso habría podido ser posible si no tuviéramos un equipo humano empoderado, líder, incentivado.”***

17. Si estuviera en sus manos crear una Política de Incentivos a nivel Colombia, ¿Qué le aconsejaría a las Organizaciones en Salud frente a los Incentivos en Talento Humano en Salud teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud actualmente en el País?

- **Eliana:** Que hay que perder a partir de las necesidades y expectativas de las personas, yo creo que ese un factor clave para el éxito y que si en si los incentivos

económicos son chéveres lo que se ofrecen en clínicas privadas y demás que fuimos a conocer con las restricciones que tenemos en nuestro sector público, hay mucho por explorar y se pueden hacer cosas alternativas e innovadoras que permitan mantener a la gente incentivada de hecho una muy buena comunicación, unos canales de comunicación abiertos pueden ser un buen incentivo, un incentivo inicial porque insisto –“ *estamos en un momento de transición, estamos implementando algo en el país un nuevo modelo pues el modelo integral de atención en salud va a ver un nuevo estado de cosas muy pronto,*”- el estar claros cada uno de los actores que tienen que hacer, como lo tiene que hacer, que tanto tiene que aportar y recibir esos aportes creo que abarca mucho más el camino para que las políticas públicas en salud se desarrollen. Creo que la COMUNICACIÓN, saber en qué estamos, que puedo hacer y en que puedo aportar eso es importante; y le da un lugar a cada actor le da un lugar valido desde la ética, cada interlocutor es válido y fíjate que todo parte de las personas, parte del SER. Hay que alienar esas necesidades, los de la organización con las personas que hacen parte de la organización, sino se da esa alienación es cuando empiezan las dificultades.

18. ¿Le gustaría a usted compartir y divulgar su estrategia a las demás entidades que NO han implementado prácticas en su proceso para mejorar los incentivos en el personal de Talento Humano en Salud? De ser afirmativa su respuesta... ¿Compartiría con el Ministerio De Salud el desarrollo de su Estrategia?

**Eliana:** Si claro que sí, de hecho el hospital Nazaret se caracterizó siempre por construir conjuntamente conocimiento siempre, y nosotros aprendimos todo el tiempo de muchas organizaciones que a su vez nos permitieron entrar a través de la referenciación comparativa, ósea *“cambiamos eso que decían al principio de la referenciación competitiva, no! La referenciación es comparativa”* comparémosnos para aprender y mejorar, entonces por supuesto que eso está ahí, ahora, tendría que consultar porque dado que ya no estoy en el hospital, dado que una nueva organización pues tendríamos que consultar un poco en términos documentales que ha cambiado y pues los derechos sobre esos documentos son de una nueva organización entonces creo que sería el cuidado para tener pero desde la experiencia personal por supuesto.

Cierre...

Título: Audio transcrito Hospital San Antonio de Pitalito

Dirección de Desarrollo de Talento Humano / Dependencia: Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 2016

Buenas tardes, hoy nos encontramos con la doctora **Diana Muñoz** Profesión Médico Cirujano Agradecemos de ante mano haber aceptado la invitación a la Dirección de talento Humano con el ánimo de participar en esta entrevista enfocada hacia los “Incentivos de Talento Humano en Salud de su organización”

#### INTRODUCCIÓN:

Haciendo una breve introducción al tema podemos definir que la palabra “INCENTIVO” según lo cita el Diccionario de la Real Academia *Es el estímulo 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 los tipos de Incentivos que se han implementado a nivel del Talento Humano en Salud se ha observado que: **Formación Continua** (Proceso permanente de aprendizaje para obtener niveles de desempeño cada vez más altos) **Acceso a formación Superior**



(reconocimientos por el buen desempeño con Estudios superiores) **Autonomía Profesional:** (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) **Condiciones Laborales** (Entendiéndose como las condiciones y ambientes en los que se desempeña el profesional de la Salud) **y otros....** han generado grandes impactos en las Organizaciones de Salud a nivel mundial generando sistemas **más humanizados** y ha generado grandes resultados en términos de logros en Salud de la población...Es decir un mejor servicio

**Por lo anterior.....**

**19.** ¿Mencione Cuál es el tipo de Incentivos que mayor ha tenido fuerza dentro de su Organización y porque?

**Respuesta:**

- Bueno Paola muchas gracias también a la dirección de Talento Humano del Ministerio de Salud y Protección Social por haber tenido en cuenta a nuestra ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito y pues a la gerencia que represento

yo en este momento muchas gracias por eso y con mucho gusto tengo para comentarles cual ha sido ese plan, primero que todo quiero decirle que desde la gerencia del hospital para hablar de incentivos como ya lo definiste es muy importante como gerente para mi tener claro que se debe propiciar desde el mismo plan de gestión que lo más importante dentro de una empresa como la nuestra que ofrece servicios de salud es el desarrollo del talento humano he traído para mostrar que el plan de gestión para este cuatrienio 2016 -2020 le hemos denominado **desarrollo y transformación hospitalaria con gestión humana**, es decir lo más importante en nuestra empresa es el capital humano de nuestro

hospital y ahí empieza el incentivo cuando en una empresa lo más importante es la gente que está dentro de la empresa eso ya es un incentivo y cuando desde la misma gerencia y el grupo gerencial de un hospital como el nuestro que es un hospital departamental los trabajadores y los compañeros funcionarios se dan cuenta que la gerente del equipo gerencial es lo más importante son ellos, para ellos es una satisfacción y empiezan a contar con un incentivo y se empiezan a sentir como lo más importante de la empresa, eso empieza ya uno a contar que es un incentivo entonces cada funcionario empieza a decir yo soy lo más importante en esta empresa y se empiezan a empoderar de lo que son y de lo que hacen entonces



por eso dentro de mi plan de gestión lo construí basado justamente en el desarrollo de la empresa pero basado en la gestión humana, igual como incentivo dejamos dentro de mis metas como gerente del hospital y uno de los logros planteados es justamente que yo debo como gerente que gestionar y tengo que robustecer el desarrollo del talento humano desde diferentes puntos de vista como seres humanos, trabajadores de la salud y como funcionarios del sistema de salud en el cual tiene un rol muy importante también la familia como ser humano y la familia como empresa, la familia hospitalaria son dos familias que en un momento dado se unen y que hacen que este funcionario se desarrolle entonces dentro de mi plan de gestión quedo como lo puedes ver, hay dos metas importantes si, para el desarrollo una es justamente es robustecer el desarrollo de los trabajadores en ese sentido y el dos implementar el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo ese es otra de las metas de la gerencia del hospital porque al trabajador hay que cuidarlo, hay que hacerle vivir sus derechos no solamente en un papel sino en la vida diaria, entonces yo pienso que hablando de incentivos y para el caso nuestro hemos tenido en cuenta el mayor capital de la empresa son los trabajadores, son los funcionarios y si uno dentro del plan de gestión no desarrolla las capacidades y ese tesoro que son ellos pues entonces no estaríamos en nada, entonces digamos ese es el principal incentivo el tenerlos en cuenta como el capital más importante de la empresa.

*Digamos que podemos definir que el incentivo para ustedes más importante es el reconocimiento que se tiene al personal para poderlo desarrollar como tal.*

20. ¿Cree usted que su estrategia anteriormente descrita es un instrumento fuerte para articular estos procesos de Formación, Ejercicio y Desempeño hacia las necesidades de Salud actualmente?

Sí claro yo pienso que es la base fundamental justamente para lograr todo lo que me has dicho la experiencia que tenemos en el hospital es la siguiente te la voy a decir en resumen, en una empresa como la nuestra hay trabajadores que tienen el vínculo con el hospital de diferentes formas entonces tenemos un porcentaje mínimo de trabajadores que son de planta, el total de trabajadores del hospital son 648 trabajadores, de los cuales solamente 70 son de planta, el resto todos son unos contratistas por prestación de servicios y otros por agremiados sindicales. Es decir teniendo la convicción como la tenemos desde la gerencia que el talento humano es lo más importante en el hospital teníamos que llegar a ponerlos todos al mismo nivel porque yo como gerente no podía decir como es de planta tiene derecho a esto, a esto y a esto usted como es contratista usted no tiene derecho a eso entonces ahí se

empieza a ver la división de los derechos de los trabajadores, entonces que hicimos vamos a tratar de igualar los derechos hasta donde se pueda, hasta donde también no lo permitan las normas pero también con estrategias implementadas por el hospital para igualar derechos, entonces que hemos hecho a través de las negociaciones con los gremios sindicales en las negociaciones ha quedado plasmado por ejemplo, cuando uno negocia con ellos los procesos y subprocesos que van a realizar en el hospital hay un porcentaje de administración que los gremios por orden deben cumplir es decir se negocia y la norma permite hasta el 7%, que cada gremio maneja eso, que quiere decir eso que un agremiado lo contrato por x valor pero de ese valor él tiene que dejarle al gremio el 7% de su salario, para que con eso hagan toda la parte administrativa del gremio, que negociamos con los gremios que ese valor administrativo lo disminuyeran al 4% lo que quiere decir que a cada trabajador le va a quedar un 3% más, pero ese 3% no se le va a entregar en plata directamente si no que cada trabajador debe verlo revertido de verdad en desarrollo de diferente tipo, en desarrollo de capacitación y estudio de conocimiento de los procesos de acuerdo al área donde trabaje. Es decir hablamos de formación continua, recreación en familia hospitalaria, porque no es lo mismo que yo le entregue al funcionario oiga tome este millón de pesos váyase a un viaje, cuando yo le digo voy hacer una actividad conjunta entre planta y agremiado y los mando a que conozcan una ciudad pero van todos juntos, ahí se está compartiendo en familia hospitalaria, se están compartiendo los momentos y se está hablando de la empresa porque de una u otra manera dicen el hospital nos ayudó para conocer este

sitio entonces están hablando de la empresa y va con una huella empresarial que es el poder disfrutar pero con la huella de la empresa sino no lo hubieran podido hacer y eso quien lo hizo la gerencia, porque yo me siento a negociar con los gremios sindicales y les digo no, ese porcentaje listo pero es para los agremiados, es para los funcionarios para que ellos desarrollen, para que estudien, para que se capaciten, para que tengan recreación y para que se le dé un incentivo al mejor funcionario del mes. Yo traje todo lo que hacemos en el año en resumen porque los de planta por norma tenemos que cumplir de todas maneras ahora te voy a mostrar cómo vamos en nuestro hospital cambiado esos incentivos que a los de planta normalmente les dan porque la ley tiene que dárselos nosotros no hemos cambiado, no hemos revertido hemos cumplido la norma pero hemos hecho que ellos valoren eso y es que la gente de planta cree que eso es una obligación del estado, es una obligación pero ellos tienen que autorizarlo bien, ahora te muestro por ejemplo este es un gremio que se llama SIAPSA y es el gremio que realiza todos los procesos administrativos del hospital entonces aquí va de enero a julio de 2016, entonces nosotros tenemos para ellos un programa de bienestar social donde se le da al agremiado del mes un certificado que él es el agremiado del mes, cierto sale por todas las pantallas porque tenemos televisión cerrada en el



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

hospital, por todas las pantallas de nuestro hospital y se dice este es el agremiado del mes porque en este mes porque es puntual, porque es comprometido, porque es responsable, porque trabaja en equipo, porque tiene sentido de pertenencia se le dio a la operaria de área de alimentos, se le toma la foto, va a la gerencia y le damos el certificado y sale en todas las pantallas del hospital durante todo el mes, entonces ella entra muy orgullosa todos los días yo soy una agremiada dice, entonces esto sale todo el mes en los diferentes meses, bueno esto es en cuanto al mejor agremiado del mes, que otro tipo de cosas tenemos para hacer sentir que el talento humano es lo más importante la celebración del día de sus cumpleaños entonces ese dinero se dice oiga el día de cumpleaños tiene que ser un día especial es que no es cualquier día, es el día en que yo llegue al mundo y la empresa tiene que tenerlo en cuenta a cualquiera le gustaría generalmente todas las empresas que hace uno todo el mundo hace recolecta, hace su vaca y se celebra cierto y uno hace la actividad pero va de los recursos propios pues de uno para el compañero, nosotros queremos hacerlo como empresa para que ellos se sientan importantes, entonces que hacemos el día del cumpleaños tanto de planta como para la otra gente ese día se le da para que disfrute en su familia, ese día no va a trabajar y no se le descuenta de su salario, ese día se le dice vaya disfrútelo en casa con sus hijos con su esposo pero la única condición es que debe pedirlo en un día hábil siguiente por ejemplo si cumple un sábado, domingo o un lunes festivo debe solicitarlo el día ordinario inmediatamente al día de fin de semana, pero se debe solicitar el viernes el día porque debe quedar a través de un certificado que se le da, de que se tomó el día de su cumpleaños y el hospital ya sabe quién va cumpliendo años, en que

área trabaja y el hospital esas funciones las asume con un compañero como en el hospital trabajamos es por procesos entonces el proceso continua el hecho de que una persona se vaya no quiere decir que el proceso se acabó, no sigue eso nos ha permitido poder hacer este tipo de incentivos y esto mismo lo iniciamos con las personas de planta con todo el mundo, tanto planta y contratistas agremiados todo el mundo tiene los mismos incentivos entonces **por ejemplo** el día de sus cumpleaños se le hace entrega de un detalle acorde a la ocasión, se le entrega una tarjeta, un detalle y se le da el día, entonces las personas se sienten muy satisfechas, agradecidas y felices; es que eso quisiéramos todos que el día del cumple estar donde uno quiera estar con quien quiera estar entonces es este tipo de cosas tan pequeñas han hecho que el hospital se desarrolle tremendamente porque la gente trabaja con pasión, la gente trabaja con gusto y cuando yo le digo a un funcionario cualquier día tenemos que trabajar hasta las diez de la noche porque tenemos que pasar un informe la gente lo hace con gusto es más la gente dice doctora yo también me puedo quedar, el otro me dice yo también que necesita, el otro me dice yo también no hay que pelear con nadie, no hay que exigirle, no la gente lo hace con mucho gusto. Y cuando tú vas al hospital el señor ministro

estuvo en una visita en junio y lo decía en las palabras yo tengo el video, aquí no solamente se huele aquí se percibe y se siente porque la gente allá no es porque sea mi hospital, yo amo mi gente pero la gente allá es comprometida es la mejor gente, es el mejor talento humano, pero es por esto también entonces digamos este tipo de estímulos nos ha favorecido mucho, por ejemplo se les dice usted es el mejor agremiado porque usted se caracterizó por esto, por esto y por esto, porque es puntual, porque es comprometido, porque es responsable, porque tiene trabajo en equipo y tiene sentido de pertenencia y esto son los valores que tiene el código de ética del hospital, entonces evaluamos los valores éticos que tiene el hospital establecido y los evaluamos y por eso es que hacemos el reconocimiento.

*Esa iba hacer mi pregunta **¿Cómo los evalúan? Como saben ¿quién fue el que mayor compromiso tuvo? ¿El que mayor trabajo en equipo? Como es la herramienta ahí de ¿evaluación? ¿Eso lo hace talento humano?***

Eso lo hace talento humano, pues tienen su equipo de talento humano y tienen un coordinador de área como por decir facturación, hay una coordinadora del proceso de facturación y ella tiene veinte muchachos facturando, ella sabe quién es el que le llega temprano, quien es el que llega tarde, quien es el comprometido con el trabajo que no se va hasta que no lo deja el trabajo listo perfecto, quien es el que atiende a los usuarios divinamente que lo hace con mucho respeto, cariño, humanización entonces se va llevando un Check Out uno por uno, uno por uno, uno por uno y el que saca el mayor puntaje porque es el que nunca falla en ese valor es el agremiado del mes, esto se hace por área por ejemplo área asistencial, SIAPSA es el gremio de los procesos administrativos y hay uno que se llama calidad humana así se llama el gremio, que es el gremio de asistenciales entonces ahí están los médicos, las jefes, las auxiliares, las bacteriólogas, los tecnólogos y este es de gestión de calidad humana porque como el plan de nosotros es basado en humanización entonces por eso trabajamos en eso.

Entonces por ejemplo estímulos en la prestación de servicios de salud humanizados, también viene igual el agremiado del mes, entonces siempre hay una jefe en todos los procesos hay una jefe que se caracterizó, hay un médico general, hay un tecnólogo de RX o hay un bacteriólogo digamos en general entonces siempre sale estos son los mayores estímulos que hacemos por ejemplo esto ya hace parte de la educación continua que se le da.

La educación continua que tú hablas o la formación continua que hablamos ahorita del porcentaje cierto, que se les descuenta a ellos esa formación **ustedes ¿Tienen algún convenio o la formación se hace de acuerdo a qué?**

Se hace de acuerdo a las necesidades por ejemplo los asistenciales para cumplir estándares de habilitación y de acreditación necesitamos que todos sepamos mucho de seguridad a paciente, uno le pregunta a las jefes, jefe usted ya tiene el diplomado? Por decir algo, no doctora eso vale mucha plata que voy a sacar dos o tres millones para irme para Bogotá, los pasajes, la estadía, ha bueno a usted le gustaría hacer un diplomado? claro jefe, ha bueno ese porcentaje a la mejor jefe la mandamos hacer su diplomado, entonces mira te voy a mostrar que la mandamos a un seminario que hubo en seguridad a paciente en Cali, se les hacen muchas cosas pero entre esas todo esto se hizo en Invanaco, se les ha hecho también congreso de médicos de diferentes temas de acuerdo a las necesidades del personal en capacitación entonces se busca el diplomado o se busca la capacitación y se asume el costo de la capacitación en un porcentaje para que ellos puedan ir, fuera de eso se les da el tiempo, porque si tú que eres enfermera y tienes un turno y tienes que llegar a pagarlo pues entonces cual es el chiste, se acomodan los turnos, no se les descuenta, porque si no tampoco sería un estímulo estudiar, se les da asequibilidad a la formación y de acuerdo a la necesidad entonces se hace la capacitación o la educación por ejemplo mira diplomado virtual de seguridad en paciente para los médicos, hay médicos que es muy difícil trasladarse porque un diplomado son tres semanas y a veces no lo pueden hacer entonces lo buscamos virtual y que solamente puedan venir una vez, se acomodan todo eso lo hacemos de tal manera que se facilite, el químico farmacéuta en este mes de agosto se brindó una ayuda en viáticos para la formación del afiliado químico farmacéutico y su participación en actualización en técnicas farmacéuticas que lo están mandando las normas de los estándares de habilitación, necesitamos que él se capacite pero si le toca del bolsillo pues él no viene ahí está el porcentaje para que él se actualice y se le ayuda, digamos que es como hacemos en ese sentido.

### ***¿Ese porcentaje es de la nómina mensual?***

Si, digamos hay una negociación con ellos si no que como los gremios sindical que era lo que anteriormente en la norma le llaman cooperativas, lo que pasa es que obviamente esas cooperativas ya no existen o no deberían existir, pero esto no son cooperativas si no que si son gremios sindicales que están cumpliendo la norma y son lo único a través que nos permite el ministerio poder tener la mano de obra, entonces ellos tienen que pagar un porcentaje administrativo, uno dice yo formo el gremio y a cada agremiado le saco de su nómina un porcentaje para pagar la administración del gremio, y que es la administración del gremio? Pues tener un representante legal del gremio, tener una secretaria y papelería y lo que gasten y dicen que máximo puede ser el 7%, es decir de lo que le paga el hospital al gremio mensual deben sacar el 7% para gastos administrativos del gremio, que les dije yo como gerente oiga no le saquen a la gente el

7% es mucho, por decir algo a un gremio el asistencial le pago yo 600 millones de pesos mensuales porque hay van médicos, enfermeras todo son 600 millones el 7% son como 42 millones yo les dije no, negociemos usted para que va a necesitar 42 millones para pagar una representante no la plata se diluye, no la diluyan reproduzcámosla para ellos, y eso lo pongo por convocatoria pública estos gremios han ganado por convocatoria esto es una cuestión totalmente transparente y limpia, porque habrán unos que dicen no esa gerente está exigiendo en la convocatoria que le bajemos al 4%, habrán unos que dicen no es para nosotros no nos sirve y no se presentan a la convocatoria, los que ganaron la convocatoria son los que están de acuerdo con lo que el hospital exige, desde la gerencia y esto ha redundado en el talento humano, si yo solamente les digo oiga el 4% y eso va a redundar en todos los incentivos que ya hemos hablado.

- 21.** ¿Cree usted que es necesario cambiar el paradigma cultural que se tiene a nivel de Talento Humano en Salud con respecto a los “INCENTIVOS CON REMUNERACIÓN ECONÓMICA”? De ser afirmativo, especifique la estrategia que usted ha utilizado en su entidad para otorgar incentivos NO financieros y que han impactado en su organización.

Pues igual la estrategia ya la ha dicho y creo que no todos son financieros realmente va más en reconocimiento del personal, realmente no se le da financiero a nadie, ósea a ninguno se le entrega la plata si no a través de la actividad, totalmente se debe acabar con los paradigmas porque los trabajadores tenemos que empezar a valorar lo que se

nos da y en un momento tan difícil en que digamos en Colombia no todos los trabajadores tienen derecho a incentivos, entonces el trabajador que reciba un incentivo hoy en día y no es de planta pues tiene que valorarlo más y además es una lucha desde la gerencia y el equipo gerencial del hospital por el trabajador porque eso ninguna norma esta, sino que lo hacemos en el Hospital de Pitalito y justamente porque tenemos la convicción de que lo más importante en el hospital es el trabajador.

- 22.** De acuerdo a todas las estadísticas, encuestas e investigaciones acerca de los incentivos de Talento Humano en Salud y dentro de ellos la política en Recursos Humanos en Salud en Latinoamérica y del caribe que refieren que lo que se persigue con un esquema de incentivos es RESOLUTIVIDAD, CALIDAD y HUMANIZACIÓN.

***¿Cuál cree usted de estas características que su organización práctica y que ha servido para la implementación de su estrategia a nivel de Organización?***

Yo pienso que la humanización el estándar básico antes que ser trabajador debe ser el ser humano, justamente humano, una persona que es humana entiende el dolor, o entiende la tristeza o la alegría del otro ser humano y ahí empieza todo, si yo soy humano y me pongo en el zapato del otro voy a trabajar con calidad, voy a entender que debo hacer las cosas bien porque así deben ser y eso es calidad, entonces yo pienso que fundamental la humanización por eso el plan de gestión del hospital es desarrollo y transformación hospitalaria con gestión humana, porque está basado justamente en la parte humana.

**22.1** Finalmente queremos conocer y que usted nos cuente ¿Cuál ha sido su herramienta principal a nivel de su organización? Y ¿Qué Impacto tuvo a nivel Organizacional?

Si yo te puedo mostrar el trabajo no lo tengo aquí pero te lo puedo hacer llegar, lo que tengo aquí es el soporte de los incentivos pero nosotros hacemos encuestas y se ve en el clima laboral, hay un termómetro en el trabajo hospitalario muy importante y es el reflejo del trato que le da el trabajador a los pacientes ahí es donde se mide realmente, y el porcentaje de satisfacción de nuestros usuarios de cómo lo atienden de la percepción de la buena atención en nuestro hospital está en el 98% y recibimos felicitaciones, si recibimos quejas y reclamos claro, pero el porcentaje se ha incrementado en felicitaciones que en quejas y reclamos y abrimos los buzones de acuerdo a nuestro manual interno cada 8 días y felicitan con nombre propio al médico, con nombre propio a la enfermera, a la auxiliar porque nosotros implementamos dentro de nuestra política de humanización todos, desde el más encopetado médico hasta el vigilante orientador debe presentarse decir su nombre y decir que hace y que está a la orden entonces en nuestro hospital desde el médico cirujano o neurocirujano de mayor alta gama pues dentro de la especializada saluda a los usuarios, se presenta y les dice con mucho gusto y si hay un usuario del campo porque nosotros manejamos es gente campesina en su 70%, gente que no sabe a veces ni leer les da pena hablar nosotros en el hospital tenemos la obligación cualquiera de explicarle, llevarlo hasta el sitio que necesita el usuario y explicarle lo que requiere y ahí es donde se ve reflejado justamente el incentivo, que es un médico que el hospital lo ha tratado bien entonces le paga lo justo, le paga a tiempo, que no le debe salarios fuera de eso le da incentivos, que le da el día del cumpleaños libre, que le da incentivos de educación, que lo tiene en cuenta en todas las actividades y procesos organizacionales ese es el momento en que uno puede medir el termómetro el buen trato hacia el usuario, y cuando uno le pregunta al usuario cuál es su percepción de la atención de este hospital? Siempre nos contestan que médicos tan lindos, que médicos tan queridos, que enfermeras tan bellas que auxiliares tan atentas, los



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

porteros son una belleza, las señoras del aseo que calidad de señoras, como nos tratan de bien, hay uno se da cuenta que los compañeros trabajadores se sienten a gusto y ese es el mejor termómetro para medir.

**Entrevistador:** Yo creo que la esencia diciendo la misión desde enfermería es, prestar un buen servicio de calidad no es que nos reconozcan tanto la labor si no que el paciente lo reconozca el sentido humano yo creo que ese agradecimiento es lo que más a uno lo hace sentir satisfecho cuando uno hace las cosas, ver por ejemplo un paciente que estuvo en cuidados intensivos tanto tiempo, que de pronto estaba ventilado, que no podía hablar, pues escuchaba algo, que uno lo baña con ese agrado, que lo hace sentir bien, venga le cepillo sus dientes, independiente de su estado que este y después de pronto ver ese paciente que sale caminando y le agradece a uno por toda la atención yo creo que ese es el orgullo más grande.

**Dra. Diana Muñoz:** Tienes toda la razón a veces nosotros van pacientes a agradecer y hacen cartas las tenemos donde dicen gracias al equipo de cirugía que aunque no me di cuenta que me hicieron, me lo hicieron muy bien y me dormí sin miedo, porque a la gente le da mucho miedo la anestesia, porque una cosa es cuando uno está con el paciente y otra es cuando esta uno como paciente, el miedo que le da a uno porque uno si sabe lo que le viene, los pacientes sienten ese mismo miedo ellos no saben que les puede pasar, y ellos dicen nos dormimos tranquilos.

**ANÉCDOTA:** Yo te voy a contar una anécdota que tiene que ver con la parte de incentivos, nosotros somos católicos digamos la mayoría de la población es católica y nosotros respetamos obviamente cualquier creencia, religión se respeta en el hospital pero nosotros en el hospital con la venia de todo el personal yo he llegado y les he dicho puedo pedir que hagamos una oración a través del altavoz la hacemos en la mañana y la hacemos en la tarde no hay ningún problema y lo pido a los usuarios para no ir en controversia con las creencias que puedan tener, nunca he recibido una queja ni nunca he recibido nada, hay una oración que hacemos por los pacientes en la mañana y por la tarde y poniéndole a Dios el actuar médico y el actuar personal de salud para que siempre lo hagamos por el bien de la gente porque nosotros también nos equivocamos tu sabes, pero entonces esa parte religiosa espiritual sirve mucho, nos sirve como trabajadores y nos sirve como pacientes porque la gente escucha eso y se siente segura, los médicos que son católicos que son el 100% para nuestro caso en nuestro hospital ellos hacen una oración en salas de cirugía, cada vez que hay un procedimiento se toman de las manos con la enfermera, con la auxiliar y con el paciente hacen una oración e inician y el paciente está tranquilo entonces gracias a Dios nos ha ayudado mucho eso, otra cosa que debo contar que parece un detalle tonto pero yo lo hago como gerente, yo les hablo por el altavoz en la semana los lunes, los martes les agradezco a los usuarios la confianza que tienen en nuestro hospital por poner lo máspreciado que es su salud en nuestras manos y le agradezco a todos mis compañeros que

sean mis compañeros y que me ayuden en esa barca del hospital eso a ellos les gusta mucho, cuando yo no hablo por el altavoz se sienten preocupados dicen que paso y les tengo una canción y yo les doy serenata todas las semanas es una canción española que se llama la gente que a mí me gusta, una balada española que dice que la gente que a mí me gusta es la gente que toma los problemas de frente, es la gente que saluda, es la gente que analiza es muy bonita, también te la puedo mandar. ¿Ustedes tienen algún video de todo el hospital? Si tenemos todo, todo está evidenciado yo te lo puedo enviar, puedes entrar a la página.

Mira que esas estrategias son muy bonitas a nivel de las entrevistas que he tenido te comparto también y esto no es secreto y también debe quedar en la entrevista, el eslogan de nuestro hospital te atendemos con el corazón, que la parte humanitaria de estos hospitales sobre todo de estos municipios, también para que haya retribución de los especialistas del personal del hospital con nuestra empresa tenemos unos jardines muy bellos que hacen que nuestros pacientes se recuperen mejor y cada especialista le hemos asignado una planta que da flor para que ellos todos los días o lo hacen personal o a través de alguien pero esa planta no se puede morir y tienen que estar pendientes todos los días, y tienen que ir a ver si ya les han echado el agüita, el abono y las plantas del hospital viven muy bonitas, los neurocirujanos tienen rosas, los obstetras tienen otro tipo de acuerdo al jardín el hospital es un hospital de 7 hectáreas, tiene muchas zonas verdes, bosque, arboles.

Doctora una pregunta que me surge a lo largo de la entrevista ***¿Los trabajadores que tienes dentro del hospital son de otras ciudades o son solamente del municipio o del departamento como tal de todo el Huila o vienen de otra parte?***

Tus colegas de allá, hay de muchas partes de Colombia y te voy a contar porque hay de varias partes de Colombia, para nosotros hacer la escogencia del personal dentro del plan de gestión hay una estrategia que se llama semillero de talento humano como nuestro hospital es una entidad pública entonces a veces es difícil la selección del personal porque hay factores externos que hacen que escoger digamos por competencias y perfiles es difícil entonces para poder blindar digamos hay otros factores que influyen para uno poder escoger el talento humano ya uno gerente como empresa para yo poder blindar ese proceso lo deje a través de mi plan de gestión que las personas que ingresen a trabajar al hospital debe ser captada y debe ser escogida por competencias y perfiles no por otro tipo de características y para eso desarrollamos los semilleros de talento humano en que consiste todas las personas que quieran a llegar sus hojas de vida lo pueden hacer llegar al área de talento humano de la empresa, el área de talento humano se encarga de estudiar cada hoja de vida por los perfiles y competencias que tenga esa persona, por decir algo yo estudie en el Sena y tengo un



técnico de facturación en salud y tengo un técnico en sistemas, esa persona puede trabajar en facturación del hospital y nosotros hacemos semilleros mensuales o bimensuales o trimestrales de acuerdo a las necesidades del personal que tenga el hospital entonces se llaman a esas personas y se les hace una inducción de la organización, una inducción que dura se les dan unas horas teóricas de los procesos internos de la institución, como funciona internamente ese proceso en el hospital, se le da a conocer la institución como empresa, la plataforma estratégica, el trabajo de humanización y de acreditación posteriormente le hacen una práctica en el área que sea y posteriormente se le hace un examen un Check Out de que ha aprendido esa persona en esa inducción que puede durar de 8 a 15 días, con unos horarios establecidos y conceptuados con la persona para que hagan la inducción, entonces si esa persona gana el examen que se le hace y tiene un puntaje mayor de 3.6 entra hacer parte del Stan de personas que pueden trabajar ahí en la institución los que no pasan de 3.6 digamos se desechan del Stan y la institución a nivel que va requiriendo por decir algo se necesita un facturador, un funcionario en cartera, un enfermero, un auxiliar o un médico pues se busca dentro de ese Stan de personas que han pasado la inducción y se llaman con eso hemos blindado el proceso lo más transparente y justo para que las personas que estén allá justamente es porque se lo han ganado, se lo ganaron porque? Pues porque son buenas como seres humanos y buenas en lo que hacen es como una manera de ser transparente y ahí empieza el incentivo porque cuando yo ingreso en una empresa por lo que yo soy me siento muy bien porque no le debo a nadie sino a mi propio conocimiento y a mis propios esfuerzos que me gane ese trabajo, es por eso y no por ninguna otra caracterización y ahí empieza el estímulo.

- 23.** Si estuviera en sus manos crear una Política de Incentivos a nivel Colombia, ¿Qué le aconsejaría a las Organizaciones en Salud frente a los Incentivos en Talento Humano en Salud teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud actualmente en el País?

Bueno yo pienso que la base de todo es la humanización ósea los procesos en Colombia se tienen que desarrollar en humanización y educación si uno se sensibiliza la parte humana y estudia y se educa va hacer un gran profesional, un gran técnico, o lo que sea y va a desarrollar muy bien el modelo que sea el modelo que se aplique para este caso el que acabas de mencionar el modelo integral de atención es muy importante la parte humana, la parte de educación y el que nos preparemos para desarrollar ese modelo es muy importante eso, ese es el consejo humanización, educación y el conocimiento del modelo porque por ejemplo nosotros que somos de provincia que

estamos alejados de la capital y nos dicen bueno hay que montar el modelo, si yo llamo a cualquier médico y le digo bueno vamos a montar el modelo y es que a usted va a ir a ver la población y a usted le toca ir a ver tantas veredas que hay tantas familias y si su educación ha sido condicionada para eso, me va a decir oiga a usted que le pasa y a mí porque me va a mandar a ver eso si a mí lo que me gusta es ganarme el sueldo aquí en un hospital para irme hacer la súper especialización , yo no quiero ver campesinos, yo no quiero ir a ver las maternas por allá en las veredas yo no estoy interesado en eso, entonces los que trabajamos en salud en Colombia tenemos que tener un condicionamiento desde antes de entrar a una facultad de cualquier área de la salud que se llame porque este modelo implica no solamente que uno quiera sino que uno sepa, uno tiene que aprender hacer un buen ser humano, después tener el conocimiento pero basado en eso, es que Paola no se en tu experiencia si te ha tocado, es que no es lo mismo yo sentarme aquí en el ministerio como un diplomático o una persona de alta gama profesional a estar en mi hospital atendiendo un campesino que se gana la vida cogiendo café, el mejor café del mundo es de Pitalito además, el campesino llega y le da pena hablar, no sabe hablar, no sabe comunicarle a uno las cosas a uno como funcionario de la salud, entonces el modelo se basa es en eso justamente el que uno tiene que tener mucha sensibilidad humana y después si desarrollar los programas de salud para que haga un impacto definitivo.

**Entrevistador:** Yo creo que, no sé si estás de acuerdo con mi punto de vista pero últimamente a las universidades les hace falta esa parte yo siento que si uno tiene sus valores y su ética que le han enseñado en casa, pero la universidad también le desarrolla esa parte de humanización en sus prácticas, en sus conocimientos y yo creo que la mayoría de falencias que se tienen ahora en los servicios es eso, en especial a

los médicos les hace falta más contacto con el paciente como tú dices campesino que esa labor, no es por enorgullecerme acá pero esa labor no la tienen mucho las enfermeras y pues se ve mucho más en el medico hospitalario, el que tiene que tener contacto directo con el paciente no sé porque pero si últimamente pues también yo digo como los mecanismos digamos en las EPS de los modelos y todo que la consulta tiene que ser de 20 minutos bueno tantas cosas que se tienen ya previos a las consultas, pero digamos que a veces uno tiene que pasar un poquito más esa línea y no ligarse tanto a que tienen que ser veinte minutos, oiga pero si la materna nos necesita o la persona que viene del otra área lo necesita como no le voy a invertir 5 o 10 minutos más de tiempo.

**Dra. Diana:** Ahí está el swing del asunto y justamente ahorita que estamos en la comisión de alto nivel pues que he sido invitada por el señor ministro y hay unas personas muy importantes en el desarrollo de la salud en Colombia por ejemplo está el doctor José Félix Patiño en esa comisión y pues yo soy una profesional de provincia que seguramente voy a aprender más yo de ellos que ellos de mí pero igual lo que yo pretendo es que la experiencia de la humanización se tenga en cuenta para la educación del médico de pregrado y de posgrado porque yo puedo tener una especialización puedo llegar a hacer trasplante de cerebro pues, pero si soy un mal ser humano el paciente no se va a recuperar jamás entonces si yo lo voy a tratar mal puedo haber hecho lo último pues en microscopia de cirugía, pero si yo lo trato mal, no lo saludo, no le pregunto cómo se siente hoy, si siente un cambio o no, la parte humana es definitiva y yo pienso como tú dices y estoy completamente de acuerdo eso es de la casa pero es que en la universidad a uno tienen que enseñarle la mística de la profesión y esa mística no se la enseñan en la casa porque uno en la casa es el hijo, o es el hermano pero en la universidad es que le enseñan por ejemplo que yo tenía un profesor que no nos dejaba tocar un paciente si no nos poníamos la bata es mística en el hospital nuestro es obligatorio y en los contratos esta, la primera cláusula contractual dice el profesional debe saludar, entonces a mí me dicen doctora pero eso lo hacemos, si pero es que los médicos no saludamos entonces yo se lo pongo en un contrato para que saluden obligatoriamente, entonces ya uno primero es obligado y después ya todo el mundo se saluda, una anécdota te cuento la semana pasada fue un médico especializado en radiología intervencionista, bueno y fue al hospital a ver si podía trabajar allá fue con otro médico también especialista en dolor y se sentaron en una silla del hospital cualquiera en un corredor y entonces ellos después me contaban a mí la anécdota, me decían doctora yo le pregunte a mi amigo dijo uno de los médicos que si era que aquí todo el mundo lo conocía entonces el otro le contesto y tu porque me dices eso, pues no es porque te han saludado como 40 personas mientras estamos aquí, no a mí nadie me conoce entonces llegaron a la conclusión pues que en el hospital todos saludan, entonces no a mí nadie me conocen lo que pasa es que aquí todo el mundo saluda, entonces eso es parte fundamental y eso es formación mística en pregrado y posgrado debe ser así.

24. ¿Le gustaría a usted compartir y divulgar su estrategia a las demás entidades que NO han implementado prácticas en su proceso para mejorar los incentivos en el personal de Talento Humano en Salud? De ser afirmativa su respuesta... ¿Compartiría con el Ministerio De Salud el desarrollo de su Estrategia?

Si claro completamente de acuerdo si nosotros podemos colaborar con un granito de arena en ese desarrollo con muchísimo gusto. Cierre...



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Título: Audio transcrito Hospital Mayor de Méderi

Dirección de Desarrollo de Talento Humano / Dependencia: Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 2016

Buenas tardes, hoy nos encontramos con el **doctor Carlos Fernando Cefair**, la doctora Maritza Cecilia Duarte jefe de Talento Humano, el doctor Carlos director hospitalario, el doctor Juan Mauricio Pardo director científico, el doctor Nelson Sierra subdirector hospitalario; Agradecemos de ante mano haber aceptado la invitación a la Dirección de talento Humano con el ánimo de participar en esta entrevista enfocada hacia los “Incentivos de Talento Humano en Salud de su organización”

#### **INTRODUCCIÓN:**

Haciendo una breve introducción al tema podemos definir que la palabra “INCENTIVO” según lo cita el Diccionario de la Real Academia *Es el estímulo 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 los tipos de Incentivos que se han implementado a nivel del Talento Humano en Salud se ha observado que: **Formación Continua** (Proceso permanente de aprendizaje para obtener niveles de desempeño cada vez más altos) **Acceso a formación Superior** (reconocimientos por el buen desempeño con Estudios superiores) **Autonomía**

**Profesional:** (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)

**Condiciones Laborales** (Entendiéndose como las condiciones y ambientes en los que se desempeña el profesional de la Salud) **y otros....** han generado grandes impactos en las Organizaciones de Salud a nivel mundial generando sistemas **más humanizados** y ha generado grandes resultados en términos de logros en Salud de la población...Es decir un mejor servicio

**Por lo anterior.....**

**25.** ¿Mencione Cuál es el tipo de Incentivos que mayor ha tenido fuerza dentro de su Organización y porque?



**Respuesta:**

**CARLOS SEFAIR (Director Méderi)**

- A.** Yo creo que aquí hay que puntualizar y hacer un poquito de contexto de lo que ha vivido el sector salud en Colombia siempre y eso tenemos que resaltarlo desde la organización y no desde el Ministerio la palabra incentivo ha sido tomado como un beneficio económico, un beneficio monetario y nos hemos encontrando dentro del sector como los profesionales inclusive interpretan su pago únicamente desde potestad laboral como un incentivo al dinero, nosotros creo que el mayor impacto que ha tenido la Organización Méderi es el **cambio del modelo de contratación**, nosotros veníamos de un tema donde todos estaban contratados por cooperativa, por tercerización, donde no tenían una vinculación laboral directa con la empresa y donde no había un sentido de pertenencia, en el año 2012 tomamos la decisión de cambiar el modelo de contratación y tengo anécdotas para contar que son interesantes, como un anesthesiólogo sube y me dice “ doctor yo creo que me pagaron mal el sueldo porque me pagaron dos veces”, a lo cual le pregunto si él tuvo vacaciones, y él dice si yo tuve vacaciones, y yo le dije fue que le pagaron las vacaciones, y él me pregunto ¿y es que cuando uno tiene vacaciones le pagan?, porque viene enseñado a un modelo de pago por horas, de pago por cooperativa, en donde para poder salir a vacaciones tiene o adelantar los turnos, o atrasar los turnos, o conseguir quien se los haga y dejar de tener un ingreso. Entonces eso hace a su vez que no tenga un sentido de pertenencia con la institución que no tenga la posibilidad de tener una carrera profesional laboral y que siga pensando en que el pluriempleo es la ruta para poder ejercer como médico, tiene uno que obviamente garantizar unos ingresos adecuados pero que difícil ha sido desmontar que los hospitales no son sitios o escampaderos de trabajo, si no que realmente son sitios en donde puede crecer laboralmente, personalmente, profesionalmente, familiarmente y académicamente. Creo que ese tal vez ha sido el mayor incentivo y es el cambio de vínculo laboral.
- B.** El segundo incentivo que nosotros hemos tenido es que nos hemos preocupado mucho por el tema de bienestar y educación, en el tema de bienestar hemos organizado proyectos y propuestas que parecerían ser que no tienen relevancia pero son bien importantes en el momento del bienestar del empleado, cosas tan sencillas como un torneo de bolos, como un torneo de pin pon como un incentivo inter-empresas para que puedan participar en campeonatos de cualquier tipo de actividad lúdica o deportiva, organización show de talentos, que cuando uno los oye dice de eso no hago mercado que es el decir del profesional en salud y no me refiero solo médico, puede ser enfermería, fisioterapia, fonoaudiología, terapia



ocupacional, auxiliar de enfermería, cualquiera que esté vinculado al principio piensa que estas cosas no son relevantes.

- C. Y finalmente si tenemos un incentivo que es el pago por una productividad en donde esa productividad no es al cien por ciento, porque reconocemos que el sector salud sería un interés perverso por hacer más o por generar un ingreso adicional que llevar al sector a un desequilibrio económico lo que nosotros hemos venido haciendo es un mixto hemos tenido con pago fijo mensual, salario, más un incentivo de productividad que tiene unos controles adecuados para poder hacer el seguimiento de que se haga y se facture y se tenga la transparencia total de que se está haciendo y se está cobrando lo que se hace pero que le dé al profesional la tranquilidad de tener un ingreso estable y le permita cosas tan sencillas como acceder a un crédito hipotecario, acceder a un crédito de vehículo, acceder a un crédito de estudio porque tiene un vínculo laboral real con nosotros, detrás de todo eso hay una serie de manuales de como construimos cada una de esas cosas, como hicimos el incentivo de pago por flexibilización laboral el cual también es salarizado que es importante mencionarlo el cual también hemos hecho la tarea de educar a nuestro profesional en donde los aportes a salud, a pensión, son importantes porque mañana va hacer viejo va hacer una persona que requiere la posibilidad de acceder a una pensión, y desde el punto de vista social creemos que el médico no contempla dentro de su vida que más adelante no va a poder tener la misma capacidad de producción y todavía muchas veces no creen que un contrato laboral sea la ruta adecuada para hacerlo eso nos costó bastante trabajo inclusive hicimos varias jornadas de explicación a los grupos médicos con tablas comparativas entre lo que era el ingreso vía salario versus el ingreso por cooperativa donde les explicábamos cuales eran sus oportunidades y cuáles eran sus frenadas y finalmente hoy en día todos lo entienden y se sienten satisfechos con el pago. **JUAN MAURICIO PARDO:** Hay otro incentivo que se mencionó inicialmente que creo que ha sido bien taquillero que es los descuentos educativos nosotros tenemos aquí una universidad dominante que es la Universidad del Rosario pero tenemos convenios con doce más y en todos los convenios que prestan servicios pusimos como una clausula con las instituciones de educación superior que nuestros trabajadores debían tener un descuento para poder cursar cualquier tipo de curso, especialización etc., en cada una de estas áreas, entonces muchos de nuestros trabajadores están viendo eso que por el solo hecho de trabajar en Méderi tiene posibilidad de descuento en continuar su formación o en pasar de un nivel técnico o tecnológico a un profesional, o ya profesionales terminar con maestría e incluso por ahí ya estamos mirando el tema de doctorados y eso también ha generado un interés importante que es la capacidad de continuar formándose como parte del desarrollo que van a tener trabajando acá. Entonces el hecho de que Méderi tenga espíritu académico también ha sido importante para mirar una proyección a futuro y crecimiento personal que



en últimas termina con una mejor calidad de vida y posiblemente una mejor condición salarial etc. En esos descuentos que el doctor menciona ¿Es por algún convenio que tienen?

En todos los convenios desean servicios nosotros tenemos doce convenios desean servicios y uno con Unipanamericana entonces en todos los convenios pusimos que cualquier trabajador de Méderi que fuera avalado precisamente por talento humano es decir todo lo manejamos a través de la oficina talento humano con un descuento que pudiera hasta el 30 % en la asistencia a cursos, seminarios tienen ese descuento pero ya en especializaciones, maestrías e incluso carreras tienen un descuento que puede ir según la especialización o según el sitio hasta un 30%, ese no es del sino hasta puede ser menos pero si lo han tomado un número importante de personas y aparte de eso yo hablo del tema educativo la doctora Maritza tiene un plan de capacitación importante en donde en su horario laboral estamos terminando de formar las personas generándole nuevas competencias que no solo los hacen ver como un sitio de entrenamiento sino que también mejora nuestro nivel de atención, esto ha sido una campaña muy exitosa la doctora Maritza y talento humano a veces solos a veces con las universidades pero hay vamos.

**DRA. MARITZA DUARTE:** Recogiendo un poco lo que dicen el doctor Cefair y el doctor Juan Mauricio básicamente el incentivo más grande en todo este cambio de personal que venía de cooperativa ya hacía un contrato laboral con todas sus prestaciones sociales de ley que es el marco que nosotros manejamos, adicionalmente manejamos diez beneficios adicionales que no necesariamente son salariales pero se pueden llevar hacer el ejercicio y hacer un equitativo salarial, manejamos por ejemplo días de vacaciones de lunes a viernes usted sabe que el ejercicio asistencial siempre se cuentan sus quince días de lunes a sábado y manejamos una homogeneidad con la parte administrativa de los días lunes a viernes, tenemos un auxilio en incapacidades estos auxilios de incapacidades se refieren al pago de las personas hasta sus noventa días de incapacidad donde la corporación básicamente les cubre el cien por ciento de su salario independiente de lo que a nosotros nos retorne la EPS, adicionalmente tenemos al grupo de empleados afiliados a una póliza de vida y a un beneficio de auxilio funerario para ellos y su familia todo el tema de tarifas especiales en servicios de salud si directamente los van a hacer con nosotros aquí en Méderi, los descuentos que habla el doctor Juan Mauricio y todo el tema de permisos y licencias obviamente sujetos a verificación de sus solicitudes previas, todo este tema digamos que está enmarcado en beneficios no salariales y extralegales como tal.



**JUAN MAURICIO PARDO:** Hay algunos otros programas más pequeños que hemos venido tratando de incentivar y es algunos temas de poder ayudar a las personas con postularse a su vivienda tenemos estrecha relación con la caja de compensación, que le facilitamos por ejemplo el valor de la escrituración de su inmueble si cumple con ciertos criterios y con ciertas características, tenemos algunos otros auxilios que han sido puntuales enfocados específicamente para los temas de la investigación en donde hay un reconocimiento a las personas que quieran pertenecer al grupo de investigación y que quieran participar en la publicación de artículos tienen un reconocimiento económico se les da la posibilidad de tener un grupo que los apoya llámese grupo epidemiólogo, estadístico, médico, jefes de investigaciones que les ayuden en la orientación de su tema de investigación y educación y algunas posibilidades de asistencias a cursos, eventos o congresos que les llama la atención al año de acuerdo al número de horas si es un contrato de tiempo completo, medio tiempo o seis horas les da la posibilidad ya claramente establecida aparte de sus vacaciones de la asistencia a esos eventos.

**DRA. MARITZA DUARTE:** Todo este marco está dentro del tema de la gestión talento humano que es importante también poderlo dejar enmarcado todo el tema del plan de desarrollo personal que hemos venido mencionando, todo el plan de beneficios y todo el plan de calidad de vida y de bienestar laboral digamos que tampoco nace porque les vamos a entregar estos beneficios eso tiene un piso y básicamente fue un estudio sociodemográfico de nuestra población empleada de Méderi el cual apunta al desarrollo individual, a desarrollo de persona y a incluir también a su familia dentro de estos beneficios entonces tenemos unas alianzas muy importantes con la caja de compensación que estamos apalancando para el tema de beneficio de vivienda como lo dice el doctor Cefair.

***¿Digamos que ustedes no toman la persona solamente, la persona que trabaja si no que la toman de forma integral no, su familia o alrededor a lo que ella se desempeña?***

**DRA. MARITZA DUARTE:** Son distinciones que tenemos para poder trabajar las diferentes hipótesis a nivel individual sobre el fortalecimiento en sus competencias, por ejemplo a nivel familiar impactamos en todo el tema con caja de compensación en todos los aspectos de ayuda económica con sus beneficios de casa a través de un programa de responsabilidad social a través de apoyos por ejemplo hasta espirituales en todo el tema de convivencias y del mismo hecho de escucharle sus necesidades a través de unos programas que tenemos de talento humano lo escucha, ósea la línea de

calidad de vida y bienestar laboral es integral hacia el individuo pero también contemplando a su familia.

**DR. JUAN MAURICIO PARDO:** Un solo ejemplo adicional para contextualizar que también nos preocupa por la familia es algo es muy puntual pero es interesante ver la satisfacción con que lo reciben y es por ejemplo el regalo de fin de año de los hijos de los empleados que tienen unas características especiales, y se hace una reunión especial para ellos y aquellos que tienen hijos de ciertas edades y se les otorga un regalo que les da la corporación lo cual es muy bien recibido por ellos y se les interpreta como algo muy valioso por estar trabajando en Méderi.

***Un dato importante que quiero conocer de la organización ¿Cuánto personal a cargo tienen ustedes?***

**DRA. MARITZA DUARTE:** Bueno nosotros en este momento cerramos a julio con 2.660 empleados directos, pero nuestro compromiso va más allá porque tenemos algunos Outsourcing que nos apalancan algunos servicios y llegamos a hacer más o menos 3.700 – 3750 personas. Hay que hacer la claridad que cuando Maritza se refiere a Outsourcing son servicios que no son misionales nuestros, es decir en el área de vigilancia, lavandería, temas de parqueadero, que también los consideramos colaboradores nuestros y que incluyen esa diferencia entre los 2.660 y los 3.700 que tú ves ahí, pero lo que es el corte del negocio y la misión del negocio es vinculación directa.

***¿Estos incentivos entonces aplica solamente a la parte al personal directo no al Outsourcing que tienen?***

**DR. NELSON SIERRA:** Bueno hay si yo intervengo le digo los Outsourcing buscamos que ellos tengan incentivos dentro de los cuales está la ayuda también en uno de los Outsourcing de nosotros les ayudan para la legalización de sus bienes e inmuebles en cierta proporción, les dan también capacitaciones intervienen con nosotros en capacitaciones no importa de cual Outsourcing sea y se ha llegado como lo dijo el doctor Pardo a hacer bachilleres por intermedio de nosotros de Outsourcing, tienen también pertenecen o nos ataña sobre la recreación de ellos, las caminatas y toda la parte recreativa como núcleo no importa de cuál de las dos partes o de las dos grandes partes de la empresa vengan, ósea son tratamos de que sea para todo el mundo en ciertas proporciones idéntico hasta donde está el alcance de la empresa.

**DR. JUAN MAURICIO PARDO:** Hay un premio por ejemplo que se llama el espíritu Méderi y participan de manera igual los vinculados que los Outsourcing, de hecho el de este año se lo ganó una persona que es de Outsourcing.

**DRA. MARITZA DUARTE:** eso es algo importante dentro de talento humano toda la trazabilidad de desarrollo de los planes esta para toda la población independiente de que usted sea empleado o que usted se colaborador porque los tenemos identificados más por connotación pero para llegar al ejercicio de ellos nos involucramos en absolutamente todas las actividades.

26. ¿Cree usted que su estrategia anteriormente descrita es un instrumento fuerte para articular estos procesos de Formación, Ejercicio y Desempeño hacia las necesidades de Salud actualmente?

**DRA, MARITZA DUARTE:** Si, creemos que es una estrategia muy buena, digamos que ese precisamente es uno de nuestros objetivos porque estamos articulando todos los planes de desarrollo, de capacitación y de la misma elevación del desempeño, desde que inicia una persona trabajando en Méderi que pasa por un proceso de selección ya empezamos a identificar brechas es importante mencionar el tiempo que llevamos, lo que yo les mencionaba al inicio de la gestión de talento humano somos una empresa de ocho años pero en el ejercicio del desarrollo del talento humano llevamos prácticamente cuatro años y ha sido el ejercicio de consolidar un buen proceso de selección, un buen proceso de inducción, un buen proceso de formación, un buen proceso de desarrollo amarrado pues obviamente a unas competencias que hay y articulando precisamente a unas actividades con herramientas de gestión que estamos en este momento fortaleciendo para que el jefe sea cada vez mejor jefe y el empleado tenga mayor claridad frente a esas competencias de orientación y resultado para lo cual digamos estamos en este momento respondiendo.

**DR. NELSON SIERRA:** También es apalancándonos como lo dijo Maritza hace un rato las diferentes esferas no solo del individuo, la familia, el entorno y la cultura organizacional para la empresa es importante incluir todo eso y como quitar un poquito el vetó de que los empleados de la salud no tenían ninguna de estas esferas sino era de promoción y producción en otros sectores independiente a esto existen esos incentivos y al traspasarlos a nuestro sector da un mejor desempeño porque usted me ofrece muchísimos más beneficios al empleado mismo que le repercute en su nivel de vida y en su nivel de felicidad.

**DR. JUAN MAURICIO PARDO:** *¿Y si la pregunta puntual es si pensamos que este plan apunta a lo que necesita el talento humano en salud?*

Yo creo que si por un motivo tenemos nuestro talento humano cierto que hace un proceso de selección muy riguroso basado en competencias pero a su vez con el plan



de capacitación que tiene la doctora Maritza se refuerzan las competencias específicas para el área, entonces el plan de beneficios también implica mejorar sus capacidades y competencias en el área específica y hacemos cursos que se llamamos IN- HOUSE que se los certificamos, usted al final queda con un diploma que puede mostrar pero que a su vez estamos formando al personal con las competencias específicas para lo que necesitamos creo que en esa visión es donde la capacitación es un beneficio, también nos beneficiamos nosotros porque son trabajadores más expertos en su área.

**DR. CARLOS SEFAIR:** Y no solamente en el interior también hemos tocado el tema de responsabilidad social de que le hace falta al país y entendemos que hay unas especialidades y unas formaciones y unas competencias que en el país están deficientes entonces nos hemos dado a la tarea por ejemplo sé que nuestro programa de cáncer de colon o nuestras estadísticas de cáncer de colon como estadísticas epidemiológica de salud pública viene en ascenso hemos venido tratando de construir programas de tamizaje previos para poder hacer detención de cáncer de colon y hemos logrado tener ya acreditado un programa de formación en colon-proctología que no existía antes y hemos sacado a través de la Universidad del Rosario Méderi como hospital base Méderi formaciones en nuevas especialidades que el país requiere basado muchas veces en esos problemas de salud pública entonces ese es un ejemplo puntual pero si creemos que podemos intervenir en la formación no solamente del recurso de empresa si no del recurso a nivel de responsabilidad social con el país.

La segunda parte es que en esta mesa tienes a cuatro personas que han tenido un desarrollo y un crecimiento dentro de la organización el doctor Nelson Sierra por ejemplo era el jefe de urgencias y hoy es el sub-director hospitalario, el doctor Juan Mauricio Pardo era el jefe de educación médica hoy es el director científico, Maritza estaba de coordinadora de desarrollo de talento humano hoy es la jefe de talento humano, yo era el jefe del departamento quirúrgico y hoy en día soy el director del hospital, entonces la gente interpreta esos crecimientos como la posibilidad de crecer ante los demás en la empresa y eso también le da sentido de pertenencia.

27. ¿Cree usted que es necesario cambiar el paradigma cultural que se tiene a nivel de Talento Humano en Salud con respecto a los “INCENTIVOS CON REMUNERACIÓN ECONÓMICA”? De ser afirmativo, especifique la estrategia que usted ha utilizado en su entidad para otorgar incentivos NO financieros y que han impactado en su organización.

**DR. CARLOS SEFAIR:** Yo creo que en las respuestas anteriores hemos recogido muchas de esas respuestas ósea la primera pregunta es si tenemos que romper con esos paradigmas y en las respuestas previas yo creo que está claramente establecido cual ha sido la ruta para definir que no solamente los incentivos económicos son los únicos incentivos que a uno como empleado de la empresa le pueden dar calidad y clima laboral adecuado.

***Yo quiero que ustedes con un ejemplo a nivel de su organización solo me mencionen uno que de pronto a contribuido o ayudado a que ese incentivo en talento humano en salud no remunerado se vea reflejado.***

**DR. NELSON SIERRA:** Uno es definitivamente la parte que se tiene de programas como lo dijo el doctor Pardo de volverlos técnicos, tecnólogos o profesionales a parte de tener esa reciprocidad de volverlos más expertos dentro de sus conocimientos y sus áreas es la satisfacción personal, eso ha tenido un impacto bastante positivo y ha sumado gente para lograr entrar a esos programas de estudio continuo eso es una de

las cosas bastante importantes tanto a nivel de nuestros empleados directos llamémoslos como los Outsourcing porque diferentes niveles de educación se haya un feliz término eso es una cosa importantísima para la organización, el otro que no es tan tangible es lo que decía el doctor Cefair que es el ayudarle a usted a conseguir su casa y a financiarla esto no es tan tangible y se hace por unos procesos de reciclaje que la gente se compromete tanto en pro de alguien que no sabe quién va hacer le beneficiario pero es una cosa que no la ha recibido usted si no su grupo son dos que yo pienso que hay que resaltar el espíritu Méderi es otra de las cosas que la gente coparticipa muy de frente.

**DR. JUAN MAURICIO PARDO:** Hay uno que no hablamos y me parece bonito y es el que algunas personas autorizaron un descuento de salario que recoge talento humano y eso lo que hace talento humano es a partir del estudio sociodemográfico que tienen

ellos juiciosos de todos los empleados puede ser la cuota inicial para su casa o incluso la casa que la pagan otros trabajadores de Méderi, si entonces una cosa que hacemos algunas personas de sueldo contribuyen a un fondo que precisamente lo que busca es ayudar **“De Méderi para Méderi”** se llama el programa entonces eso quiere decir que en Méderi no solo voy a trabajar si no en Méderi los demás me están mirando y me están ayudando anónimamente, los contribuyentes son anónimos solo Méderi en cara de ebanista pone le dice venga usted ha sido seleccionado para un auxilio para la compra de su vivienda que se lo regala Méderi, trabajadores de Méderi no que me

parece más interesante por ser de la institución, eso no solo beneficia a una persona si no que genera suficiente ruido para que todo el mundo sepa que en Méderi nos apoyamos y eso yo pienso que es uno de los beneficios importantes como decía el doctor Cefair al inicio, uno en el sector salud uno sabe que las personas van o vamos de un hospital a otro pero en muchos ya dejaron de ser un sitio donde cumplo horario a ser como tu sitio primario de trabajo y ese sentido de pertenencia y cambio de visión se ha dado principalmente por los incentivos no económicos.

**DR. CARLOS SEFAIR:** Si fuéramos a estadísticas te puedo contar una estadística rápida que eso puede reflejar fácilmente cuando nosotros arrancamos acá con Méderi gran cantidad casi que el 100% de la población trabajaba en esta institución cuatro horas o menos, cuando estábamos con el tema de las cooperativas por horitas hoy en día el gran porcentaje de nuestros empleados son de tiempo completo es decir han migrado de dejar otros trabajos para andar corriendo por Bogotá y han dicho mire yo me quiero quedar aquí y estoy centralizando mi actividad en Méderi, y esto es un ejercicio que es muy interesante de mostrar.

28. De acuerdo a todas las estadísticas, encuestas e investigaciones acerca de los incentivos de Talento Humano en Salud y dentro de ellos la política en Recursos Humanos en Salud en Latinoamérica y del caribe que refieren que lo que se persigue con un esquema de incentivos es RESOLUTIVIDAD, CALIDAD y HUMANIZACIÓN.

¿Cuál cree usted de estas características que su organización practica y que ha servido para la implementación de su estrategia a nivel de Organización?

**DRA. MARITZA DUARTE:** ¿Cuál de estas tres? Digamos yo le agregaría una adicional y es el tema **del incentivo de pertenencia** en la motivación del empleado de estar aquí en Méderi indiscutiblemente nuestra línea trazadora está entre la humanización ósea hace parte inclusive hace parte de una de nuestras competencias cooperativas como educación de servicio y es indiscutiblemente como nuestra línea trazadora en todos los

ejercicios, Resolutividad pues esta inversa también dentro de los indicadores que tenemos porqué de una u otra manera estamos orientados hacia el resultado, hacia el logro y hacer cada día mejor la tarea cierto y calidad digamos que es también trazadora estamos en este momento en todo el tema del sistema de gestión de calidad con acreditación entonces siempre son nuestros marcos referentes para construir cualquier concepto en cual trabajemos en el término de indicadores en este caso, **TODOS:** humanización porque no solamente humanización para con nuestros empleados, es

humanización además reflejado en el *CORD* de nuestro negocio que es el paciente es centrado en el paciente y su familia **DR. NELSON**

**SIERRA:** si se le llega a sembrar al ser humano al empleado esa parte de la humanización se arrastra la calidad directamente y la oportunidad a la gestión de su paciente porque usted va a entenderlo casi como un miembro de su familia y humanamente lo va a ayudar a que salga rápido que esté informado a toda esa alrededor de la prestación del servicio entonces la humanización para nosotros es importantísima como pilar de todas las demás **DR. CARLOS SEFAIR:** Pero tenemos que devolvernos que para nosotros en el empleado es la humanización ósea hay ya lo estamos extrapolando ya es a la prestación del servicio pero para nosotros por ejemplo el tema es que recogen nuestros principios corporativos están claramente definidos por un tema de humanización, de respeto, de honestidad que es todo lo que conlleva la relación laboral aquí en Méderi.

**ENTREVISTADORA:** Pero también debemos recordar que nuestro servicio y nuestro talento humano va enfocado es a eso finalmente a prestar un buen servicio para que nuestros pacientes o nuestros clientes se vean satisfechos o estén satisfechos con llegar a Méderi y encontrar un servicio humanizado, en eso de pronto arraiga la posibilidad de que algunos pacientes se quejan de los servicios, o de que no les gusta ir a urgencias porque es que allá me tratan a las “patadas” o me tratan mal verdad!!,

**DR. NELSON SIERRA:** Pero mire que apalancando su idea de que en todo el sector, es un sector por decirlo algo maltratador con el usuario para nosotros es importante desde nuestra empresa cambiar esa forma de pensar, de ser, de actuar todo esto intangible que tiene el individuo y que lo debe desarrollar y potencializar para dar un mejor servicio y esto nos puede llegar de todas formas porque todos los funcionarios del sector salud porque en gran mayoría trabaja en dos o tres sitios nosotros al interior de nosotros trabajamos tanto en esto posiblemente lo vamos a llevar casi a la ciudad, al sector, al entorno para que la gente cambie ese paradigma de maltrato que el usuario se sienta atendido.

29. Si estuviera en sus manos crear una Política de Incentivos a nivel Colombia, ¿Qué le aconsejaría a las Organizaciones en Salud frente a los Incentivos en Talento Humano en Salud teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud actualmente en el País?



**DR. NELSON SIERRA:** Una de las practicas que deberíamos tener para esta política es un buen diagnóstico de todo el país porque las expectativas o los incentivos que yo utilizo en Bogotá no pueden ser lo mismo que los incentivos que utilizo en el Pacifico, en el Amazonas, en los Llanos Orientales entonces cuando estandarizamos tanto un incentivo posiblemente en un sector del país o en un departamento no me va a llevar al éxito con el que yo lo estoy montando o como lo estoy ejecutando entonces yo si pienso que primero deberíamos montar un excelente diagnostico a nivel país dependiendo las necesidades del sector, el departamento, las áreas geográficas bueno no sé por cual variable nosotros lo haríamos y lo segundo era preguntarle al sector que le gustaría tener dentro de una serie de variables alcanzables como tal consideraría yo como una política pública previa a establecerla. **DR. MAURICIO PARDO:** Yo creo que si Méderi pudiera aconsejar por decir vea las cosas que han sido exitosas acá yo pienso que uno ha sido la estabilidad laboral eso ha sido lo más importante y lo segundo que se deriva imparte de lo primero es trabajar mucho en el sentido de pertenencia lo que yo digo que cuando un trabajador va a dos o tres hospitales pero aquí es donde se siente como en casa eso es lo que hace que incluso que su desempeño laboral sea muchísimo mejor, entonces yo pienso que cualquier estrategia que de estabilidad laboral por ejemplo si quiere sacar un crédito hipotecario por cooperativa es mucho más difícil que si uno tiene un contrato laboral y adicionalmente si vengo aquí y me terminan de educar y me permiten educarme en lo

que ya soy, educarme en lo que quiero ser, aparte de eso piensan en mi familia eso hace que uno necesariamente se sienta vinculado y comprometido y comparte la misma visión de la empresa si uno ya sabe que todos hacemos parte del mismo barco y vamos para el mismo sitio y no yo vengo de 7 a 1. **DRA. MARITZA DUARTE:** Yo pienso que lo que lleve a eso puede ser la estrategia que se tome pues que aquí las que se utilizaron fueron esas creo que es lo que más impacta, adicional le agrego el tema de trabajo en equipo porque si bien tenemos unos incentivos variables, cuantificados que amarran parte salarial el resultado no es individual, el resultado está construido para que el equipo de trabajo sea autogestionador y del resultado en equipo ósea que eso sería una de las recomendaciones dentro de esa política pública y obviamente esperar también del sector lo que tú dices, esas necesidades, esos requerimientos, esos apalancamientos en términos por ejemplo también de planes de desarrollo que internamente hacen las organizaciones para supra especialidades o para esas especialidades que son tan delgaditas que mencionaba el doctor Sefair también obtener de parte del mismo Ministerio o del de Trabajo un apalancamiento para el desarrollo de las especialidades fuera de Colombia cierto, eso sería muy importante poder amarrar ese plan de desarrollo que es especializado.

***Me quedo una inquietud a nivel de la entrevista, digamos que toda la estrategia ustedes como la han evaluado, tú me hablabas de unos indicadores pero, más que indicadores ¿Cómo se ha podido evaluar estas estrategias y que impacto han tenido?***

**DRA. MARITZA DUARTE:** Ahí hay un tema bien importante nosotros llevamos en talento humano cuatro años una de las bases para el trabajo de los incentivos beneficios como tal fue el perfil sociodemográfico nosotros en el 2.015 hicimos una encuesta de clima laboral donde también se tocaban algunos aspectos genéricos de estructura, de salario, de la adherencia, de motivación al empleado y el resultado estuvo en 3.9 sobre 5.0 digamos que esta es la base que tenemos en este momento el tener una evaluación diferente de un impacto cuantitativo pues no lo tenemos todavía digamos que hasta este año vamos a desarrollarla. **DR. CARLOS SEFAIR:** Pero también tenemos algunas cosas que se nos acerca tenemos una encuesta reputacional en donde hay una evaluación clara de cómo nos perciben a nosotros nuestro empleados, tenemos igual un estudio de equidad salarial en donde nosotros tenemos una revisión de los salarios al interior y como se sienten nuestros empleados y como están con respecto al mercado, lo cual también ha mostrado que estamos por encima del 80% y nos hemos preocupado un poco también en temas de estabilidad laboral, eso es como lo grueso en donde tenemos herramientas que nos han evaluado el resultado, estabilidad laboral tomado como un indicador de rotación de personal

entonces claramente tenemos definido cuál es nuestro indicador de rotación personal, claramente sabemos cuándo se nos sale por áreas y tomamos las medidas correctivas o por lo menos diagnósticas de que es lo que está pasando, así como también tenemos que reconocer que claramente nuestro indicador de rotación se nos dispara en junio y en diciembre porque se van a especialización los médicos generales, porque se van a capacitaciones a estudiar y eso nos parece inclusive satisfactorio que somos una entidad formadora en Talento Humano.

- 30.** ¿Le gustaría a usted compartir y divulgar su estrategia a las demás entidades que NO han implementado prácticas en su proceso para mejorar los incentivos en el personal de Talento Humano en Salud? De ser afirmativa su respuesta... ¿Compartiría con el Ministerio De Salud el desarrollo de su Estrategia?

Si podríamos compartir las generalidades de lo que nosotros hacemos, creemos que no es un modelo que sea impositivo, creemos que cada institución de salud tiene una particularidad en donde podemos contar como experiencia exitosa de donde estamos y para donde vamos definir de manera detallada las estrategias pues creo que no sería



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

de utilidad para las instituciones ni para el ministerio porque como mencionaba el doctor Sierra las necesidades de cada institución inclusive desde el punto de vista geográfico son diferentes, entonces si podríamos contar como experiencia exitosa y podríamos contar las generalidades del tema.

### Cierre...

Título: Audio transcrito Instituto Nacional de Dermatología Federico Lleras Acosta  
Dirección de Desarrollo de Talento Humano / Dependencia: Grupo de Ejercicio y  
Desempeño del Talento Humano en Salud

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 2016

Buenas días, hoy nos encontramos con **Gloria Estela Galeano** Profesión Psicóloga (Talento Humano), ingeniera Lina Cardona (Bienestar y capacitación) Agradecemos de ante mano haber aceptado la invitación a la Dirección de talento Humano con el ánimo de participar en esta entrevista enfocada hacia los “Incentivos de Talento Humano en Salud de su organización”

### INTRODUCCIÓN:

Haciendo una breve introducción al tema podemos definir que la palabra “INCENTIVO” según lo cita el Diccionario de la Real Academia *Es el estímulo 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 los tipos de Incentivos que se han implementado a nivel del Talento Humano en Salud se ha observado que: **Formación Continua** (Proceso permanente de aprendizaje para obtener niveles de desempeño cada vez más altos) **Acceso a formación Superior** (reconocimientos por el buen desempeño con Estudios superiores) **Autonomía Profesional:** (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) **Condiciones Laborales** (Entendiéndose como las condiciones y ambientes en los que se desempeña el profesional de la Salud) **y otros....** han generado grandes impactos en las Organizaciones de Salud a nivel mundial generando sistemas **más humanizados** y ha generado grandes resultados en términos de logros en Salud de la población...Es decir un mejor servicio

**Por lo anterior.....**

31. ¿Mencione Cuál es el tipo de Incentivos que mayor ha tenido fuerza dentro de su Institución y porque?

**Respuesta:**

- 1- Para nosotros el incentivo más fuerte son las caminatas ecológicas las que realizamos en la institución porque hacen parte del núcleo familiar y tiene un gran impacto con la parte ambiental y ecológica que hoy en día tiene gran importancia.
32. ¿Cree usted que su estrategia anteriormente descrita es un instrumento fuerte para articular estos procesos de Formación, Ejercicio y Desempeño hacia las necesidades de Salud actualmente?

Como lo dijo inicialmente la ingeniera Lina es muy importante tener a nuestro núcleo familiar unido si nosotros lo vemos para mayor productividad debemos involucrar a nuestro grupo familiar, la familia Lleras como así es llamado el programa que nosotros tenemos a querido llegar de diferentes formas no solamente a través de caminatas

para unir al núcleo familiar si no que se han hecho varias estrategias desde talento humano, se han hecho encuestas para ver qué es lo que a la gente le llama la atención y a través de esas encuestas no solamente nos están brindando que actividades quieren desarrollar, o que actividades quieren que nosotros hagamos como área de talento humano sino también ellos escogen lo que quieren realizar es decir, la caminata entonces nosotros ponemos a votación los sitios de la caminata entonces tenemos, ingeniera que sitios son? Suesca, Guasca, Tenjo digamos que son varias actividades, y cada sitio también tiene actividades diferentes a pesar de que son una caminata ecológica tiene actividades extremas se les informa antes de que la persona se inscriba que es lo que se va hacer en esa actividad, entonces digamos independientemente de que sea una caminata ecológica todas van hacer diferentes, porque unas es llegar a un río una cascada, otras son lanzarse de una cuerda ósea son muchas actividades diferentes y el estar con la familia eso implica también que va a ver un trabajo tanto en equipo cierto y se van a integrar también los trabajadores del centro con las familias de las otras personas que trabajan en el instituto eso es muy importante.

***¿Entonces ustedes la estrategia que tienen es familia Lleras? Me hablabas de un periódico***

Tenemos el periódico mi lleras que este lo está llevando a cabo la parte de comunicaciones donde informan allí todo lo relevante que sucede en el centro, entonces las diferentes áreas pueden pasar lo que a ellas les parece importante resaltar durante ese mes y el comunicador lo coloca en el periódico.

- 33.** ¿Cree usted que es necesario cambiar el paradigma cultural que se tiene a nivel de Talento Humano en Salud con respecto a los “INCENTIVOS CON REMUNERACIÓN ECONÓMICA”? De ser afirmativo, especifique la estrategia que usted ha utilizado en su entidad para otorgar incentivos NO financieros y que han impactado en su organización.

Si es necesario cambiar el tema como cultural que tiene la persona de pensar que solo el dinero es un incentivo y si hemos hecho varias actividades como lo son los spa que se hacen dentro del instituto, entonces la persona siente como que tuvo el bono, pudo haberse gastado el dinero en un evento así pero lo tuvo digamos que no fue económico, no financieros, a pesar de esos incentivos como hemos hablado el instituto obviamente es cuidado de piel, entonces poder ayudar también a la gente en ese cuidado de la piel, uno llega y a lo mejor no se cuida tanto su piel, entonces uno viene de otra institución o lo que sea entonces que el bloqueador que una cosa y la otra también es una cultura que uno va cogiendo dentro de la entidad, el cuidar la piel, el estarse consintiendo, solamente un bono no es importante en plata para mí fue muy importante recibir este estímulo y yo venía de otras entidades del distrito y llegar a nivel nación y ver este tipo de estímulo que me otorgaron para el día de la madre y del día del padre también, no solamente nosotras las mujeres somos vanidosas si no también los hombres y poder llegar a nuestro equipo de hombre fue muy importante y ver el acogimiento que tuvimos con esta actividad, entonces como te puedes dar cuenta no solamente a nivel de plata para nosotros es importante otra serie de estímulos.

- 34.** De acuerdo a todas las estadísticas, encuestas e investigaciones acerca de los incentivos de Talento Humano en Salud y dentro de ellos la política en Recursos Humanos en Salud en Latinoamérica y del caribe que refieren que lo que se persigue con un esquema de incentivos es RESOLUTIVIDAD, CALIDAD y HUMANIZACIÓN.

¿Cuál cree usted de estas características que su organización practica y que ha servido para la implementación de su estrategia a nivel de Organización?

**Ingeniera:** Humanización porque no solo se han dado los incentivos que son bonos como lo decía la doctora Gloria sino también las capacitaciones que hacen parte de humanización, y las capacitaciones no son el texto que vamos a ver que es humanización si no se hacen capacitaciones personalizadas, intervenciones también personalizadas entonces por ejemplo que la terapia de la risa, que organizaciones felices entonces son capacitaciones de humanización pero que van más a fondo que en amor personal que quiero ser, como me voy a presentar ante el usuario, como voy a actuar ante una persona cuando llega con un problema, como voy a resolverle las inquietudes, utilizando la parte humana pero también utilizando como el recurso de riámonos un momentico y aprendamos así no solo como el texto.

**Dra. Gloria:** Aunque la entidad ha enfocado muchísimo todo lo de humanización y se le ha dado un recurso importante a la humanización lo que decía la ingeniera para nosotros también es importante la calidad y esa Resolutividad eso va todo de la mano, obviamente nosotros somos una empresa que está acreditada, certificada y tenemos absolutamente todos galardones eso nos implica que nosotros tenemos que siempre buscar niveles de excelencia, entonces con que con nuestro talento humano que tiene que estar humanizado como lo dice la ingeniera desde que ingresa a la institución yo creo que ¿tu cuando ingresaste esta mañana cual fue el recibimiento que dieron?

RTA: excelente, gracias, entonces la idea es desde que nosotros así sean los terceros para nosotros es importante involucrar a la familia de los terceros a nosotros a todos nuestros procesos, porque si desde el portero da una buena imagen tu como usuaria que pensarías que somos como centro? Un centro despreocupado por uno, o que simplemente que no le importaría la persona, exactamente eso mismo hacemos con nuestros usuarios porque ellos no sabían que tú eras del ministerio, a lo mejor si tú dices soy del ministerio a lo mejor te atienden mejor, como no sabían que eras del ministerio ni nada el trato que se le da a todas las personas es el mismo como te pudiste dar cuenta, ellos te traen hasta la oficina tú ves aquí tenemos eso, y a mí me parece que la primera impresión es la que cuenta eso es todo para nosotros la humanización es vital.

**ENTREVISTADOR:** *Si ustedes pueden hacer una pirámide de humanización, Resolutividad y calidad Entonces iría humanización en la punta, del lado izquierdo Calidad y después Resolutividad verdad!*

*¿Creen ustedes que estas características que su organización ha implementado son el fuerte de mejorar o de hacer una buena herramienta para mejorar un poco el clima organizacional de la institución?*

Pues si ayudan con el tema del clima laboral, pero volviendo a la pregunta de los incentivos financieros entonces pues las personas tienen una cultura, cierto, entonces a pesar de que se hagan varias actividades, que se implemente estrategias diferentes que les demos con sus familias, siempre y que nos ayude a mejorar el clima laboral siempre se tiene el sesgo de la cultura de porque no me dieron plata? O porque no me aumentan el salario? O porque mejor con esa plata no me la dan y yo miro si voy de viaje o no voy de viaje? Si, digamos que si se tiene un sesgo gigante con la cultura del incentivo económico.

-Y que han hecho para cambiar esa cultura ya que ustedes no se basan en bonos ni demás, como me lo han demostrado con lo de las campañas ecológicas, con los temas de spa y eso, como han hecho para cambiar esa cultura?

Porque es importante llegar también digamos también nosotros tenemos acá clase de yoga, no solamente en las cosas que te hemos dicho de las cosas de spa y eso sino que nosotros también tenemos clases de yoga, clases zumba, clases de tenis de mesa, entonces hemos involucrado a las personas en otras actividades como te das cuenta, entonces romper lo del clima organizacional no solamente es como lo estábamos diciendo y retoma la ingeniera Lina de plata, plata y plata.

Nosotros llegamos en otra forma y obviamente si para ti es importante jugar tenis de mesa, pues te inscribes en tenis de mesa, si para ti es importante tener una vida saludable entonces te inscribes a clases de yoga o a clases de danzas te das cuenta, entonces no solamente mira estamos llegando en todas las formas a nuestro cliente interno que es la importancia de ser de la entidad nuestro cliente interno y obviamente si tenemos a nuestro cliente interno bien ellos van a dar la mejor atención a nuestro usuario externo que es la razón de ser del instituto.

**34.1** Pueden aumentar la productividad puede haber una mejora hacia el paciente porque se está brindando un mejor servicio. *¿Cómo se evalúa su estrategia o utilizan algún modelo para evaluar eso, solo las encuestas que tú me mencionabas al principio o como miran la satisfacción del cliente frente al incentivo que ustedes dan al talento humano?*

Atención al usuario mide frecuentemente, hay una encuesta de atención al usuario para el cliente externo donde el cliente está diciendo como se sintió en esa atención en esa consulta igual hay un buzón de felicitaciones y manifestaciones se dice acá en el centro y nos están haciendo llegar hay muchos reconocimientos a nuestros médicos como dermatólogos entonces allá abajo desde atención al usuario el cliente externo está diciendo gracias a la atención del doctor x o y no lo hacen saber y eso es una forma,

no solamente para los médicos sino también a nuestros cajeros entonces mira se está midiendo ahí frecuentemente igual en las actividades de bienestar social y capacitación se están haciendo también las encuestas de satisfacción para mirar cómo les pareció esa actividad a nuestro cliente interno.

Básicamente son encuestas al terminar cada actividad se hacen encuesta terminando cada actividad de cómo le pareció la actividad, nivel de satisfacción de que impacto tuvo esa actividad y se hace global de todas las actividades en la cual se pregunta el tema usted tiene hijos o no tiene hijos, eso también es importante porque si la persona no tiene hijos no le va a gustar una actividad que sea para los niños entonces se reúnen los datos de la persona en la encuesta sociodemográfica así tenemos toda la información para poder decir que actividades podemos planear, nosotros estamos desde ya, estamos en septiembre con la ingeniera estamos mirando y enviando lo de necesidades de capacitación para la siguiente vigencia ya estamos mandando todas las necesidades de bienestar para la siguiente vigencia y todo esto lo medimos obviamente bajo encuestas y revisamos cuales son los temas más repetitivos para todo nuestro cliente interno y con eso es que vamos a comenzar a trabajar ese es nuestro insumo para el otro año igual en las necesidades de evaluación de desempeño, las necesidades de lo que dije de capacitaciones, bienestar en todas las sugerencias de nuestro cliente externo todo nos ayuda a mirar nuestros programas en que se van a enfocar para la siguiente vigencia.

**¿Cada cuánto hacen esas evaluaciones de acuerdo a las actividades que realizan?** Nosotros tenemos un cronograma, las actividades de bienestar y capacitaciones son constantes, obviamente sí ahorita vamos a mandar todas las necesidades de capacitación y bienestar eso es para las actividades que se van a realizar durante el 2017, estas actividades por ejemplo estamos en el mes de septiembre tenemos una actividad organizada que es para amor y amistad, el día de la familia, digamos que nos atamos a un cronograma pero hay varias actividades digamos no son regulares no cada ocho días una actividad puede que en una semana hayan dos actividades, porque por ejemplo lo de las clases que te estaba diciendo inicialmente de yoga o de zumba se hacen en la semana los lunes, martes, miércoles y jueves, aparte de las otras actividades que tenemos hay actividades fijas que se están realizando.

35. Si estuviera en sus manos crear una Política de Incentivos a nivel Colombia, ¿Qué le aconsejaría a las Organizaciones en Salud frente a los Incentivos en Talento Humano en Salud teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud actualmente en el País?

Yo le agregaría el tema de los contratistas por lo menos durante un tiempo determinado, el contratista lleva o tiene un contrato superior a seis meses o lleva trabajando en la entidad digamos cuatro o cinco meses es importante involucrarlo, porque digamos que ya se vuelve una persona que cumple tal vez unas responsabilidades similares, o dura mucho tiempo en el día, o tiene una relación con la entidad a mí me gustaría que agregaran el tema de los contratistas, es decir que estas actividades solamente se las hacen a los de planta?

Retomo las palabras que dice la ingeniera Lina que si hay algo que deberíamos que cambiar dentro de la política a nivel de incentivos en Colombia que sería? Sería que todas las personas tanto de planta como contrato tuvieran ese acceso a toda esta clase de incentivos porque no tenemos que hacer una diferencia entre la gente de contrato y la gente de planta, porque somos los mismos seres humanos que estamos compartiendo y dando a la empresa, igual la gente contratista no tiene ninguna prestación social, prestación económica, no tiene vacaciones, no tiene absolutamente nada de eso, sino tiene un salario unos honorarios perdón porque ni siquiera salario, sino unos honorarios que no tiene todo este tipo de prebendas que tiene una persona de planta, igual el hacer una diferencia obviamente esto no nos va a ayudar a que haya un clima organizacional adecuado porque el instituto en un tiempo daba absolutamente todo para planta y contratos, y llegan unas diferencias a raíz de eso obviamente eso presenta un mal clima organizacional porque la gente de acá estaba muy consentida y la gente podía participar en absolutamente todas las actividades que brindaba el instituto, nosotros tenemos acá una serie de beneficios por ejemplo el parqueadero, el parqueadero es un beneficio que nos presta el instituto, nosotros tenemos un chocolate, tenemos un café que nos pueden brindar en horas de la mañana donde hay empresas que no brindan este estímulo o este beneficio, y nosotros tenemos varias cosas así todo lo que yo te decía digamos de yoga, zumba yo creo que hay muchas entidades que no se benefician con esto, entonces para nosotros si es importante que la gente de contrato sea tenida en cuenta en cuanto a todo bienestar, capacitación, sabemos que la norma es muy clara y la ley es muy clara frente a lo que nos dice a quién va dirigido los programas de capacitación, bienestar y estímulo pero es importante que la norma como tú nos estas diciendo a nivel de Colombia cambie un poquito porque somos personas y como tal deberíamos ser tratados, y más porque se dobla el personal de contrato ósea la planta puede ser de 10 personas y el contrato de 30 entonces digamos que más por ese tema, y eso no sucede solamente acá eso sucede a nivel de

todas la empresas a nivel nación a nivel Colombia entonces también tenemos hijos la gente de contrato, entonces es muy incómodo para usted si y para usted no porque no se puede porque no podemos llevar a su hijo se dan cuenta, entonces sería importante que desde el ministerio aunque la norma o la ley lo prohíba mirar cómo pero nosotras si decimos si estuviera en nuestras manos cambiar esa política.

***Quiero conocer un poco de la organización, ¿Cuántas personas o Talento Humano tienen aquí en el Federico Lleras?***

Entre planta y contrato 160 aproximadamente, 69 personas de planta y de contrato es variable hoy podemos mirar y hay 105 mañana 110 digamos que la parte de contrato es más variable, tienen igual una población pequeña? Si el hospital cuenta solamente en todo su talento humano con 200 personas aun contando los terceros.

36. ¿Le gustaría a usted compartir y divulgar su estrategia a las demás entidades que NO han implementado prácticas en su proceso para mejorar los incentivos en el personal de Talento Humano en Salud? De ser afirmativa su respuesta... ¿Compartiría con el Ministerio De Salud el desarrollo de su Estrategia?

Nosotras compartiríamos es más nosotras hemos tenido referenciación hemos ido al ministerio y muy amablemente nos han atendido en el ministerio obviamente nos dejaron ver su programa de estilos de vida saludable no como se llama bienestar que tienen ustedes conjunto con salud ocupacional, entonces compartimos información entre ambas partes y eso es importante porque uno se referencia y piensa usted que hace que no hacemos nosotros porque usted lo puede hacer como lo hace para poder llevar a cabo una actividad entonces es importante, estrategia saludable creo que se llama el programa de ustedes, entonces eso para nosotros fue importante y obviamente podemos ver una referenciación y de ahí partir a mejorar, entonces esta referenciación nos ayuda a mejorar y a llegar a las personas de otra manera, o mirar si lo estábamos haciendo bien y seguir haciéndolo mejor.

Si les diría en este momento que si me pueden compartir algún video de pronto de esas caminatas ecológicas no se algún material que me pueda servir de apoyo para la investigación que se está haciendo ¿lo compartirían? ***Si claro con muchísimo gusto.***

Bueno entonces doctora e ingeniera de antemano les agradecemos nuevamente del ministerio de salud haber propiciado este espacio para poder tener otra visión acerca de la estrategia que ustedes han utilizado dentro de su organización, me complace mucho y me gusta mucho la estrategia que han utilizado a nivel de talento humano



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

porque desafortunadamente no todas las instituciones pueden hacer esto y de pronto se presta un poco por lo que el talento humano no es tan grande, pero todas estas estrategias como yoga, como la caminatas en donde ustedes involucran a la familia Lleras me parece un tema importante para que el personal siempre este incentivado a hacer una buena labor para sus pacientes entonces agradecemos por todo y pues saben que las puertas del ministerio de salud están abiertas para cualquier inquietud queja o reclamo muchas gracias.

**NOTA:** Nosotras agradecemos al ministerio en tenernos en cuenta para que hayan venido acá, muchísimas gracias porque de igual el compartir con ustedes es algo interesante y obviamente ustedes son ahí si como dicen nuestro papá porque nosotros dependemos en muchas formas también del ministerio y nos han colaborado en muchísimas cosas ahorita obviamente tenemos una alianza muy buena con ustedes agradecemos eso porque es una fortaleza que nos brindan como instituto, igual quería decir también que no solamente miramos eso sino la parte espiritual también es importante nosotros hacemos obviamente cuando celebremos los cumpleaños porque también es importante sabemos que para todas las personas es vital su cumpleaños, nosotros tenemos también una estrategia para lo del día del cumpleaños igual viene una misa porque siempre la directora obviamente tiene la parte espiritual muy afianzada y para el instituto es importante eso, no importa la creencia si tú eres cristiano, católico lo que sea pero si hay un espacio que es importante la parte espiritual entonces nosotros hacemos celebraciones eucarísticas cada tres meses y ahí también le pedimos obviamente a Dios y entregamos toda la lista de cumpleaños, hacemos también para nuestro personal que ha fallecido en este año varias personas padres, hijos de funcionarios del hospital y obviamente eso también une a las personas así sea en dolor obviamente porque esta parte es dolorosa pero nosotros también hacemos un acompañamiento a las personas entonces para que te des cuenta que la parte espiritual, la parte deportiva, la parte recreativa, la parte cultural absolutamente todo eso para el instituto es importante y en eso es que estamos nosotros obviamente avanzando y llegando muchísimas gracias, ingeniera gracias todo conocimiento es enriquecedor.  
**Cierre...**