



Juan Fernández-Martín

Evaluación de la participación de Castilla-La Mancha en un programa de intercambio europeo de profesionales en gestión sanitaria (HOPE)

¹Fernández-Martín J, ²Baón-Pérez B, ³Solas-Gaspar O, ⁴Ruiz de la Sierra Martín-Gil A

¹Jefe de Servicio de Investigación. Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Toledo.

²Técnico de Investigación. Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Toledo.

³Jefa de Área de Calidad, Investigación e Innovación. SESCAM. Toledo.

⁴Coordinadora nacional del Programa HOPE. Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Madrid.
Dirección para correspondencia: jfernandezm@jccm.es

Resumen

Objetivo: Uno de los objetivos básicos de la European Hospital and Healthcare Federation (HOPE) es promover el intercambio de conocimientos y experiencias en gestión sanitaria. HOPE organiza anualmente un programa de intercambio de profesionales con responsabilidades asistenciales y en gestión con objeto de proporcionar una mayor comprensión de los sistemas de salud en Europa. El programa termina con una conferencia final en el que se exponen las diversas experiencias de los países participantes.

Métodos: En el periodo 2006-2010, 39 profesionales de Castilla-La Mancha han realizado una estancia en el extranjero con el programa HOPE y se ha recibido a 15. Al finalizar la edición del año 2010, desde la coordinación regional se propuso realizar una consulta para conocer la satisfacción con el programa y la estancia en el país.

Resultados: 19 de los 39 profesionales contestaron a la encuesta (49%). Destacaron como valor añadido del programa la experiencia personal, el aprendizaje de idiomas, la convivencia, el establecimiento de contactos, y el aumento del conocimiento sobre los servicios sanitarios de otros países y sobre el sistema sanitario español. Los participantes señalan que los conocimientos adquiridos generalmente no son de aplicación directa, aunque en bastantes casos han permitido mejorar los procesos propios. Proponen medidas de mejora como la necesidad de adaptar más el programa a su perfil.

Conclusiones: El programa HOPE es una iniciativa exitosa, que cumple relativamente bien sus objetivos científicos, pero sobre todo, está contribuyendo a crear una red de profesionales europeos expertos en gestión sanitaria.

Palabras clave: Formación continuada, Incentivación profesional, Gestión sanitaria.

Evaluation of the Spanish Castilla-La Mancha Region participation in an exchange programme for health care management professionals (HOPE)

Abstract

Objective: One of the basic objectives of HOPE, the European Hospital and Healthcare Federation, is to promote the exchange of knowledge and expertise within the European Union. HOPE organizes each year an exchange programme for healthcare professionals with managerial responsibilities to enhance the knowledge of the European health care services, and facilitate the cooperation among professionals. During this programme, the professionals spend one month in a foreign country, learning about its system, and the gained knowledge is presented in a final meeting.

Method: During the period 2006-2010, the Spanish Autonomous Region of Castilla-La Mancha has sent 39 professionals and received 15. In 2010, a satisfaction questionnaire was sent to the regional participants of this period that visited foreign countries.

Results: Nineteen of 39 professionals answered the questionnaire (49%). The main benefits of the programme were the personal experience, the improvement of language skills, the contact with foreign professionals and the learning about foreign health services and their own health system. The participants pointed out that the acquired learning was not immediately useful, but in some instances, it allowed to improve their own services. They proposed some improvement measures for the programme itself, that will be taken into account during the next editions. For example, to improve the activities schedule, better adapting it to the participant profile.

Conclusions: HOPE is a successful experience that has quite accomplished its scientific objectives, and is contributing to the creation of a network of expert professionals working on health care management.

Key words: Professional training, Professional incentives, Health care management.

Introducción

HOPE (European Hospital and Healthcare Federation) es una organización internacional no gubernamental creada en 1966 que incluye tanto a las asociaciones nacionales de hospitales como a la representación de los sistemas nacionales de salud de los esta-

dos miembros de la Unión Europea y a algunos miembros observadores¹. Entre las múltiples actividades que desarrolla, destaca un programa anual de intercambio para profesionales con experiencia o responsabilidades en gestión sanitaria, que comenzó en 1981. Nuestro país participa en él desde 1989. Originalmente se centraba

en hospitales, pero en la actualidad se ha ampliado a atención primaria y servicios centrales.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (entonces Sanidad y Consumo) asumió en 2002 la representación española en esta organización internacional, con ocasión de la culminación de las transferencias sanitarias del Insalud a las Comunidades Autónomas. Desde entonces se ha contado con la totalidad de las CCAA para llevarlo a efecto. España es el país de la Unión Europea que aporta más profesionales y Castilla la Mancha una de las CCAA con más participación. Desde 2002, han participado 265 profesionales españoles y 106 profesionales europeos han realizado su estancia en España.

El Programa de Intercambio HOPE tiene como objetivo proporcionar una mayor comprensión de los sistemas de salud en Europa, así como facilitar la cooperación, intercambio y libre circulación de profesionales. Consiste en una estancia de un mes en un centro sanitario del país anfitrión, durante la cual se tiene ocasión de conocer los aspectos más interesantes del mismo, así como del sistema de salud del país en cuestión. Debe priorizarse el aspecto práctico de la estancia más que el aspecto académico, y es fundamental que el programa de formación tenga en cuenta al máximo las motivaciones específicas del profesional de la salud. Finalmente, todos los participantes se reúnen en una conferencia final durante tres días, en la que los distintos grupos formados en cada país exponen la experiencia aprendida e intercambian opiniones y conocimientos.

Cada año el programa HOPE se centra en algún tema, dimensión o reto de la atención sanitaria. Así, por ejemplo, durante las últimas ediciones, las

reuniones tuvieron como lema: Listas de espera y tiempos de demora (2006), Determinantes Sociales e Inequidades en Salud (2007), Continuidad de la asistencia sanitaria: el papel de la tecnología de información (2008), Profesionales de la salud en Europa: nuevas tareas, nuevas habilidades (2009), El paciente crónico: un desafío médico y de gestión (2010) y Mejor salud: un reto compartido por la atención hospitalaria y la atención primaria (2011).

En cualquier caso, la existencia de un tema monográfico no impide que los participantes conozcan diversos aspectos de la gestión de los centros sanitarios durante su estancia, como la gestión de recursos humanos y financieros, atención al paciente, calidad y seguridad de la asistencia, gestión clínico-asistencial, investigación, formación, etc. Además, periódicamente, HOPE publica interesantes informes sobre alguno de los temas tratados en su programa de intercambio.

Para participar en el programa, los centros sanitarios deben tener en cuenta las necesidades de los participantes extranjeros, ofrecer un programa interesante y bien organizado, elaborado conjuntamente con el profesional de acogida y contar con un suficiente número de profesionales en la Gerencia o centro sanitario que hablen algún idioma extranjero (especialmente inglés). Así mismo, deben ofrecer gratuitamente un alojamiento adecuado y comidas a bajo coste. Es muy importante contar con un coordinador local HOPE con las habilidades técnicas y sociales adecuadas para este programa.

Castilla-La Mancha lleva varios años participando en el programa HOPE 2011. En los últimos cinco años (2006-2010), nuestra comunidad ha enviado

a 39 profesionales (25% del total de los participantes españoles) a 17 países diferentes de la Unión Europea, y ha recibido a 15 (el 23% del total HOPE España). Si bien en un principio el programa se difundió entre los profesionales de Atención Especializada, en los últimos dos años se ha ampliado al ámbito de Atención Primaria y a Servicios Centrales, en los que ha tenido una gran acogida. Aunque la percepción general de los resultados del programa es positiva, no disponíamos de una evaluación más formal del mismo. Por ello, al finalizar el programa del año 2010, desde la coordinación regional se propuso la realización de una encuesta de satisfacción con la que evaluar las experiencias individuales y proponer medidas de mejora para futuras ediciones.

Método

Estudio cualitativo realizado por cuestionario individual a los 39 profesionales sanitarios de Castilla-La Mancha que han participado en el programa HOPE entre 2006 y 2010 (tabla 1). Los cuestionarios fueron remitidos a los correos electrónicos de contacto de los profesionales en dos ocasiones con una diferencia de dos meses entre cada envío. Las categorías principales a evaluar fueron: aportación

de mejoras en el centro (introducción de cambios, difusión de conocimientos adquiridos y creación de redes de contactos), valoración y sugerencias. Se realizó un análisis de discurso de las respuestas escritas recibidas en los meses posteriores al envío.

Resultados

Características de los profesionales del estudio

De los 39 profesionales de Castilla-La Mancha participantes en el programa HOPE en el periodo de estudio, 19 contestaron a la encuesta (49%). En la tabla 2 se muestran las características descriptivas del total de participantes y de los que respondieron al cuestionario. La media de edad del total de participantes HOPE fue de 40 años, el 60% fueron mujeres y cerca del 90% provenían del ámbito de Atención Especializada. Más de un 40% de participantes tenían estudios de Enfermería, seguidos por cerca de un 30% de Medicina, 13% de Ingeniería (especialmente dedicados a las Tecnologías de la Información y Comunicación), 8% con estudios de Farmacia y una minoría de Fisioterapia y Economía. La muestra que respondió al cuestionario no difiere de la total en edad, distribución por sexo, y tampo-

Tabla 1. Encuesta a los participantes HOPE de Castilla-La Mancha, 2006-2010

1. ¿Tu experiencia HOPE te ha permitido introducir alguna mejora en tu trabajo habitual, o en algún proceso de tu centro? En tal caso, descríbela brevemente.
2. ¿Has presentado las ideas obtenidas del programa en alguna sesión en tu centro de trabajo? En caso positivo, si dispones de dicha presentación, por favor háznosla llegar.
3. ¿Mantienes algún contacto o colaboración con compañeros participantes en el programa, ya sean españoles en otros centros, o extranjeros? En caso positivo, describir brevemente.
4. ¿El programa ha tenido algún otro valor añadido para ti? (mejora de idiomas, etc.)
5. ¿Estarías interesado en actuar como coordinador local, o facilitar la estancia de participantes HOPE en tu centro?
6. ¿Qué consideras que se debería mejorar en el Programa HOPE?
7. Otros comentarios.

Tabla 2. Características descriptivas de los participantes HOPE de Castilla-La Mancha 2006-2010 y de los que respondieron al cuestionario

		Total participantes 2006-2010 (n = 39)	Participantes que responden al cuestionario (n = 19)
Edad	Edad media	39,65	40
	Edad mediana	39	38
Sexo	Varones	15 (38,46%)	7 (36,84%)
	Mujeres	24 (61,54%)	12 (63,16%)
Ámbito de trabajo	Atención Primaria	4 (10,26%)	4 (21,05%)
	Atención Especializada	34 (87,18%)	14 (73,68%)
Estudios de los Profesionales	Ingeniería	5 (13,51%)	2 (10,53%)
	Medicina	10 (27,03%)	5 (26,32%)
	Enfermería	16 (43,24%)	8 (42,11%)
	Farmacia	3 (8,11%)	1 (5,26%)
	Economía	1 (2,7%)	-
	Fisioterapia	2 (5,41%)	1 (5,26%)
País de destino	Países más solicitados (Reino Unido, Finlandia, Suecia, Holanda, Bélgica y Francia)	15 (39,47%)	9 (47,37%)
	Resto de destinos	23 (60,53%)	10 (52,63%)

co en cuanto a estudios base de los profesionales. Sí hay una respuesta a la encuesta ligeramente mayor entre profesionales provenientes de Atención Primaria y entre los participantes que han tenido como destino alguno de los países más solicitados en el programa (Reino Unido, Finlandia, Suecia, Holanda, Bélgica y Francia).

Aportaciones de mejoras (introducción de iniciativas, difusión de conocimiento y redes de contactos)

La mitad de los participantes consideran que los conocimientos adquiridos en el programa no resultan, en general, de aplicación directa en su medio de trabajo, aunque en ocasiones les han permitido reflexionar sobre los procesos asistenciales y de gestión de sus centros, y plantear alternativas o

mejoras parciales. Cerca de un tercio de los encuestados aseguran haber sugerido o incluso introducido cambios concretos en los centros. Por ejemplo: mejora en el informe de alta en enfermería, en la documentación informativa para pacientes, gestión de stocks, mejora en la gestión de residencias asistidas, etc. En el plano práctico de la difusión de los conocimientos adquiridos en el programa, resulta importante que los participantes expongan su experiencia en sus centros de origen a la vuelta del intercambio. Nueve de los 19 participantes que contestaron la encuesta (47%) realizaron algún tipo de presentación en su centro.

El programa de intercambio facilita la creación de redes sociales entre profesionales y gestores sanitarios a nivel europeo, tanto desde el punto de vis-

ta técnico como a nivel personal (lazos de amistad), lo que se considera un buen resultado en este tipo de experiencias. En nuestro estudio, el 95% de los encuestados mantenía algún contacto con otros participantes HOPE. Cerca de un 80%, con profesionales de otros países con los que coincidieron en el país de destino, un 37% con los colaboradores que les acogieron y un 47% con otros españoles que participaron en el programa. En todos los casos las nuevas tecnologías de la información se señalan como facilitadoras de este tipo de relaciones.

Valoración del programa

Al preguntarles acerca del valor añadido del programa, los aspectos más citados por los profesionales fueron: experiencia personal a nivel cultural y humano, aprendizaje y práctica de idiomas extranjeros (casi siempre inglés, aunque también francés y portugués), convivencia y establecimiento de contactos con profesionales de otros países, y conocimiento de los servicios y de la forma de gestionar la sanidad en otros lugares. Un aspecto

interesante a subrayar es que algunos participantes señalan que ahora conocen y valoran mejor su propio servicio de salud. De hecho, un comentario muy frecuente entre los participantes del programa es que toman conciencia del alto nivel y prestigio que se reconoce a nuestro servicio de salud en los países que visitan.

Sugerencias y propuestas de mejora

Catorce de los 19 encuestados (74%) afirman que estarían interesados en actuar como coordinadores locales o facilitar la estancia de participantes extranjeros en sus centros. En la tabla 3 se resumen las propuestas de mejora que se han planteado, que serán tenidas en cuenta, en la medida de lo posible, para próximas ediciones de este programa.

Además de estas propuestas, en base a nuestra experiencia como coordinadores y antiguos participantes, consideramos que es necesario también:

- Asegurar que los participantes expongan su experiencia al volver

Tabla 3. Propuestas de mejora para el programa HOPE

1. Mejorar la agenda de actividades de algunos programas y ofrecerla con suficiente antelación, para que los participantes aprovechen mejor su estancia.
2. Establecer programas similares a nivel nacional, en los que profesionales de unos centros puedan conocer los sistemas de gestión de otras Comunidades Autónomas.
3. Mejorar aspectos logísticos en determinados casos, referidos a alojamiento, transporte, distancias, etc.
4. Publicitar más el programa entre los profesionales de la organización.
5. Reducir la variabilidad en los programas de actividades ofertados en los distintos países o incluso entre centros de un mismo país.
6. Ofrecer a los participantes más información sobre los países y centros de destino.
7. Garantizar la disponibilidad de los coordinadores locales en los países de acogida.
8. Aclarar el proceso de selección de los participantes y lugar de destino.
9. Adaptar más el programa al perfil del participante.
10. Facilitar la formación en idiomas a los profesionales del servicio de salud.
11. Recomendar que los centros acojan a dos participantes a la vez con el fin de enriquecer el programa con el intercambio de conocimientos entre los mismos participantes.

a su centro de origen, y a nivel de la Comunidad Autónoma (a través de una Jornada, por ejemplo).

- Realizar una selección más rigurosa de los participantes, basándose en su perfil y categoría profesional, experiencia en gestión, nivel de idiomas, y tema específico de ese año. De esta forma, lograremos el máximo aprovechamiento del programa y facilitaremos la repercusión de esta experiencia en la mejora de la gestión de los centros.
- Facilitar la participación en el programa de antiguos participantes, que pueden aportar su experiencia y recibir a los extranjeros que nos visitan actuando como coordinadores HOPE en sus centros.
- Finalmente, realizar una evaluación periódica del programa, en cuanto a la satisfacción de los participantes y el impacto en sus centros de origen.

Discusión

Los programas internacionales de intercambio de profesionales en el ámbito sanitario son relativamente escasos. Las barreras lingüísticas, el coste económico, y la dificultad para liberar a profesionales durante el tiempo requerido, complican el diseño y desarrollo de este tipo de experiencias. Sin embargo, sus beneficios potenciales son muy importantes, especialmente en el contexto europeo, ya que permiten el intercambio e innovación de prácticas profesionales, y la mejora de la atención a los pacientes². Por una parte, los sistemas sanitarios de la Unión Europea son muy distintos entre sí, y las experiencias de unos lugares pueden resultar de utilidad en otros. Por otra parte, se

ha producido un aumento en la movilidad de pacientes y profesionales sanitarios a través de los distintos países de la Unión Europea³. Los gestores sanitarios pueden estar mejor preparados ante este nuevo escenario, a través de programas formativos como HOPE.

El programa HOPE incide en un ámbito de gran interés, a medio camino entre la actividad asistencial de los profesionales sanitarios y la función directiva. Se trata de participantes con experiencia en gestión sanitaria o gestión clínica, que generalmente ostentan cargos intermedios en los centros, y su papel resulta fundamental para asegurar una asistencia eficiente y de calidad⁴. Por otra parte, se ha señalado que la motivación de profesionales, tanto gestores como sanitarios, no depende tanto de incentivos puramente económicos, como de que la organización reconozca adecuadamente el trabajo realizado, y ofrezca oportunidades de perfeccionamiento y mejora profesional^{5,6}. Así mismo, la mejora del compromiso con la organización facilita la aplicación con éxito de cambios en los servicios de salud, y puede contribuir a establecer una cultura organizacional eficiente⁷. En este sentido, el programa HOPE ha resultado muy bien valorado, si bien debemos reconocer que la valoración positiva puede haber sido sobreestimada por una posible mayor respuesta de los profesionales para los que la experiencia ha sido provechosa.

En base a los resultados de la encuesta, y a la información complementaria que los participantes nos han ido transmitiendo durante este periodo, podemos concluir que HOPE es un programa exitoso, que cumple bien sus objetivos más científicos (aumentar el conocimiento sobre la gestión sanitaria en otros países de la Unión Europea), consiguiendo que profesio-

nales en gestión sanitaria de distintos países compartan experiencias, y mejoren sus habilidades de comunicación y cooperación. El programa supone una motivación importante para los profesionales, que lo viven como una oportunidad que les brinda su servicio de salud para vivir una experiencia diferente y enriquecedora.

Agradecimientos

Agradecemos a la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha y al Instituto de Ciencias de la Salud (Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla-La Mancha) su apoyo en la organización y realización del programa HOPE. Asimismo, agradecemos las sugerencias y mejoras al trabajo propuestas por Miguel Angel Soria Milla, Director General de Atención Sanitaria y Calidad del SESCAM.

Bibliografía

1. HOPE Exchange Programme 2012 [en línea] [consultado el 20-10-2011]. Disponible en: <http://www.hope.be/>
2. Mather N, Maso G, Heyrman J, Solas O. LOTUS: An evaluation of

a European continuing professional development programme. *Education for Primary Care*. 2007;18: 328-37. Radcliffe Publishing.

3. Rosenmöller M, McKee M, Baeten R. Patient Mobility in the European Union. Learning from experience. World Health Organization; 2006.
4. Martín Moreno J, Gené Badía J. Introducción a la gestión en la práctica clínica. En: Del Llano Señarís J, Ortún Rubio V, Martín Moreno J, Millán Núñez-Cortés J, Gené Badía J. *Gestión Sanitaria. Innovaciones y desafíos*. Barcelona: Masson; 2000.
5. García Ibáñez J. Modelos de incentívación y carrera profesional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2006;36(97): 89-104.
6. Hutt R, Buchan J. Trends in London's NHS Workforce. An updated analysis of key data. *King's fund*. March. 2005;15.
7. Savic BS, Pagon M, Robida A. Predictors of the level of personal involvement in an organization: A study of Slovene hospitals. *Health Care Manage Rev*. 2007;32(3):271-83.