

## Gestión de Recursos Humanos: Los profesionales asistenciales

D. CARLOS OBESO ABALDE. *ESADE*

En el número 79 de la revista "Previsión Sanitaria Nacional"<sup>(1)</sup> Arturo Cenzano comenta lo siguiente:

*"Subyugados por el encanto de las nuevas tecnologías, los gestores se han ido olvidando de la importancia trascendental del factor humano y ahora empiezan a darse cuenta del error cometido".*

El comentario remite a una investigación realizada por Gloria Fernández Cantí en el Hospital Clínico de Zaragoza sobre el síndrome del "burn out" (patología ocasionada por la desmotivación profesional). Según se desprende del estudio el porcentaje de profesionales sanitarios que presentan malestar psíquico provocado por insatisfacción en el ejercicio laboral ronda la cifra del 30%. Paralelamente un 84% de los trabajadores no se halla suficientemente reconocido.

Estos resultados parecerían confirmar lo que en el sector ha venido a llamarse "la enfermedad de Tomás", que se definiría como:

*"Un trastorno de la identidad del profesional sanitario cuyo síntoma cardinal es la pérdida de autoestima; se acompaña, además, de desánimo y tedio en el trabajo diario, ausen-*

*cia de expectativas de mejora y creencia de que sólo en otro lugar es posible trabajar con fundamento científico".*

De lo anterior se desprendería, si fuera universalizable, un panorama bastante desolador, sobre todo si estamos de acuerdo en afirmar que la calidad de la asistencia debe estar muy relacionada con el nivel de satisfacción de quienes la imparten.

Sin embargo, no todo el mundo coincide en el diagnóstico. En una encuesta de satisfacción del personal en el Hospital Nacional de Valdecilla<sup>(2)</sup> se concluye que, mayoritariamente, (un 70,6%) el personal del Hospital está satisfecho con su trabajo y lo considera agradable, aunque posteriormente, en la misma encuesta, se señalen problemas con la promoción, salarios, etc.

Los resultados del Hospital de Valdecilla estarían más en línea con los resultados de una encuesta realizada por mí mismo<sup>(3)</sup> en tres Hospitales Públicos de Barcelona a un colectivo de médicos adjuntos. El índice global de satisfacción, en una escala de 5 puntos presenta dos modas en 2,3 y 2,7 respectivamente, lo que puede indicar una satisfacción global ni muy

alta ni muy baja, pero que desde luego no refleja un malestar tan intenso como el que apunta el trabajo de Gloria Fernández Cantí. Faltaría, sin embargo, poder contrastar los resultados de mi encuesta con los obtenidos en otras encuestas a partir de una metodología común que permitiera comparaciones relevantes, lo que hoy por hoy no es el caso.

En mi encuesta el índice de satisfacción global presenta variaciones cuando se desagrega. Así, mientras que la satisfacción de trabajar como médico es relativamente elevada (47,94% de los encuestados), es menor cuando se analiza la satisfacción de trabajar en el hospital (29,67%), da valores medios en cuanto a la satisfacción con el progreso profesional hasta el momento de realizarse la encuesta (30,97%) y es baja en cuanto a las perspectivas de desarrollo profesional futuras (14,48%).

Es interesante resaltar que cuando a los médicos se les pregunta sobre cómo consideran la idea de que sus hijos estudien la carrera de medicina, un 46,92% responden que lo consideran una mala idea.

Se pueden extraer varias conclusiones tentativas de lo anterior. En primer lugar que no queda claro cuál es el nivel de satisfacción de los médicos en su trabajo, si nos atenemos a los resultados dispares que se obtienen. No creo, sin embargo, que sea una situación ni mucho menos dramática ni excesivamente diferencial al de otros colectivos de profesionales trabajando en organizaciones jerarquizadas. En segundo lugar, es en cualquier caso un tema, el de la satisfacción de los profesionales sanitarios, de importancia en el futuro inmediato. De la

encuesta se deduce una creciente insatisfacción con el futuro profesional y ese es, sin lugar a dudas, un tema relevante al que las políticas de Recursos Humanos deberán prestar atención.

¿Por qué está poco desarrollada, en mi opinión al menos, la Gestión de Profesionales, médicos y enfermeras, en los Hospitales? Creo que caben varias respuestas. La primera sería la de Arturo Cenzano que se comenta al principio de esta ponencia: por el encanto para los gestores de las nuevas tecnologías (entiendo que de gestión administrativa) y como consecuencia el olvido de la importancia del factor humano. Algo puede haber de verdad en lo que afirma Cenzano, aunque creo que debería matizarse. Quizás se pueda expresar de otra manera diciendo que la reordenación del sector sanitario en la democracia planteó otras prioridades y que es quizás a partir de la segunda mitad de los años 80 cuando se comienza a tomar conciencia de que la gestión del factor humano en la sanidad es básico para el buen funcionamiento del sistema.

En ese sentido creo que es interesante resaltar que se está produciendo, o a mí me lo parece, un cambio de actitud positiva en la administración sanitaria, y me consta que a niveles gerenciales, en relación a los colectivos profesionales médicos y de enfermería. En la jornada de clausura de la II Conferencia Socialista de médicos, el actual Ministro de Sanidad comentaba sobre “la necesidad de conferir mayor autonomía y autoridad a los médicos españoles”. El mismo Presidente del Gobierno en la misma reunión pedía a los sindicatos “el reconocimiento de

que los facultativos tienen un nivel jerárquico superior". O citando una vez más al Ministro de Sanidad cuando señalaba que "la sanidad se ha prestado frecuentemente a la demagogia, por lo que me permito recordar la opinión positiva que tienen los usuarios sobre los médicos.

Curiosamente esta actitud positiva de los usuarios ya la conocía el Ministerio por encuestas realizadas en años anteriores. Que se comenten ahora en forma pública es, desde luego, positivo en lo que pueda significar de cambio de actitud que permita plantear la Gestión de los Profesionales sin actitudes previas de enfrentamiento o desconfianza.

¿Por dónde empezar? Para intentar comenzar a responder a esta pregunta quisiera simple y brevemente comentar un hecho. Se sabe poco de cómo gestionar organizaciones de profesionales sea en el campo sanitario, industrial o de los servicios en general. La razón es que son organizaciones relativamente nuevas de las que tenemos mucho que aprender en la práctica. Son, sin embargo, las organizaciones del futuro<sup>(4)</sup>.

La teoría y práctica empresarial se ha ido definiendo fundamentalmente en industrias manufactureras con trabajadores poco cualificados. Algunas de las experiencias son obviamente trasladables al sector de las organizaciones de profesionales, pero muchas no lo son. Ello nos ha de obligar a ser humildes, a no esperar recetas preparadas y a avanzar por el sistema de prueba y error.

De forma modesta he intentado contestar a la pregunta de ¿por dónde empezar?, a partir de la encuesta a médicos adjuntos en tres Hospitales Públicos de Barcelona ya comentada. Por razo-

nes de la brevedad de la ponencia no entraré a considerar la problemática de la enfermería, aunque sí quisiera constatar que empezamos a disponer de excelentes trabajos que nos podrán ayudar en un próximo futuro a una mejor definición de la política de Recursos Humanos para este colectivo.

Me permitiré plantear las áreas de problemas de Recursos Humanos más relevantes que se deducen de la encuesta (y que, por supuesto, no agotan el tema) sin agobiar con datos estadísticos ni metodológicos que en el contexto de esta ponencia son poco relevantes.

### **Contenido del puesto de trabajo**

La rutinización del trabajo más que el contenido del trabajo en sí aparece en la encuesta como un área de insatisfacción creciente. Políticas del tipo de rotación en el trabajo (dentro de los límites de la especialidad), sabáticos, estancias en otros hospitales, podrían ser, entre otras, medidas a instrumentalizar. Uno de los hallazgos interesantes del estudio es que algunos servicios médicos ya implementan algunas de esas políticas, a veces de forma interna y sin el conocimiento de la Dirección del Hospital. Legitimar estas prácticas analizando sus resultados sería sin duda un paso muy positivo.

El desconocimiento sobre los parámetros sobre los que se valora su trabajo es también una fuente importante de insatisfacción. La no existencia de criterios claros sobre lo que se supone es un buen o mal profesional genera, según los médicos encuestados, una política de recompensas (no necesariamente monetarias) poco definibles, que pueden dar lugar a percep-

ciones de injusticia en su aplicación por parte de los médicos. Avanzar en el siempre complicado campo de lo que los anglosajones llaman "appraisal" o valoración del trabajo es, sin lugar a dudas, un campo donde todo o casi todo está por hacer en nuestros hospitales.

### **Relación con los pacientes**

Los educadores sabemos por experiencia el fuerte impacto que sobre la satisfacción en nuestro trabajo tiene la forma en que se dé la relación con el alumnado. También demuestra la experiencia que la organización donde se imparte la enseñanza puede modelar en parte esa relación. Lo mismo ocurre con los médicos. De la encuesta se deduce que la relación con el paciente tiene aspectos muy positivos pero también los tiene muy negativos. La falta de educación y la ignorancia se repiten de forma bastante sistemática como importante fuente de insatisfacción. Alberto Elordi, Director de Comunicaciones del Ministerio de Sanidad, se refiere a este hecho al comentar "la mala imagen social que los médicos creen tener como colectivo y que forma parte del sentimiento de desmotivación profesional"<sup>(6)</sup>.

Una política de Recursos Humanos tiene que poder incidir sobre esta variable, sea quien sea el responsable de su implementación (que con toda probabilidad no podrá ser el Departamento de Recursos Humanos). En una de las encuestas en profundidad de mi trabajo, un médico se preguntaba si la falta de educación se da en cualquier contexto (en los Bancos, p. ej.) o es privativo de los Hospitales Públicos. Si la respuesta fuera que sólo en los Hospitales Públicos

(respuesta que particularmente desconozco) debería ser objeto de un mayor análisis.

### **Entorno físico del puesto de trabajo**

Uno de los factores que en la encuesta relacionan más fuertemente con la insatisfacción son las malas condiciones físicas del hábitat de trabajo. Los comentarios que se recogen en las encuestas en profundidad a estas malas condiciones son interesantes: se perciben como la demostración de la falta de interés de la Dirección de los Hospitales hacia el trabajo de los profesionales. Las comparaciones por contraste con "los suelos enmoquetados de los despachos de dirección" son bastantes generalizadas. El valor simbólico de la percepción de las condiciones físicas del trabajo son, por tanto, igual o más importantes que las mismas condiciones objetivas.

### **Sobre el Jefe de Servicio**

El Jefe de Servicio, o si se quiere, el como ejerza su jefatura, se considera como elemento clave en la satisfacción de los profesionales encuestados. La satisfacción aparece relacionada con una serie de características, no exhaustivas, del tipo, ser una fuente de información que permita avanzar en el desarrollo profesional, que sepa negociar con el hospital, que sea un elemento de apoyo y confianza, etc.

El perfil del jefe de servicio, sus características profesionales y humanas, sus capacidades de gestión de grupos humanos es una vez más un área de estudio importante sobre la que tendremos que ir avanzando.

### **Relación con el Hospital**

La relación con el Hospital (con su cúpula directiva) se percibe en general de forma negativa y afecta claramente a la satisfacción. La diferencia entre lo que el médico percibe como lo que el Hospital espera de él (no ser conflictivo, cumplir, cantidad de asistencia, ser un burócrata) frente a lo que cree debería esperar (calidad de asistencia, curar, investigación) es importante. En definitiva, no se percibe al Hospital como un "facilitador" del trabajo médico, sino como un obstáculo. En mi opinión, la definición de la estructura adecuada (que atienda a la medicina de masas y que al mismo tiempo responda a las expectativas de los profesionales) está todavía por definir, lo cual no deja de ser lógico si entendemos que el Hospital moderno es una organización todavía joven y relativamente poco conocida.

### **Nivel de conocimiento. Carrera Profesional**

En todas las encuestas realizadas en nuestro país, la carrera profesional aparece como muy importante. Los esfuerzos de definición realizados por el Ministerio de Sanidad, Colegios Médicos y otras instituciones han avanzado propuestas sin duda interesantes. Sin embargo, lo que de mi encuesta se deduce es que, de una u otra manera, esa carrera profesional el médico la relaciona con su propio desarrollo como profesional: ser, en definitiva, un mejor médico cada día que pasa. Introducir esta perspectiva en los diversos modelos que se barajan, que va más allá del puro escalado en la

estructura administrativa, me parece fundamental, y añadiré, complejo<sup>(6)</sup>. El profesional vive mal el no ser reconocido en su trabajo, el pensar que está mal pagado, etc. Pero vive mucho peor el pensar que es un mal profesional (aunque sólo sea porque baje su precio de mercado).

En ese sentido, los resultados de la encuesta son relevantes. Aquellos médicos que piensan que su nivel profesional es muy alto, por encima de lo que podría esperarse por sus años de experiencia (14,28%) lo relacionan con su esfuerzo personal (a pesar del hospital, comenta la mayoría). Los que consideran que es el normal pero piensan que podría mejorar (67,9%) o que está por debajo (17,28%) culpabilizan abiertamente al hospital. Son, desde luego, afirmaciones más que discutibles, pero las organizaciones son, al final, lo que sus componentes piensas de ellas, estén o no equivocados.

### **Política de recompensas**

Definir una política de recompensas correcta, que relacione con el tema de la valoración del trabajo, ya comentado, es otra de nuestras asignaturas pendientes. Como política correcta entendería, de forma simplificada, aquellas recompensas que el hospital pueda dar, en función de los factores de valoración que se determinen, pero que, además, el médico valore. Que sean, por tanto, motivadoras. El tema es complejo y no está en mi ánimo abordarlo aquí. Solamente señalar, para acabar, que de la encuesta se deducen ciertos ítems que aparecen como más motivadores que otros. Por orden de importancia señalaría como más valorados

positivamente: el dedicar menos tiempo a la asistencia, la adquisición por el hospital de la tecnología necesaria (que se relaciona con el desarrollo profesional), la promoción a niveles de mando, ayudas a la promoción externa, mayor participación en las decisiones del servicio y mejora en las condiciones físicas del trabajo.

Entre las menos valoradas estarían la de liberar las guardias, mayor consideración de los jefes o tener mayor participación en las decisiones del Hospital.

Este último e importante apartado exigiría un mayor comentario. De hecho, en mi encuesta apliqué técnicas suplementarias del tipo *Gap Analisis* que matizan la información obtenida. Lo que interesa aquí es resaltar que, una vez más, nos encontramos frente a un área del desarrollo de la Política de Recursos Humanos donde todavía queda mucho por analizar y, sobre todo, por aplicar.

### Referencias Bibliográficas:

**(1) Arturo Cenzano.**

El síndrome de la desmotivación. Previsión Sanitaria Nacional, n° 79. Diciembre 1992.

**(2) Dr. Jesús R. Mozote et. al.**

Resumen de la encuesta de satisfacción del personal en el Hospital Nacional de Valdecilla. Todo Hospital, n° 67. Junio 1990.

**(3) Carlos Obeso.**

Papers de ESADE (en prensa).

**(4) Linda de Zeeuw.**

Cómo gestionar las carreras de los profesionales. Deusto Business Review. 1992.

**(5) Alberto Elordi.**

Cuidados paliativos "versus" cultura curativa. Previsión Sanitaria Nacional, n° 79. Diciembre 1992.

**(6) Linda de Zeeuw.**

op. cit.

# GESTION DE SUMINISTROS

– Dña. ANA Mª MIERA FLORES

*Jefe de Suministros del Hospital de Getafe*

– D. PEDRO A. RUBIN IGLESIAS

*Presidente de la Asociación Española de  
Empresas de Almacenamiento  
y Distribución*

– D. ROQUE ALONSO PALENCIA

*Gerente de Planificación de Materiales  
de Ford España*

*“Capitán Ajab: Mis medios son sensatos; mi móvil y mi meta, locos”*

H. Melville, *Moby Dick*