

## **TRABAJO DE GRADO**

### **ADAPTACIÓN DE LA POLÍTICA DE TALENTO HUMANO PARA UNA INSITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

**Ana Lucía Mora Poloche**

**Docente Tutor:**

**Fabián Gerardo Díaz Garzón**

**Maestría en Administración de Empresas de Salud  
Facultad de Administración, Finanzas y Ciencias Económicas  
Universidad EAN**

**Bogotá, D.C. Colombia - 2019**

## Tabla de contenido

1. MARCO TEÓRICO	3
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
3. MARCO METODOLÓGICO	14
3.1 Objetivo General	14
Política Nacional del Talento Humano	17
4.1 Implementación de la Política Nacional del Talento Humano en el Instituto Roosevelt	18
4.1.1 Diagnóstico institucional del Instituto Roosevelt	18
4.1.1.1 Articulación con el MIAS	19
4.1.1.2 Gestión de la información y el conocimiento:	20
4.1.1.3 Gestión de la información:	21
4.1.1.4 Gestión del conocimiento:	21
4.1.1.5 Calidad y pertinencia de la formación:	21
4.1.1.6 Incentivos, gestión y desempeño:	22
4.1.1.7 Formalización y mejores condiciones laborales:	22
Formación y gestión del Talento Humano en Salud mediante un enfoque por competencias:	23
4.1.1.8 Bases para el desarrollo del Sistema de Formación Continua:	23
4.1.1.9 Diseño y desarrollo del Sistema de Recertificación:	24
4.1.1.10 Fortalecimiento institucional:	25
4.1.2 Plan de Acción para adaptación de la Política Nacional de Talento Humano	25
Indicadores de Gestión	25
5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN	27
BIBLIOGRAFÍA	32

## 1. MARCO TEÓRICO

En la información sobre recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud de España, descrita por Ángela Blanco Moreno y Marta Adiego Estella en el año 2010 desde la óptica de la oferta de servicios sanitarios públicos, se observa que un 64% del valor de la actividad sanitaria corresponde a remuneración de asalariados con relación a la demanda, las transferencias sociales de índole sanitaria más los gastos de capital, se destinan en un 42% a remuneración de asalariados, los cuales son aproximadamente 500.000 profesionales altamente cualificados lo que propende por el éxito en el desempeño del sistema de salud y de la mejora continua. Sin embargo, pese al modelo de gestión del talento humano, en los últimos años España ha vivido la carencia de recursos humanos sanitarios en especial de médicos y enfermeras, teniendo como causa principal el efecto negativo de las migraciones que ha provocado la globalización. Para disminuir este impacto se fortaleció la estrategia de Atención Primaria en Salud resolutive, disminuyendo así la ocupación de camas hospitalarias y el gasto sanitario.

El personal sanitario constituye uno de los sectores más destacados de la economía de la UE, proporciona uno de cada diez empleos. Europa cuenta con 5.587.230 profesionales sanitarios, un 29,03% son médicos y el 70,97% enfermeras. Alrededor del 70 % del presupuesto sanitario se destina a salarios y otros gastos directamente relacionados con el empleo del personal. La gestión de recursos humanos supone, por tanto, uno de los aspectos que más contribuye a aumentar el gasto sanitario.

Los sistemas de información de recursos humanos son una base muy importante para estudios de necesidades de recursos humanos en cada país, tema que ha venido preocupando a los gestores de la administración sanitaria, por lo tanto es prioritario fortalecer el registro de personal sanitario mejorando el sistema de información sobre las retribuciones por profesional, constituyendo un instrumento para compartir la información que se necesita para apoyar la gestión y la toma de decisiones en los diferentes ámbitos del sistema nacional sanitario.

Según Luis Alipio Guillén P. y Guido Ramón Silva G. en su artículo “Formación integral del talento humano como motor impulsor del Desarrollo Local Sustentable”, donde centran su trabajo en dos ejes transversales: 1. Comprensión del proceso de comunicación humana y 2. Liderazgo transformacional, entendido como un proceso de interacción – reflexión – acción para el aprendizaje y la transformación desde la valoración del ser, el hacer, el conocer y el convivir, concluyendo que se deben superar paradigmas de la capacitación tradicional la cual se basa en la simple transmisión de conocimientos y avanzar hacia la formación integral de talento humano con visión hacia el desarrollo local sustentable orientado hacia el compromiso de transformación sociocultural. La fundamentación teórica metodológica del estudio en mención sirve como referencia para superar el paradigma tradicional de capacitación basado en la transmisión de conocimientos y migrar hacia la formación integral del talento humano con una visión al desarrollo sustentable orientado hacia el compromiso de transformación sociocultural.

En el artículo de Gestión del Talento Humano en Salud Pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014, los autores describen un estudio descriptivo de corte transversal de 672 personas vinculadas a instituciones prestadoras de servicios de salud las cuales ofertan salud pública, en términos generales se evidencian hallazgos como la contratación a corto plazo, una baja cobertura en capacitación limitando la formación continua del talento humano, el 3.7% de la muestra afirman que en la institución donde prestan sus servicios no cuentan con una estructura orgánica de gestión del talento humano, el 18.8 % afirman que en su institución no cuentan con un plan de capacitaciones; en cuanto a clima organizacional, satisfacción y reconocimientos el 32.4 % respondió que es inadecuada o muy inadecuada. Los resultados de este estudio generan la necesidad de fortalecer la formación en salud pública, la competencia para la promoción de la salud y el desarrollo de procesos más sostenibles para la comunidad.

Olga Pinzón Espitia en su artículo Liderazgo en los servicios de salud, 2014, resalta la importancia de cómo un estudio del efecto transformador del liderazgo a nivel de las instituciones puede contribuir a la gestión exitosa y a la satisfacción misma de los trabajadores, conllevando a plantear la necesidad de consolidar programas de formación en habilidades y competencias de liderazgo para obtener mejores resultados en el desarrollo de la misión de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Las ventajas relativas del liderazgo como un proceso en las organizaciones conllevan al empoderamiento de equipos, el cual se podrá ver reflejado en el rendimiento de los mismos. Como resultado este artículo deja un punto de partida para el desarrollo de la hipótesis acerca de cómo el liderazgo en

los servicios de salud favorece los resultados en la gestión por procesos para mejorar la calidad y a su vez juega un papel fundamental en la gestión de los recursos humanos favoreciendo la satisfacción laboral que se ve reflejada en la calidad de la atención; además muestra la importancia de estudiar el efecto transformador del liderazgo a nivel de las instituciones centrados en el bienestar de los trabajadores lo que se reflejará en un mayor avance en el desarrollo misional de las instituciones de salud contribuyendo en el establecimiento de las prioridades estratégicas para la gestión exitosa de las instituciones.

Vitalina Tucto Lavado en su estudio: Evaluación de los Estilos de Liderazgo y Compromiso Organizacional por los Enfermeros de la Micro red Aparicio Pomares Huánuco, identificó de manera general que no existe relación entre el estilo de liderazgo de los jefes de servicio y el compromiso organizacional percibido por los enfermeros en estudio, como consecuencia del ejercicio del liderazgo solo una dimensión del compromiso organizacional resulta favorable: la normativa. Solo la influencia del líder, la recompensa, el estímulo intelectual y el trabajo en equipo resultan favorables, por tanto, no se está ejerciendo el liderazgo en la magnitud que merece la gestión en el contexto del estudio.

Para el caso de Colombia se considera que al menos siete diferentes mercados interconectados intervienen en la dinámica del sistema de salud: financiero, de aseguramiento y de provisión de servicios, educativo, farmacéutica, de tecnología médica y de proveedores de insumos médicos. Así mismo, tres mercados son fundamentales para el talento humano en salud: educativo, laboral y de servicios. El reconocimiento y comprensión de las relaciones dinámicas e interdependientes de los mercados y sus agentes,

es fundamental para trazar las líneas de política y estrategias de talento humano, en un sistema de salud segmentado y descentralizado como el colombiano, donde participan instituciones que gozan de amplia autonomía y confluyen elementos normativos y de mercado, que hacen poco factible un modelo de planificación centralizado de los recursos humanos.

Esta situación ha generado que no se tengan políticas intersectoriales, lo que impide unas óptimas condiciones laborales en especial para el sector salud, que conlleven a una estabilidad laboral, empoderamiento y motivación frente a sus obligaciones contractuales, a esto se adhiere el tipo de vinculación laboral, lo que dificulta el desarrollo de las capacidades blandas del talento humano.

Para el año 2016, el talento humano en salud disponible en Colombia se estimó en más de 563 mil personas, integrado en un 55% por profesionales y especialistas y en un 45% por técnicos, tecnólogos y auxiliares. Para 2016, el indicador de densidad de talento humano en salud se ubicó en 32,0 profesionales<sup>15</sup> por cada 10 mil habitantes, lo que permite proyectar que Colombia cumplirá con la meta de 44,5 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes, establecida en la estrategia mundial para los recursos humanos en salud 2030 (World Health Organization 2016), con la que se busca aportar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En cuanto a remuneración salarial de los médicos en Colombia, para el año 2019 un 20% recibe ingresos entre un salario mínimo legal vigente y menos de \$2.4 millones (3 SMLV), el 54% entre 2.4 y menos de 4.1 millones (3 a 5 SMLV), el 27% entre 4.1 y 7.4 millones (5 a 9 SMLV) y un 2% devenga

hasta 12.4 millones (más de 9 SMLV). Por su parte, el 31% de los médicos especialistas reciben mensualmente entre 7.4 y 12.4 millones, el 29% supera los 12.4 millones, el 24% entre 4.1 y menos de 7.4 millones y un 4% tiene salarios que no superan los 2.4 millones.

Con el propósito de promover y articular acciones intersectoriales en torno a la garantía del derecho fundamental a la salud, el acceso universal a los servicios bajo condiciones de equidad, calidad y sostenibilidad; el mejoramiento de las condiciones para la formación, desempeño, gestión y desarrollo del recurso humano en salud; el desarrollo de la política y el modelo integral de atención en salud y el desarrollo de compromisos internacionales en materia de talento humano en salud Colombia cuenta con una Política Nacional de Talento Humano en Salud emitida el 10 de julio de 2018.

Con el fin de ampliar el abordaje en torno a políticas públicas de talento humano en salud en Colombia, a continuación, se citan algunos ejemplos:

#### Políticas de Talento Humano en Salud en Colombia

“La política de talento humano en la ESE Hospital San Carlos de Cañas gordas, Antioquia, establece lineamientos bajo los cuales se orientará la gestión humana y donde se consideran los procesos de selección, inducción, re inducción, capacitación, evaluación de desempeño, salud ocupacional entre otros. Esta política está constituida por un conjunto de acciones, encaminadas a realizar procesos de selección para los funcionarios nuevos de acuerdo con sus conocimientos y competencias y a mantener entre los funcionarios actuales un nivel de satisfacción y de capacitación adecuados.” (Política de Talento Humano ESE Hospital San Carlos de Cañas gordas, Antioquia).

La política de Gestión Estratégica del Talento Humano de la ESE San Vicente de Paúl de Santa Rosa de Cabal Risaralda se enmarca en el Plan Estratégico de Talento Humano, cumpliendo con lo establecido por MIPG, alineando los objetivos y propósitos fundamentales de la entidad con la satisfacción y el bienestar de sus servidores durante el ciclo de permanencia en la entidad, incluye “Rutas de Creación de Valor para enmarcar las acciones previstas en el Plan de Acción, entendidas como agrupaciones temáticas que, trabajadas en conjunto, permiten impactar en aspectos puntuales y producir resultados eficaces para la GETH. Con la implementación de acciones efectivas en todas estas Rutas se podrá estructurar un proceso eficaz y efectivo de Gestión Estratégica del Talento Humano”. (Plan estratégico de talento humano, ESE Hospital san Vicente de Paúl, vigencia 2018).

La Política de talento Humano del hospital San Vicente Ferrer ESE, comprometida con la realización de acciones relacionadas con capacitación, bienestar y salud ocupacional que contribuyan al desarrollo del talento humano y sus competencias que promuevan la transformación cultural institucional, que permita dirigir y potencializar las competencias de las personas a través del trabajo coordinado y en equipo, en condiciones de dignidad, respeto y su despliegue se realice a través del Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano- PEGTH. (Política de talento Humano del hospital San Vicente Ferrer ESE, Andalucía, Valle del Cauca).

A nivel internacional, Chile cuenta con instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales tienen políticas de talento humano dentro del Plan Estratégico de las instituciones

enfocadas en el reclutamiento, selección, evaluación del desempeño, remuneraciones, incentivos, plan de capacitaciones y desvinculación.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como resultado de una revisión bibliográfica realizada en diferentes fuentes de información sobre implementación de políticas de talento humano en salud, se identificaron los siguientes aspectos:

Existe una amplia regulación enfocada a dar lineamientos a la contratación, selección y desarrollo del talento humano, sin embargo, se tienen grandes dificultades que impiden una adecuada adaptación de estas regulaciones que aplican al marco normativo del sector salud.

Las áreas encargadas de desarrollar el talento humano se han centrado en el manejo operativo y la administración del recurso humano y no propiamente del talento de sus colaboradores, motivo por el cual se han alejado del ámbito estratégico dejando de lado el potencial que tiene esta área como pilar de las compañías para lograr los objetivos que tienen planteados en la plataforma estratégica y que estén alineados con los objetivos personales de sus colaboradores. “Esta orientación del talento humano es lo que los alejó de los niveles estratégicos de las empresas y los ha convertido en oficinas administrativas importantes, pero no clave para el logro de los objetivos organizacionales” (Gregorio Calderón Hernández, 2010). Es importante que las áreas encargadas de desarrollar el talento humano en las diferentes entidades del sector salud tengan una participación activa con un enfoque orientado hacia el cumplimiento de las necesidades de formación y capacitación del talento humano, sin duda como lo demuestra un estudio realizado en conjunto por Calderón, Naranjo y Álvarez (2008) en donde identificaron el valor agregado que tienen

estas áreas encargadas del desarrollo del talento humano y el efecto positivo para potencializar el ámbito relacionado con la proyección e infraestructura organizacional, la gestión del cambio, responsabilidad social y liderazgo de personas.

Se identifica la necesidad de establecer estrategias de liderazgo que desarrollen las competencias del talento humano para obtener mejores resultados en el sector salud que generen rentabilidad financiera y social.

En Colombia existe una Política Nacional de Talento Humano en Salud, publicada por el Ministerio de Salud el 10 de julio de 2018 la cual armoniza el trabajo de diferentes sectores que se relacionan en la prestación de los servicios de salud, para garantizar el derecho a la salud, el mejoramiento de las estrategias para la formación de nuevos profesionales en salud y el desarrollo del talento humano y la correcta implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), contribuyendo así al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible enfocados en mejorar la salud, la educación, la inclusión social, mejorar las condiciones laborales y la reducción de las desigualdades.

Aunque hace más de un año que fue publicada la Política Nacional de Talento Humano en salud, a la fecha no se cuenta con datos oficiales de implementación en las instituciones prestadoras de servicios de salud tanto públicas como privadas, es por ello que con este estudio se busca realizar un diagnóstico de cumplimiento en cada una de las líneas de acción y estrategias contenidas en la política en una institución prestadora de servicios de salud que además de cumplir con los criterios del estándar de talento humano enmarcados en el sistema único de habilitación cuente con estándares superiores de calidad donde se

incluyan estrategias de desarrollo del talento humano, existiendo así una mayor probabilidad de avances en la implementación de la Política Nacional de Talento Humano en Salud.

De acuerdo a lo anterior se ha escogido el Instituto Roosevelt, centro de referencia en pediatría especializada, ortopedia y rehabilitación infantil. En los últimos años y bajo la visión de trabajar en tres ejes básicos: educar, servir y avanzar, el Instituto Roosevelt alcanza importantes certificaciones y acreditaciones, como la Certificación ISO 9000/2000 (2004), Re certificación ISO 9000/2008 (2010), la Acreditación en salud (2011); la Certificación Hospital Universitario (2015 y más recientemente la Re Certificación Empresa Familiarmente responsable (2017), además está en etapa de preparación para lograr la acreditación Joint Comission International.

Para el desarrollo de la propuesta de adaptación de la Política Nacional del Talento Humano en el Instituto Roosevelt, se tendrá en cuenta la inclusión de pautas de liderazgo en las estrategias y líneas de acción para el desarrollo del talento humano; teniendo como línea base el diagnóstico institucional donde además de identificar el porcentaje de cumplimiento, se identificaran las acciones que no estaban orientadas a lo definido en la política las que se deben implementar para una correcta adaptación de la política.

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Objetivo General

Adaptar la política Nacional de Talento Humano en Salud en el Instituto Roosevelt teniendo como base el diagnóstico institucional de cumplimiento cada una de las estrategias y líneas de acción contenidas en la política de acuerdo a las competencias de la institución.

#### 3.2 Objetivos Específicos

Realizar en el Instituto Roosevelt un diagnóstico de cada una de las estrategias y las líneas de acción que componen la Política Nacional del Talento Humano en Salud.

Definir pautas para la implementación de la Política Nacional del Talento Humano en Salud para que pueda ser aplicada en cualquier institución prestadora de servicios de salud.

Identificar estrategias de liderazgo en cada una de las líneas de acción de la Política Nacional del Talento Humano en Salud para ser aplicadas en la implementación de la misma.

Identificar acciones enfocadas al desarrollo del personal, para generar una cultura organizacional con orientación al servicio, humanización y calidad al momento de la prestación de los servicios

### 3.3 Metodología

Los recursos humanos en el Sistema Nacional Sanitario de España constituyen un elemento fundamental para el crecimiento económico del país, es por ello que la gestión del recurso humano es entendida más como una inversión que como un gasto, logrando así mejorar los indicadores de profesionales de la salud ya que cuenta con 495 médicos por cada 100.000 habitantes esto supone un 42% más que la media europea.

Teniendo en cuenta la transformación y los nuevos retos del sector salud, España potencializa el desarrollo del talento humano incluyendo diversas formas de intervención como la formación, planificación, investigación, incentivos, motivación y evaluación del desempeño. Es de resaltar la vinculación laboral del personal sanitario ya que son contratos salariales con prestaciones de ley. Un ejemplo de esta potenciación es la Clínica Dental Sannas Dentofacial ubicada en la ciudad de Pamplona, ya que dentro de las estrategias de desarrollo de los recursos humanos se encuentran la definición de perfiles de puestos de trabajo, evaluación periódica del desempeño de cada puesto de trabajo, entrevistas de evolución y desarrollo de todos los puestos de trabajo, formación interna (role play individual y role play de servicio completo) teniendo como ejes equipos multidisciplinarios, formación continua y el disfrute profesional obteniendo como resultado una prestación excelente de servicios, reuniones de equipo directivo, reuniones por equipos donde se hace seguimiento a la estrategia “orgullo de pertenencia, equipos motivados”, cuentan con un manual de bienvenida para empleados en el marco de la inducción del personal. La alta

Dirección de esta institución considera que su posicionamiento en el mercado se debe a la diferenciación frente al reconocimiento de un servicio excelente, con unos recursos humanos felices que disfrutan de su trabajo y a su estrategia de comunicación.

Así mismo en la Clínica Universidad de Navarra es una institución acreditada por la Joint Comission International cuenta con un instituto de estudios forenses de alto reconocimiento y un centro de investigación lo que le permite potenciar al recurso humano con incentivos de investigación y también pueden trabajar como docentes universitarios permitiendo incrementar sus ingresos, estos beneficios favorecen también a la clínica en cuanto a que sus profesionales deben trabajar exclusivamente para la institución

Por lo anterior y buscando comparar la gestión de los recursos humanos en Colombia, se realiza una matriz que contiene las estrategias y líneas de acción de la Política Nacional de Talento Humano en salud, para identificar el porcentaje de cumplimiento que tienen los prestadores de servicios de salud para este caso el Instituto Roosevelt, frente a las estrategias y líneas de acción en mención, el diligenciamiento se realizó a través de la recolección de datos y análisis de los mismos, se describen las fortalezas y oportunidades de mejora y se establece una cuantificación de cumplimiento, obteniendo la línea base del Instituto Roosevelt frente a los avances de implementación de la Política Nacional de Talento Humano en Salud.

La metodología implementada en la matriz comparativa fue de dos tipos, cualitativa y cuantitativa:

Metodología cualitativa: Por cada una de las líneas de acción que componen las

estrategias plasmadas en la Política Nacional de Talento Humano en Salud se tuvieron en cuenta las fortalezas institucionales identificadas, las cuales describen los avances a manera de programas o actividades realizadas por cada una de las áreas involucradas; así mismo se describen las oportunidades de mejora donde se plasman todas las intervenciones necesarias por cada línea de acción para dar cumplimiento a las estrategias que no se han implementado en el Instituto Roosevelt.

Metodología cuantitativa: a cada una de las líneas de acción que conforman la Política Nacional se le asignó una ponderación de 2,38% para finalmente aplicar el algoritmo que determina el porcentaje de cumplimiento para la institución, el cual nos da un 72.61% de cumplimiento y una intervención de 27.39%, como se describe en la siguiente tabla.

Se aclara que para la asignación de la ponderación de cada una de las estrategias y líneas de acción definidas en la Política Nacional del Talento Humano para realizar el diagnóstico institucional, se les asignó el mismo valor ya que ninguna es más importante que la otra y se debe reconocer la importancia que tienen todas las regulaciones estipuladas en esta política.

A continuación, se hace una descripción de la Política Nacional de Talento Humano en Salud.

### **Política Nacional del Talento Humano**

El Ministerio de Salud en desarrollo de sus facultades y como resultado de un trabajo participativo de los diferentes actores de salud, educación, gobierno y la comunidad,

formuló la Política Nacional del Talento Humano con el objetivo de garantizar el derecho a la salud, el mejoramiento de las condiciones de formación, capacitación y desarrollo del talento humano, desarrollo del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y dar cumplimiento a compromisos internacionales en relación al desarrollo del talento humano con organismos no gubernamentales.

Las estrategias y líneas de acción definidas por la política incluyen:

- Articulación y apoyo a la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)
- Gestión de la Información y el conocimiento
- Alineación de la regulación y los incentivos
- Formalización y mejores condiciones laborales
- Formación y gestión del talento humano basado en competencias
- Desarrollo de sistemas de formación continua y recertificación del talento
- Fortalecimiento institucional

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Implementación de la Política Nacional del Talento Humano en el Instituto Roosevelt

#### 4.1.1 Diagnóstico institucional del Instituto Roosevelt

Basados en la metodología actual que define el área de Gestión Humana en el Instituto Roosevelt y lo planteado en la Política Nacional del Talento Humano en Salud se realizó

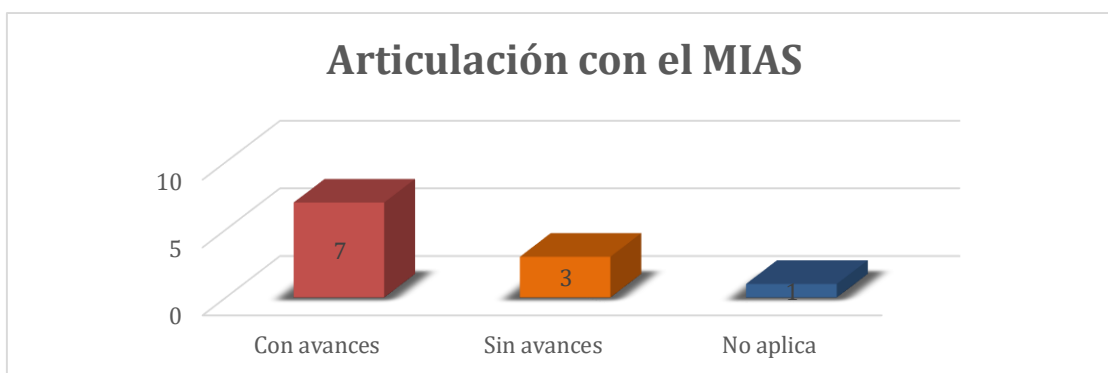
una matriz comparativa con el fin de identificar cuáles son los aspectos que se están cumpliendo de la política nacional y que aspectos a mejorar requieren de intervención como exigencia de la política nacional en cada una de las siguientes líneas de acción:

*Tabla 1 Diagnostico Institucional Instituto Roosevelt*

Estrategias	Esperado	Cumplimiento	Intervención
Articulación con el MIAS	23.8%	17.85%	5.95%
Gestión de la Información	11.9%	9.52%	2.38%
Gestión del Conocimiento	14.28%	9.52%	4.76%
Calidad y pertinencia de la Información	14.28%	9.52%	4.76%
Incentivos, Gestión y Desempeño	9.52%	7.14%	2.38%
Formalización y mejores condiciones laborales	11,90%	9.52%	2.38%
Gestión del talento por competencias	2.38%	2.38%	0%
Sistema de Formación Continua	4.77%	2.38%	2.39%
Sistema de Recertificación	4.78%	4.78%	0%
Fortalecimiento Institucional	2.39%	0%	2.39%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>72.61%</b>	<b>27.39%</b>

Fuente: Elaboración propia

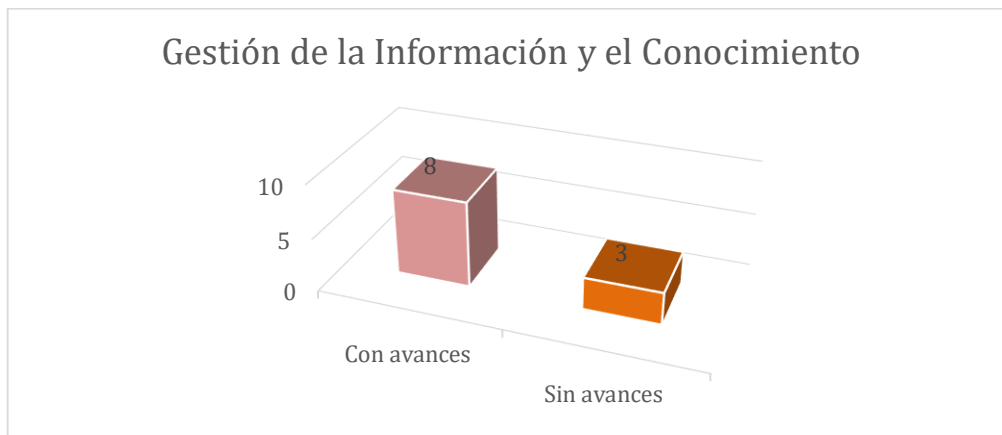
#### 4.1.1.1 Articulación con el MIAS



Fuente: Elaboración propia

De las 11 líneas de acción que tiene esta estrategia, el Instituto Roosevelt presenta avances en 7 líneas de acción donde se resalta el programa de formación de cuidadores, estrategias que promueven el desarrollo del talento humano, además de contar con perfiles de técnicos y profesionales de acuerdo al perfil epidemiológico institucional; en 3 líneas no tiene ningún avance, y 1 de las líneas no aplica a la institución ya que dentro del portafolio de servicios no se oferta medicina familiar y esta línea refiere la incorporación de médicos y especialistas familiares en los equipos de salud. De acuerdo a este resultado la institución debe realizar plan de mejora en las 7 líneas y 3 se deben desarrollar en su totalidad.

#### 4.1.1.2 Gestión de la información y el conocimiento:



Fuente: Elaboración propia

El Instituto Roosevelt como resultado de la identificación de necesidades y requerimientos de información cuenta con un software que mejora la disponibilidad y el acceso a la información y a estadísticas, por esto presenta avances en 8 líneas de acción; en 3 líneas no tiene ningún avance, por lo cual debe realizar plan de mejora en 8 líneas y 3 se

deben desarrollar en su totalidad.

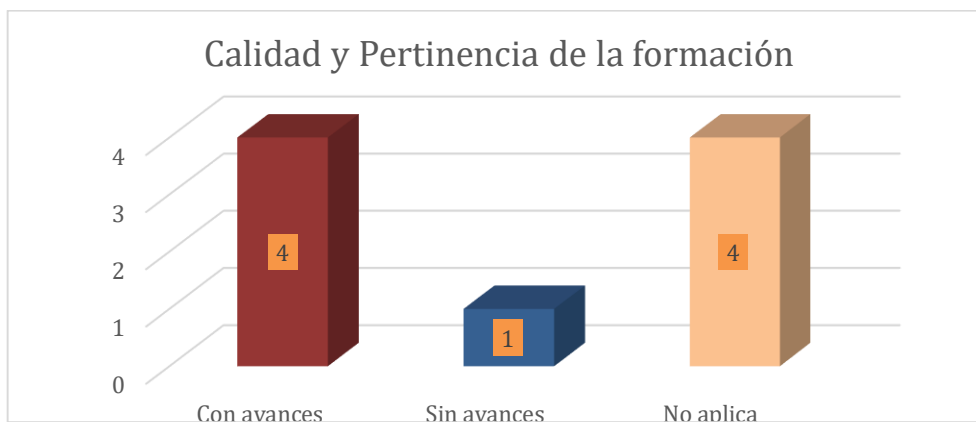
#### 4.1.1.3 Gestión de la información:

El Instituto Roosevelt implementa 4 líneas de acción de 5 planteadas de las cuales se debe realizar plan de mejora en 5 líneas y 1 se debe desarrollar en su totalidad.

#### 4.1.1.4 Gestión del conocimiento:

El Instituto Roosevelt no implementa 2 líneas de acción de 6 planteadas. Lo avances en esta estrategia se deben a que es un hospital universitario promoviendo la información, el conocimiento, el desarrollo de líneas de investigación y la participación de los estudiantes en presentaciones de experiencias exitosas.

#### 4.1.1.5 Calidad y pertinencia de la formación:

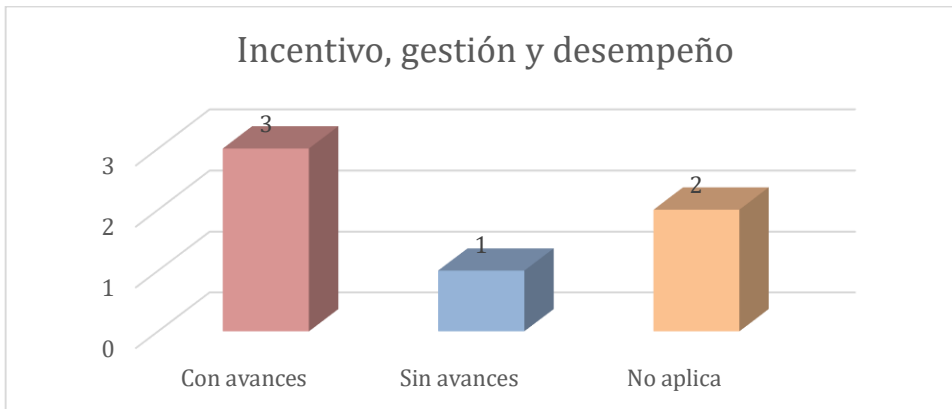


Fuente: Elaboración propia

Esta estrategia contempla 9 líneas de acción de las cuales el Instituto Roosevelt ha implementado 4, debe realizar 1 plan de mejora y no le aplican 4 líneas de acción. Sus avances en esta estrategia se centran en que además de ser un centro generador de conocimiento e investigación también establece mecanismos de autorregulación y

autoevaluación de los programas de formación de talento humano en salud.

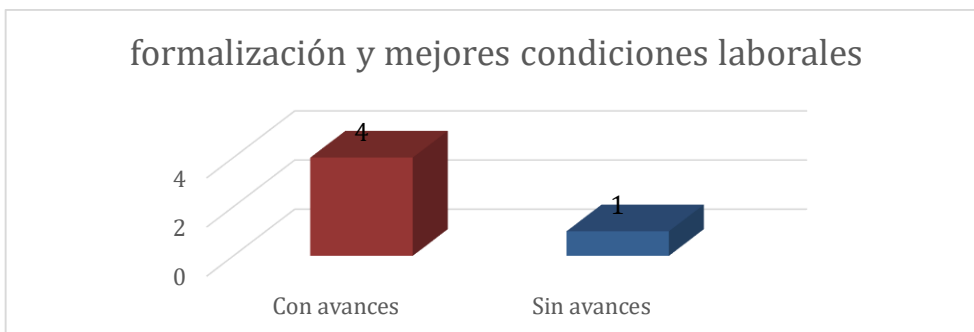
#### 4.1.1.6 Incentivos, gestión y desempeño:



Fuente: Elaboración propia

El Instituto Roosevelt implementa 3 líneas de acción de 6 planteadas debe realizar plan de mejoramiento de 1 línea de acción y no le aplican 2. En esta estrategia se resalta que la institución diseña y promover la adopción de incentivos que privilegien el trabajo en equipos multidisciplinarios, orientado a resultados y al mejoramiento de la capacidad

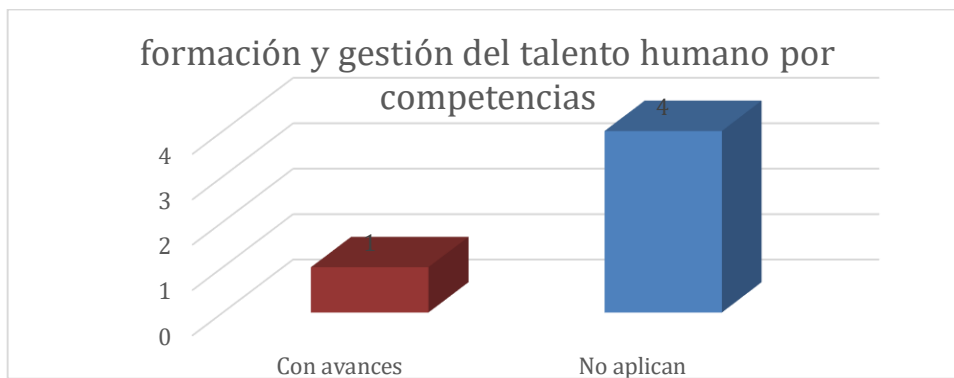
#### 4.1.1.7 Formalización y mejores condiciones laborales:



Fuente: Elaboración propia

Se plantean 5 líneas de acción, el Instituto Roosevelt tiene implementadas 4 líneas, se debe realizar plan de mejora e implementar 1 nueva línea. El instituto Roosevelt promueve vinculación laboral que brinda condiciones adecuadas para el desempeño profesional y el desarrollo del personal de la salud, actualmente cuenta con 937 personas contratadas directamente y solamente los médicos especialistas son contratados por prestación de servicios.

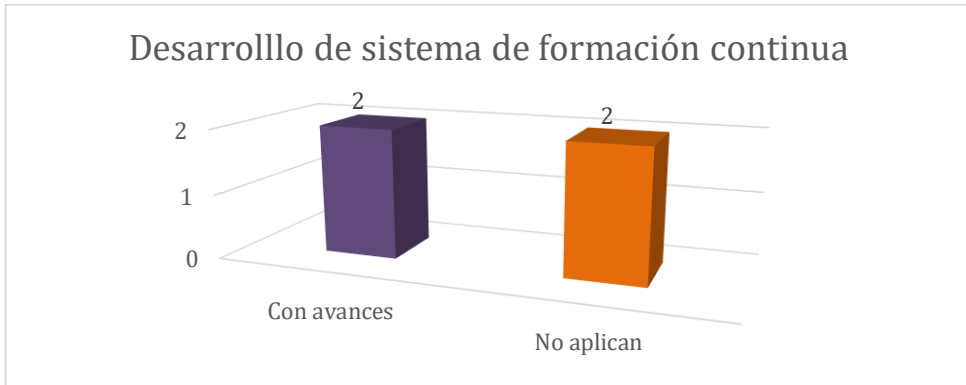
#### 4.1.1.8 Formación y gestión del Talento Humano en Salud mediante un enfoque por competencias:



Fuente: Elaboración propia

Se plantean 5 líneas de acción, el Instituto Roosevelt tiene implementada 1 línea y 4 líneas no le aplican.

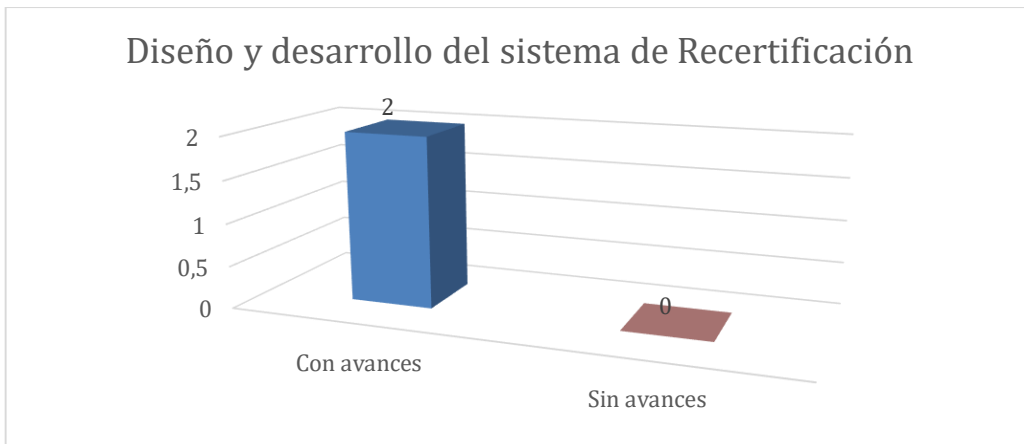
#### 4.1.1.9 Bases para el desarrollo del Sistema de Formación Continua:



Fuente: Elaboración propia

Se plantean 4 líneas de acción de las cuales el Instituto Roosevelt debe realizar plan de mejora a 1, implementa 1 y no aplican 2.

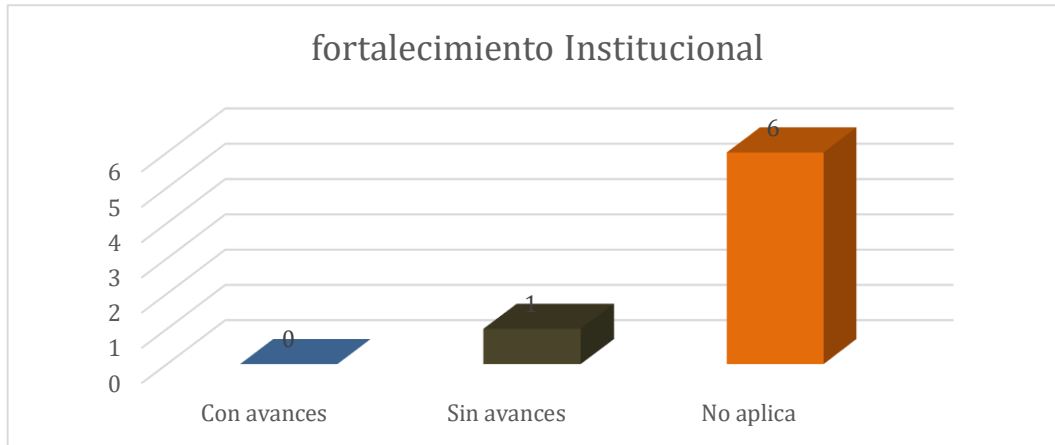
**4.1.1.10Diseño y desarrollo del Sistema de Recertificación:**



Fuente: Elaboración propia

Se plantean 2 líneas de acción las cuales el Instituto Roosevelt tiene implementadas.

#### 4.1.1.11 Fortalecimiento institucional:



Fuente: Elaboración propia

Se plantean 7 líneas de acción de las cuales el Instituto Roosevelt debe implementar 1 y 6 no aplican.

#### 4.1.2 Plan de Acción para adaptación de la Política Nacional de Talento Humano

Una vez establecido el diagnóstico institucional, resultado de la validación en conjunto de la política de talento humano del Instituto Roosevelt y la Política Nacional del Talento Humano, se establecieron los siguientes indicadores de gestión que orientan el plan de acción que debe implementar el instituto enfocado en el desarrollo de sus colaboradores.

#### Indicadores de Gestión

- Desarrollar reuniones con la academia en el marco de los convenios docencia servicio para gestionar programas académicos para fortalecer a la población aledaña al Instituto Roosevelt.

Tabla 2 Incentivo a la Gestión

Indicador	Fórmula	Meta
Reuniones para gestión de programas académicos	Número de reuniones realizadas / número de reuniones programadas	Realizar el 100% de las reuniones programadas para gestionar programas académicos para la población aledaña al instituto.

Fuente: Elaboración propia

- Realizar una revisión de las Rutas Integrales de Atención en Salud y de acuerdo a los servicios ofertados por el Instituto Roosevelt y a las competencias ajustar los perfiles de auxiliares de enfermería, de salud oral, de salud pública y de gestores comunitarios.

Tabla 3 Revisión de las RIAS

Indicador	Fórmula	Meta
# de reuniones para revisar las RIAS y ajuste de perfiles de acuerdo a la pertinencia.	# de reuniones realizadas / # de reuniones programadas	Revisar las RIAS y de acuerdo a este resultado ajustar perfiles de auxiliares en salud.

Fuente: Elaboración propia

- Fortalecer el registro único nacional de talento humano en salud ReTHUS como eje para la gestión de la información.

Tabla 4 Indicador registro del talento humano en ReTHUS

Indicador	Fórmula	Meta
-----------	---------	------

Registro en ReTHUS del talento humano que labora en el Instituto Roosevelt	# de funcionarios asistenciales registrados en ReTHUS/ Total de funcionarios asistenciales del instituto Roosevelt	A diciembre de 2019 todo el personal asistencial que trabaja en el Instituto Roosevelt debe estar registrado en ReTHUS
--	--	--

Fuente: Elaboración propia

- Establecer un mecanismo de evaluación que permita hacer un seguimiento a la recertificación de los profesionales, con el objetivo de identificar la idoneidad y calidad de estos.

Tabla 5 Indicador Recertificación

Indicador	Fórmula	Meta
Recertificación	Profesionales recertificados / total profesionales contratados	Garantizar que el 80% de los colaboradores se encuentren recertificados

Fuente: Elaboración propia

## 5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

De acuerdo a los resultados de la aplicación de la matriz de diagnóstico institucional frente al cumplimiento de la Política Nacional de Talento Humano en Salud, se identificaron las necesidades y las oportunidades de mejora, se definió el objetivo general

que corresponde a la adaptación de la Política Nacional de Talento Humano en Salud según la dinámica de la institución y sus diferentes entornos, buscando siempre el beneficio de los colaboradores y garantizando la articulación de la política con la realidad local del Instituto Roosevelt.

Con esta información se plantea un instrumento que facilitará la planeación de las acciones ante cada línea de acción de la política y establecer cuáles serán los procesos para dar prioridad, se identifica como Matriz Plan de Acción, se establece una estructura con las oportunidades de mejora por cada estrategia y línea de acción que requiere de intervención y se integra con la metodología del ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar - Actuar), con el fin de proyectar un plan de trabajo donde además de dar cumplimiento a la política Nacional de Talento Humano en Salud se visualice de forma cíclica el mejoramiento continuo de los procesos; la medición de la efectividad de las acciones de mejora planteadas se realizará a través de la gestión y seguimiento de indicadores que permitan identificar los avances en el cumplimiento de la metas establecidas, este plan contiene un cronograma tanto para la planeación como para la ejecución de las acciones y asignación de responsables de acuerdo al proceso a mejorar; este plan de acción estará liderado desde el área de Gestión Humana del Instituto Roosevelt y los avances se presentarán en el comité administrativo institucional.

		PLAN DE ACCIÓN DE ARTICULACIÓN DE ACTORES Y ESTRATEGIAS GERENCIALES DE LIDERAZGO						Proceso o subproceso que lo genera																		
OBJETIVO:		Versión: 1		Páginas 1:1				Código y Versión: FO-																		
ALCANCE:								Fecha de Versión:																		
								TIEMPO DE EJECUCION																		
OPORTUNIDAD DE MEJORA	ESTRATEGIA	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	CRONOGRAMA												REGISTRO	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	FECHA DE EJECUCION								
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D				B	E	D	D					
		P.																								
		H.																								
		V.																								
		A.																								

Matriz Plan de Acción, Fuente: Elaboración propia

## 6. CONCLUSIONES

Tanto en Colombia como en España existe un déficit en el número del recurso humano requerido para ofertar unos servicios de salud con calidad y oportunidad teniendo en cuenta el impacto negativo que han generado los flujos migratorios en búsqueda de mejores condiciones salariales, mayor estabilidad y desarrollo profesional, adicionando la necesidad sentida de contar con un sistema de evaluación y monitoreo de necesidades y disponibilidad de personal sanitario para poder tomar medidas correctivas ante los posibles desequilibrios.

El Instituto Roosevelt como hospital universitario acreditado en salud, a través de los procesos que realiza desde el área de gestión humana para dar cumplimiento tanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad como a la certificación como empresa familiarmente responsable (EFR), ha logrado cumplir un 72.61% de las estrategias y líneas de acción que componen la Política Nacional de Talento Humano en Salud.

Se debe desarrollar el observatorio del talento humano en el Instituto Roosevelt, el cual permitirá tener un seguimiento continuo a las actividades propuestas en la política de acuerdo a las estrategias a implementar anualmente con un direccionamiento en la administración del talento humano, como se evidencia en la política Nacional la cual se enfoca al recurso, llevándonos a políticas de gestión.

Para lograr los objetivos y metas de las instituciones de salud es de gran importancia ejecutar proyectos en pro del crecimiento personal y laboral del talento humano articulando estrategias de bienestar, motivación y auto liderazgo.

Articular las Rutas Integrales de Atención en Salud de acuerdo a los servicios ofertados por el Instituto Roosevelt y a sus competencias ajustando los perfiles de auxiliares de enfermería, de salud oral, de salud pública y de gestores comunitarios.

La matriz de diagnóstico y el instructivo para la adaptación total de la Política Nacional de Talento Humano en Salud se debe aplicar en una segunda fase como pilotaje para determinar la sensibilidad y establecer si la ponderación asignada a cada una de las variables permite establecer una distribución adecuada según el nivel de cumplimiento, priorización e importancia para el desarrollo del talento humano.

## BIBLIOGRAFÍA

- González, B. (2000). Formación y empleo de profesionales sanitarios en España. Un análisis de desequilibrios. España: Gaceta Sanitaria 237-46.
- Coopers, P. W. (2002). Informe de Avance para Colombia: Mejores prácticas RH. Bogotá: Global Human Capital Survey.
- Hidalgo, A. (2006). Una perspectiva europea. Recursos humanos para la salud, suficiencia, adecuación y mejora. Barcelona: Editorial Masson.
- González, B, Barber, P. (2007). Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2006-2030). Universidad de las Palmas de Gran Canaria y Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en:  
[http://www.msps.es/novedades/docs/necesidadesEspeciales\\_06\\_30.pdf](http://www.msps.es/novedades/docs/necesidadesEspeciales_06_30.pdf)
- Boston, B. C. (2008). Creating people advantage: how to address HR challenges worldwide through. Boston.
- Calderón, G., & Naranjo, J. y. (2008). Estrategia empresarial y gestión humana en empresas colombianas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia: Unibiblos.
- Barber, P. González, B. (2009) Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025). Universidad de las Palmas de Gran Canaria y Ministerio de Sanidad y Consumo; 2009. Disponible en: [http://www.msps.es/profesionales/formación/docs/necesidadesEspecialistas2008\\_2025.pdf](http://www.msps.es/profesionales/formación/docs/necesidadesEspecialistas2008_2025.pdf)
- Blanco, A. y A Diego, M. (2010). La información sobre recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud. España: Instituto de estudios fiscales.
- De Menezes, L., & Wood, S. a. (2010). The integration of human resource and operation management practices and its link with performance: a longitudinal latent class study. Journal of Operations Management, 28, 455-471.
- Gregorio Calderón Hernández, J. N. (2010). Gestión humana en la en la empresa colombiana: Sus características, retos y aportes. Una aproximación a un sistema integral. Bogotá: Acrip.
- Díaz, B. Rodríguez F. (2011). Compromiso organizacional en profesionales de la salud. Revisión bibliográfica. Rev., EnfermInst. Mex Seguro Soc; p. 35

- Álvarez, C. Jiménez, F. Sánchez, Y. (2012). Principales problemas de los recursos humanos sanitarios en la Unión Europea y España. España.
- Guillén, L. Silva, G. (2012). Formación integral del talento humano como motor impulsor del desarrollo local sustentable.
- Frías, P. (2014). Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y. Universidad de Chile. Santiago.
- López, P. Díaz, Z. Segredo, A. Pomares, Y. (2017). Evaluación de la gestión del talento humano en entorno hospitalario cubano.
- Pérez, L. (2017). Política de Talento Humano de la ESE Salud del Tundama, Duitama.
- Pomares, A. Tucto, V. (2017). Evaluación de los estilos de liderazgo y compromiso organizacional por los enfermeros de la micro red Aparicio Pomares Huánuco.
- Caballero, H. (2018). Trabajo en equipo, clave para las habilidades gerenciales de los futuros líderes en el sector salud. Valle del Cauca.
- Grisales, G. (2018). Plan estratégico de talento humano E.S.E. hospital San Vicente de Paul. Santa Rosa de Cabal.
- Salud, M. d. (10 de Julio de 2018). Minsalud.gov.co. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
- Martínez, M. (2019). La evolución de las competencias de RRHH en organizaciones inmersas en la cuarta revolución industrial Universidad Autónoma de Barcelona Barcelona.