

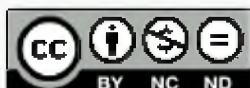
Camuzzi, Sergio Santiago

Gestión de la carrera y el desarrollo de las personas para la retención de talentos en un Sanatorio Privado de la Ciudad de Córdoba

**Tesis para la obtención del título de posgrado de
Magister en Dirección de Empresas**

Director: Amuchástegui, Enrique José

Documento disponible para su consulta y descarga en **Biblioteca Digital - Producción Académica**, repositorio institucional de la **Universidad Católica de Córdoba**, gestionado por el **Sistema de Bibliotecas de la UCC**.



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.

Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5

Universidad Católica de Córdoba

Instituto de Ciencias de la Administración

Título del Trabajo: Gestión de la Carrera y el Desarrollo de las personas para la retención de talentos en un Sanatorio privado de la ciudad de Córdoba.

Autor: Lic. Sergio Santiago Camuzzi

Dirección de E-mail: scamuzzi@sanatorioallende.com

Ciudad: Córdoba

Año: 2017

Resumen de las grandes temáticas desarrolladas.

En el desarrollo de esta obra, se trataron conceptos de gestión de los recursos humanos, profundizando en lo que se refiere a gestión de carrera y desarrollo de las personas en un sanatorio privado de la ciudad de Córdoba. Se apunto a la generación de herramientas que promuevan la retención y el desarrollo de talentos en la empresa mencionada.

Se intento diferenciar un enfoque tradicional respecto a una nueva forma de considerar el talento organizacional. Se incluyo tanto el desarrollo de las personas como su formación y se destacó que en la nueva perspectiva, la formación en conocimientos y competencias se dará en función de la estrategia organizacional.

Asimismo, que la evaluación del desempeño, realizada de manera constante, toma un rol muy importante y que el potencial de una persona se mide en función de sus capacidades (conocimientos, experiencia y competencias).

También se considero que deben abordarse otros temas complementarios, como son: la incorporación de las personas a la organización, la administración de las remuneraciones, el clima organizacional, las políticas de motivación, jubilaciones y la convivencia entre las distintas generaciones. Todas estas consideraciones, son parte de un sistema que requiere consistencia para producir los resultados de la empresa a la hora de retener talentos y permitir el desarrollo de las personas.

Es de esperar que si estas propuestas logran implementarse, las personas obtendrán un crecimiento en la organización, acompañado por su motivación, compromiso y lealtad, lo cual generará una eficiencia y eficacia tal, que harán posible el logro de los objetivos de la empresa.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

TRABAJO FINAL DE MAGÍSTER EN DIRECCIÓN DE EMPRESAS

**GESTIÓN DE LA CARRERA Y EL DESARROLLO DE LAS PERSONAS
PARA LA RETENCIÓN DE TALENTOS EN UN SANATORIO PRIVADO DE
LA CIUDAD DE CÓRDOBA**

AUTOR: LIC. SERGIO CAMUZZI

DIRECTOR: MBA ENRIQUE AMUCHÁSTEGUI

CÓRDOBA, 2016

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....Pág. 8

PARTE I: MARCO TEÓRICOPág. 12

Capítulo I: La incorporación de las personas a la organización.....Pág. 12

- 1.1 Política de incorporaciones.
- 1.2 Proceso de reclutamiento.
- 1.3 Proceso de selección.
- 1.4 Inducción y seguimiento.

Capítulo II: El desarrollo de las personas.....Pág. 17

- 2.1 Enfoque tradicional y la nueva perspectiva.
- 2.2 Política de promociones y carrera profesional.
- 2.3 Transferencias o traslados.
- 2.4 Factores esenciales para el desarrollo de las personas.
- 2.5 La carrera profesional.
 - 2.5.1 Planes de carrera.
 - 2.5.2 Plan de jóvenes profesionales.
 - 2.5.3 Puestos claves.
- 2.6 Capacitación.
 - 2.6.1 La capacitación en el desarrollo gerencial.
- 2.7 Gestión de desempeño.

Capítulo III: La administración de las remuneraciones.....Pág.32

- 3.1 Proceso de análisis de puestos.
- 3.2 Evaluación de puestos.
- 3.3 Políticas de remuneraciones.

3.3.1 Planes salariales estratégicos.

3.3.2 Programas de incentivos y reconocimientos para empleados individuales.

3.3.3 Estrategias y remuneraciones de directores.

3.3.4 Incentivos para vendedores.

3.4 Incentivos y participaciones en los beneficios.

Capítulo IV: Definiciones estratégicas de recursos humanos.....Pág. 42

4.1 Niveles de estrategias.

4.2 Estrategia de recursos humanos.

4.2.1 Misión.

4.2.2 Visión.

4.2.3 Objetivos de largo plazo.

4.2.4 Políticas.

4.3 Variables situacionales.

4.4 Configuraciones de estrategias y variables situacionales.

4.5 Análisis de coherencia y consistencia.

Capítulo V: La convivencia generacional.....Pág. 49

5.1 Características de la Generación BabyBoomers.

5.2 Características de la Generación X.

5.3 Características de la Generación Y.

PARTE II: DESCRIPCION DE LA EMPRESAPág. 52

Capítulo VI: La empresa.....Pág. 52

6.1 Historia.

6.2 Misión, Visión y Valores.

6.3 Modelo de negocio.

6.4 Estrategia competitiva de la empresa.

6.5 Cultura

6.6 Estructura de la empresa.

Capítulo VII: Descripción de las políticas y prácticas de gestión de los recursos humanos en el Sanatorio Allende en la actualidad.....Pág. 61

7.1 Estructura de la gestión de recursos humanos.

7.2 Misión, visión y objetivos.

7.3 Políticas y prácticas de incorporaciones

7.4 Políticas y prácticas de desarrollo.

7.5 Políticas y prácticas de administración de remuneraciones.

7.6 Motivación.

7.7 Jubilación.

PARTE III: DIAGNÓSTICO.....Pág. 73

Capítulo VIII: Análisis externo.....Pág. 73

8.1 La industria. Tendencias del sector.

8.2 Modelo de las diez fuerzas de Bueno Campos.

Capítulo IX: Análisis interno..... Pág. 78

9.1 Encuesta de satisfacción y compromiso.

9.2 Encuestas de opinión.

Capítulo X: Análisis de la gestión de Recursos Humanos. Coherencia y consistencia..... Pág. 88

10.1 Lineamientos estratégicos de la alta dirección de la empresa.

10.2 Coherencias entre las estrategias y las políticas de Recursos Humanos y consistencias.

10.2.1 En la estructura de gestión de Recursos Humanos.

10.2.2 En la misión, visión y objetivos del área de Recursos Humanos.

10.2.3 En las políticas y prácticas de incorporaciones.

10.2.4 En las políticas y prácticas de desarrollo.

10.2.5 En las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones.

10.2.6 En los incentivos a trabajadores.

10.2.7 En la motivación a trabajadores.

10.2.8 En los incentivos para empleados profesionales.

10.3 Incoherencias entre las estrategias y las políticas de Recursos Humanos e inconsistencias entre las políticas y prácticas implementadas.

10.3.1 En el ámbito médico.

10.3.1.1 En las políticas y prácticas de incorporaciones.

10.3.1.2 En las políticas y prácticas de desarrollo.

10.3.1.3 En las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones.

10.3.1.4 En la convivencia generacional.

10.3.2 En el ámbito no médico.

10.3.2.1 En la misión, visión y objetivos del área de Recursos Humanos.

10.3.2.2 En las políticas y prácticas de incorporaciones.

10.3.2.3 En las políticas y prácticas de desarrollo.

10.3.2.4 En las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones.

10.3.2.5 En los incentivos para gerentes y ejecutivos.

10.3.2.6 En la jubilación.

PARTE IV: PROPUESTAS DE MEJORAPág. 103

Capítulo XI: Desarrollo de Herramientas para el logro de los objetivos planteados.....Pág. 103

11.1 Propuestas relacionadas con la estructura de la gestión de los recursos humanos

11.1.1 Incluir modificaciones en el Departamento de Recursos Humanos.

11.2 Propuestas relacionadas con las políticas y prácticas de incorporación.

11.2.1 Creación de un proceso de selección de médicos.

11.2.1.1 En el caso de profesionales que se incorporen como empleados del Sanatorio.

11.2.1.2 En el caso de profesionales que se incorporen como independientes.

11.2.2 Creación de un programa de inducción.

11.3 Propuestas relacionadas con las políticas y prácticas de desarrollo.

11.3.1 Diseño de herramientas de gestión de desempeño para el área médica.

11.3.2 Plan de promoción.

11.3.2.1 Plan de carrera.

11.3.2.2 Plan de jóvenes profesionales.

11.3.2.3 Plan de puestos claves para el ámbito médico.

11.3.3 Programa de desarrollo gerencial.

11.4 Propuestas relacionadas a las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones.

11.4.1 Creación de procedimientos de compensaciones y beneficios para áreas no médicas.

11.4.2 Políticas de remuneraciones para puestos críticos en las áreas médicas.

11.4.3 Plan de protección económica para médicos contratados.

11.5 Propuestas relacionadas a la motivación.

11.5.1 Incentivos no económicos para mejorar el desempeño.

11.6 Propuestas relacionadas a la jubilación.

11.6.1 Plan de jubilaciones

11.6.2 Plan de segunda carrera dentro de la empresa

11.6.3 Plan interno de jubilación, pensión y retiro para los empleados jerárquicos

11.7 Propuestas relacionadas a la convivencia organizacional.

11.7.1 Creación de programas “Entre Generaciones” en el ámbito médico.

11.7.2 Proyecto Cuidando Personas

CONCLUSIÓN.....Pág. 156

ANEXO N°1..... Pág. 160

ANEXO N° 2.....Pág. 165

BIBLIOGRAFÍA.....Pág. 167

INTRODUCCIÓN

Una de las problemáticas que enfrentan y seguirán enfrentando las organizaciones en el siglo 21 es el factor humano. La escasez del talento es una preocupación global. Por lo tanto, la búsqueda y retención de este es y será cada vez más difícil. Así también, incrementar el talento en las propias filas de la organización es un desafío constante de las empresas en los tiempos que corren.

En el desarrollo de esta obra, se tratarán conceptos de gestión de los recursos humanos, profundizando en lo que se refiere a gestión de carrera y desarrollo de las personas en un sanatorio privado de la ciudad de Córdoba. Se apunta a que esta herramienta promueva la retención y el desarrollo de talentos en la empresa mencionada.

Para una mejor comprensión del contexto en el cual se inserta este trabajo intento diferenciar un enfoque tradicional respecto a una nueva forma de considerar el talento organizacional. En esta última se incluye tanto el desarrollo de las personas como su formación. Resalto que en la nueva perspectiva, la formación en conocimientos y competencias se dará en función de la estrategia organizacional y no en relación a temáticas específicas.

Asimismo, que la evaluación del desempeño, realizada de manera constante, toma un rol muy importante y, por último, que el potencial de una persona se mide en función de sus capacidades (conocimientos, experiencia y competencias). Otros conceptos se desarrollarán a lo largo del trabajo, que permitirán al lector tomar conciencia de un antes y un después en el tratamiento de gestión de carrera y desarrollo de personas.

La propuesta de este trabajo es aplicar las herramientas de gestión de los recursos humanos que se desarrollarán en el marco teórico y que permitirán perfeccionar lo ya existente en la empresa a los fines de la retención de los talentos.

Un aspecto fundamental de la propuesta es promover que la gente que trabaja en la empresa pueda alinear sus objetivos personales (desarrollo profesional, crecimiento económico, motivación, etcétera) con los de la organización. Esto se efectiviza a través del empleo de políticas de recursos humanos orientadas a retener a sus talentos y de esa forma alcanzar la meta de maximización de la rentabilidad. Es de esperar, por lo tanto, que si estas personas lograsen el crecimiento con la organización, su motivación, compromiso, lealtad, eficacia y eficiencia harán posible el logro de los objetivos de esta.

La base del problema investigado se encuentra en la dificultad del Sanatorio Allende para la retención de talentos, tanto de profesionales médicos como personas de otras profesiones que ocupan cargos administrativos. Todo esto trae como resultado la ocupación de puestos críticos de trabajo por agentes no siempre idóneos para estos o “conformarse con lo que queda”. En consecuencia, y de acuerdo al problema investigado, se plantea como hipótesis: si en el Sanatorio Allende se creasen políticas y prácticas de gestión de los recursos humanos, más precisamente un plan de carrera hospitalaria en el ámbito médico y un plan de carrera en el resto de las áreas, esto permitiría a la organización la retención de sus talentos y su desarrollo, lo cual ayudaría a la empresa a optimizar sus resultados.

También considero que deben abordarse otros temas complementarios, como son: la incorporación de las personas a la organización, la administración de las remuneraciones, el clima organizacional, las políticas de motivación y la convivencia entre las distintas generaciones. Todas estas consideraciones, son parte de un sistema que requiere consistencia para producir los resultados de la empresa a la hora de retener talentos y permitir el desarrollo de las personas.

Estructura de la obra

Se pretende, en primera instancia, desarrollar en un marco teórico los conceptos actuales de cómo gestionar los recursos humanos y las políticas y prácticas a aplicar con la finalidad de retener los talentos.

En segunda instancia, se describe la empresa en estudio incluyendo su historia, visión, misión, modelo de negocio y estrategia competitiva. También se comentan las políticas y prácticas en uso de la gestión de los recursos humanos.

En la tercera parte se realiza un análisis diagnóstico, tanto de la empresa en cuestión como del sector salud donde esta se desarrolla. Para ello se efectúan encuestas de satisfacción y entrevistas personales en distintos niveles de la organización que alimentan el análisis y, posteriormente, se describe cómo se aplican las políticas y prácticas de gestión de los recursos humanos, contrastando lo indicado en el marco teórico con lo que realmente sucede en la empresa. A esto se le llama "Análisis de coherencia y de consistencia". En este punto se intenta remarcar la coherencia entre las estrategias de la empresa y las políticas de recursos humanos que ha diseñado a tal fin, y a la vez, las consistencias entre estas políticas y las prácticas implementadas. Es decir, si se hace lo que se planificó.

Por último, en relación con la brecha entre lo que el marco teórico brinda como guía o referencia y la realidad que se aplica en la empresa, se realiza una serie de propuestas de mejora a los fines de disminuir esta diferencia y lograr el cumplimiento de los objetivos planteados en este trabajo. Las propuestas que se plantean surgen como consecuencia de las incoherencias y/o inconsistencias que se manifiestan en la instancia anterior de diagnóstico.

Las acciones mencionadas se estructuran de acuerdo a los siguientes temas:

- ✓ Estructura de la gestión de los recursos humanos.
- ✓ Políticas y prácticas de incorporación.
- ✓ Políticas y prácticas de desarrollo.
- ✓ Políticas y prácticas de administración de remuneraciones.

- ✓ Políticas y prácticas de motivación.
- ✓ Jubilaciones.
- ✓ Convivencia generacional.

PARTE I: MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I: LA INCORPORACIÓN DE LAS PERSONAS A LA ORGANIZACIÓN

En este capítulo, el objetivo es describir cómo planificar y llevar a cabo el proceso de incorporación de personas a la organización, qué factores de la empresa y de los candidatos deben tenerse en cuenta para que el trabajador sea considerado el adecuado y que, recíprocamente, la persona se encuentre a gusto en su puesto laboral.

1.1 Políticas de incorporaciones

Al momento de incorporar personas a la organización, se deben tener en cuenta dos elementos de importancia:

1- ¿Para qué empresa se realizará esta incorporación? En este punto será de suma relevancia tener en cuenta la cultura de la organización, su prestigio y su imagen.

2- ¿Qué ofrece esta empresa? Es decir, las posibilidades que tendrá el trabajador al ocupar un puesto o desarrollar una carrera profesional (relación laboral) en la organización.

Posteriormente, la empresa deberá definir a quién quiere incorporar. Será preciso que determine qué condiciones debe reunir esa persona para incorporarse a ella, tales como edad, nivel educacional mínimo, forma de vida, características y antecedentes personales, entre otros.

Las políticas de incorporaciones que deben definir las empresas tienen que contemplar la toma de decisiones sobre tres procesos básicos. Estos son:

A) El reclutamiento (búsqueda interna o externa).

B) La selección (énfasis en la cultura o en el puesto, y si se hará con la participación del jefe o no).

C) La inducción (si se hará informal con el grupo o formal y programado).

1.2 Proceso de reclutamiento

Al momento de definir quién se incorporará a la empresa, se debe definir un proceso de reclutamiento. Este puede incluir una búsqueda interna o externa.

A los fines de describir el proceso, se enumeran los siguientes pasos:

1- Detectar la vacante, es decir, planificar esta incorporación y realizar la solicitud interna en la empresa.

2- Buscar la información del puesto, es decir, realizar el análisis del mismo, conocer las tareas que realiza y describirlo. El análisis y el diseño de puestos proporcionan la descripción o información básica de las funciones y responsabilidades que se incluyen en cada vacante. Ésta información se obtiene de manera sistemática, se evalúa y organiza, actividades que generalmente están a cargo del departamento de recursos humanos. Para obtener información se desarrollan cuestionarios que identifican los deberes, responsabilidades, habilidades y niveles de desempeño del puesto que se investiga.

3- Ver y aplicar políticas de reclutamiento que dependerán de si la búsqueda será interna (dentro de la empresa) o externa. Si ésta fuese interna, el departamento de recursos humanos deberá contar con programas de promoción de información sobre vacantes, tanto si se trata de una promoción como de un movimiento lateral. Si fuese externa, las fuentes podrían ser candidatos espontáneos, recomendaciones de los empleados, anuncios en la prensa, agencias de personal, Internet, instituciones educativas, asociaciones profesionales, sindicatos, agencias de suministro de personal temporal, personal de tiempo parcial, internet, etcétera.

4- Decidir la fuente de reclutamiento. Los planes estratégicos de la corporación señalan el rumbo que debe adoptar la organización e indican los tipos de

puestos a crear. El plan general de recursos humanos proporciona un esquema de los puestos que es necesario cubrir mediante reclutamiento externo y cuáles se deben cubrir de manera interna.

5- Ordenar y analizar la información de los candidatos. El departamento de recursos humanos debe presentar un formato de solicitud de empleo. Estos documentos tienen como objetivo proporcionar a la empresa información de los candidatos que se obtuvieron a través del proceso de reclutamiento. El formato de ésta solicitud debe indicar datos personales del candidato, empleo solicitado, formación académica y preparación laboral, antecedentes laborales, afiliaciones, pasatiempos y referencias, entre otros datos.

1.3 Proceso de selección

Una vez realizado el proceso de reclutamiento, la empresa deberá llevar a cabo una serie de pasos para tomar la decisión de elegir dentro de los candidatos propuestos. Esto se define como proceso de selección. Este proceso tiene una importancia radical en la gestión de los recursos humanos. Una selección desafortunada puede impedir el ingreso a la organización de una persona con gran potencial o incorporar a alguien con influencia negativa. Las restantes actividades de la gestión de recursos humanos, tales como la evaluación de desempeño y el desarrollo de las personas, pierden gran parte de su efectividad cuando se deben aplicar a empleados seleccionados en forma errónea. El proceso de selección se describe de la siguiente manera:

1- Recepción de solicitudes. La selección se origina con una cita entre el candidato y el departamento de recursos humanos o con la petición de una solicitud de empleo.

2- Entrevista preliminar. Es frecuente que se presenten solicitantes espontáneos que concurran personalmente. En tales casos es aconsejable conceder a estas personas una entrevista preliminar que se considera una cortesía y un gesto adecuado de relaciones públicas. Durante ésta entrevista puede iniciarse el proceso de obtener información acerca del candidato, así como una evaluación preliminar e informal.

3- Pruebas de idoneidad. Son instrumentos para evaluar la compatibilidad entre los aspirantes y los requerimientos del puesto. Algunas de estas pruebas consisten en exámenes psicológicos y otras utilizan ejercicios que simulan las condiciones de trabajo.

4- Entrevista principal. Consiste en una conversación formal y profunda, conducida para evaluar la idoneidad del solicitante para el puesto. El objetivo del entrevistador debe responder a dos preguntas generales: ¿Puede el candidato desempeñar el puesto?, ¿Cómo se compara respecto a otras personas que lo han solicitado?

5- Pruebas psicológicas. Existe una amplia gama de exámenes psicológicos para apoyar el proceso de selección. Cada examen tiene una utilidad limitada porque cada uno tiene un propósito específico, por lo tanto, su diseño y aplicación dependerá de cada puesto y de cada empresa.

6- Examen médico. La empresa debería verificar el estado de salud de su futuro personal, con el fin de evitar el ingreso de un individuo que padece una enfermedad infecto-contagiosa o crónica regulando así el probable ausentismo.

7- Entrevista con el supervisor. En casi todas las empresas modernas es el supervisor inmediato o el gerente del departamento interesado el que tiene la responsabilidad de decidir respecto a la contratación de los nuevos empleados. Es la persona más idónea para evaluar algunos aspectos (sobre todo las habilidades y conocimientos técnicos) del solicitante. Cuando esto sucede, la función del departamento de recursos humanos consiste en proporcionar el personal más idóneo del mercado de trabajo, enviando a la persona que debe tomar la decisión final, dos o tres candidatos que obtuvieron alta puntuación.

8- Verificación de datos y referencias. Consiste en averiguar antecedentes del solicitante y corroborarlos con la información que proporcionó en las entrevistas. Solicitar opinión a las personas que interactuaron con él respecto al desempeño en sus respectivas tareas.

9- Decisión de contratar. Ésta responsabilidad puede corresponder al futuro supervisor del solicitante o al departamento de recursos humanos.

1.4 Inducción y seguimiento

La cuidadosa selección de los trabajadores no garantiza que su desempeño será eficaz. Hay que asegurarse de que los empleados sepan qué hacer y cómo hacerlo. De aquí surge el concepto de “inducción” o “proceso de orientación”.

La inducción debe lograr, como mínimo, cuatro objetivos:

- ❖ El nuevo empleado debe sentirse bien recibido y cómodo.
- ❖ Debe adquirir una comprensión general sobre la organización (pasado, presente, cultura y visión del futuro), así como de las políticas y los procedimientos.
- ❖ Debe quedar claro qué se espera en términos de su trabajo y su conducta.
- ❖ Tiene que iniciar el proceso de aprendizaje de la manera en que la empresa actúa y hace las cosas.

Los programas formales de orientación suelen ser responsabilidad del departamento de Recursos Humanos y del supervisor. Los temas cubiertos se insertan en dos amplias categorías: los de interés general, relevantes para todos o casi todos los empleados; y los de interés específico, dirigidos en especial a los trabajadores de determinados puestos o departamentos. Estos dos aspectos se complementan, a menudo, mediante un manual de inducción, en el que se describen las políticas de la compañía, normas, prestaciones y otros temas relacionados.

Finalizado el proceso de inducción, deberá llevarse a cabo el proceso de seguimiento, que es la etapa final que acompaña al nuevo empleado hasta su adaptación definitiva, cuyo responsable, idealmente, es el jefe directo o el departamento de recursos humanos mediante entrevistas periódicas.

CAPÍTULO II: EL DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Se propone en este capítulo diferenciar el enfoque tradicional de la nueva perspectiva. Los nuevos conceptos aportarán ideas para el planteamiento de las propuestas que se desarrollarán en la última etapa de este trabajo.

Los métodos tradicionales para la creación y retención de los talentos han tenido distintos tipos de resultados, en algunos casos, no han sido efectivos. Las razones son diversas, y se explican a continuación.

2.1 Enfoque tradicional y la nueva perspectiva

Figura 2.1 – Comparación entre el enfoque tradicional y la nueva perspectiva

<u>Enfoque tradicional</u>	<u>Nueva perspectiva</u>
Formación en conocimiento y competencias en relación con temáticas específicas	Formación en conocimientos y competencias en función de la estrategia organizacional
Se toman decisiones de formación cuando esta es necesaria, por ejemplo, frente a desempeños inadecuados.	La formación y el desarrollo de competencias se realizan en forma constante, como un camino para alcanzar la estrategia organizacional.
Asignar nuevas funciones como una forma de desarrollar capacidades, en especial, conocimientos y competencias	Asignar tareas desafiantes apoyadas en Mentoring/ jefe entrenador como una forma de desarrollar capacidades.
La evaluación de desempeño como una medida para la toma de decisiones sobre temas económicos, despidos, etcétera.	La evaluación de desempeño realizada de manera constante, cuando el jefe directo asume un rol de entrenador de sus colaboradores y como forma de contribuir al crecimiento profesional de las personas.
Los programas destinados a sucesión y reemplazo como una forma de designar personas para otros puestos.	Los programas destinados a sucesión y reemplazo para el mantenimiento del capital intelectual de la organización.

El talento se focaliza en los conocimientos. Por lo tanto, corresponde o pertenece al área o gerencia donde se genera.	El talento es organizacional. Se desplaza por la organización en su conjunto al basarse más en competencias que en conocimientos.
Las promociones se realizan como un premio al buen desempeño.	Las designaciones de colaboradores para otros puestos se realizan comparando sus capacidades (conocimientos, experiencias y competencias) con los requerimientos de cada posición.
El potencial se define como alta capacidad de aprendizaje.	El potencial de una persona se mide en función de sus capacidades (conocimientos, experiencias y competencias), que, a su vez, se comparan con algo (por ejemplo, los requerimientos de otros puestos de trabajo). En función de las diferencias o brechas será posible establecer un diagnóstico sobre su potencial.

Las empresas deberán tener la capacidad para leer estos cambios, interpretarlos y desarrollar actividades y planes que se adecuen a esta nueva forma de pensamiento.

2.2 Política de promociones y carrera profesional

En el caso de las políticas de promociones y carrera profesional dentro de la empresa, los puntos a considerar son:

- 1- La definición de responsabilidades de las funciones jerárquicas y de Recursos Humanos en el desarrollo de las personas.
- 2- Un sistema para gestionar las promociones que incluya condiciones para presentarse a estas, criterios para la selección de candidatos y mecanismos para designar a los responsables de elegir postulantes.

Las promociones deberán definirse si serán por antigüedad, por desempeño o mérito, por potencial o idoneidad, o por una combinación entre estos factores.

Respecto a las **promociones con base en méritos**, se fundamentan en el desempeño relevante que una persona logra en su puesto. En este caso es importante que la decisión se apoye en un criterio objetivo de evaluación del

desempeño y no en las preferencias subjetivas del que decide. Otro elemento a considerar es el llamado “Principio de Peter” (“El principio de Peter”. Laurence J. Peter - Raymond Hull, 1969), que afirma que las personas tienden a subir en la escala jerárquica hasta alcanzar su nivel de incompetencia, con lo cual se sabe que un buen desempeño en un nivel no es garantía de éxito en un nivel superior.

Respecto de las **promociones con base en la antigüedad**, tienen la ventaja de su objetividad, ya que sólo dependerán de la fecha del ingreso del trabajador a la empresa. Sin embargo, surgiría otro inconveniente, que es que el candidato más idóneo no siempre es el más antiguo. En consecuencia, gran parte de las empresas modernas han optado por un sistema mixto de promoción, en el cual tanto la antigüedad como el mérito son factores de relevancia para la decisión final, pero lo más importante es asegurar la idoneidad para el cargo.

2.3 Transferencias o traslados

Los ascensos y las transferencias son parte importante en la carrera de las personas. Los ascensos se concretan a la asignación de puestos con mayor responsabilidad, mientras que las transferencias consisten en la reasignación para ocupar cargos similares en otros lugares de la empresa.

2.4 Factores esenciales para desarrollo de las personas

Para el desarrollo del trabajador hay factores fundamentales que deben cumplimentarse. Estos son:

- ✓ Igualdad de oportunidades: la empresa deberá comunicar la misión, las políticas y los procedimientos; promocionar oportunidades de capacitación y desarrollo; proporcionar información y programas de carrera; procurar una retroalimentación del desempeño orientada hacia ella y suministrar programas académicos de ayuda al aprendizaje.

✓ Apoyo del jefe inmediato: proporcionar retroalimentación precisa sobre el desempeño; indicar tareas y apoyo para el desarrollo; participar en debates acerca del desarrollo de carrera con sus subordinados y apoyar los planes de crecimiento de los empleados.

✓ Conocimiento de las oportunidades: la empresa debe dar a conocer a sus trabajadores los planes de desarrollo que ofrece, la modalidad de participación en ellos, las metas a alcanzar, las búsquedas, las acciones de capacitación, etc.

✓ Intereses del empleado: el trabajador debe asumir la responsabilidad de su propia carrera; evaluar sus intereses, habilidades y valores; buscar información y recursos sobre ella; establecer metas y planes para su gestión; aprovechar las oportunidades de desarrollo; tener diálogo con su superior acerca de su carrera y realizar planes realistas de superación.

✓ Satisfacción del empleado: el trabajador debe sentirse considerado parte importante de la empresa y lograr que sus objetivos personales puedan ser alcanzados conjuntamente con los de la organización.

Niveles de competencias

La autora Martha Alles ("Construyendo Talentos". Martha Alles, 2009) manifiesta que las competencias hacen referencia a las características de personalidad, devenidas en comportamientos, que generan un desempeño exitoso en un puesto de trabajo. Además, las clasifica de la siguiente forma:

- Competencias cardinales: Se refiere a las competencias que debe reunir toda persona que forme parte de la organización, independientemente del área en la que se vaya a desempeñar.
- Competencias gerenciales: Son aquellas requeridas para personas que ocuparán puestos a nivel gerencial.
- Competencias específicas por área (según corresponda al tipo de programa de desarrollo). Cuando la persona que ingresa a la organización se desarrolla dentro de una misma área, en la que luego se desempeñará, las competencias requeridas serán las correspondientes a ésta área, y deberán ser consideradas desde el momento mismo de la selección. En el caso de que

ingrese a un programa interáreas, habrá que seleccionar las competencias según una de las siguientes opciones: 1-elegir las más adecuadas para el desarrollo del potencial del conjunto de personas ingresantes y teniendo en cuenta la distribución futura de los mismos en las distintas áreas (porcentaje de asignación por sector). 2-diseñar un área particular con competencias específicas para este programa. Será darle entidad (de área) diferenciada.

2.5 La carrera profesional

Las empresas que se preocupan por la retención de talentos y la construcción de estos deben contar con programas y actividades de formación para el desarrollo de las personas, que se constituirán en los motores que hagan posible el cumplimiento de planes de carrera en las instituciones empleadoras.

Los programas de desarrollo tienen en común la creación del talento en sí mismo. A continuación, se mencionarán aquellos que ponen su foco en la formación de personas a fin de que estén preparadas para asumir nuevas responsabilidades y funciones cuando llegara el caso.

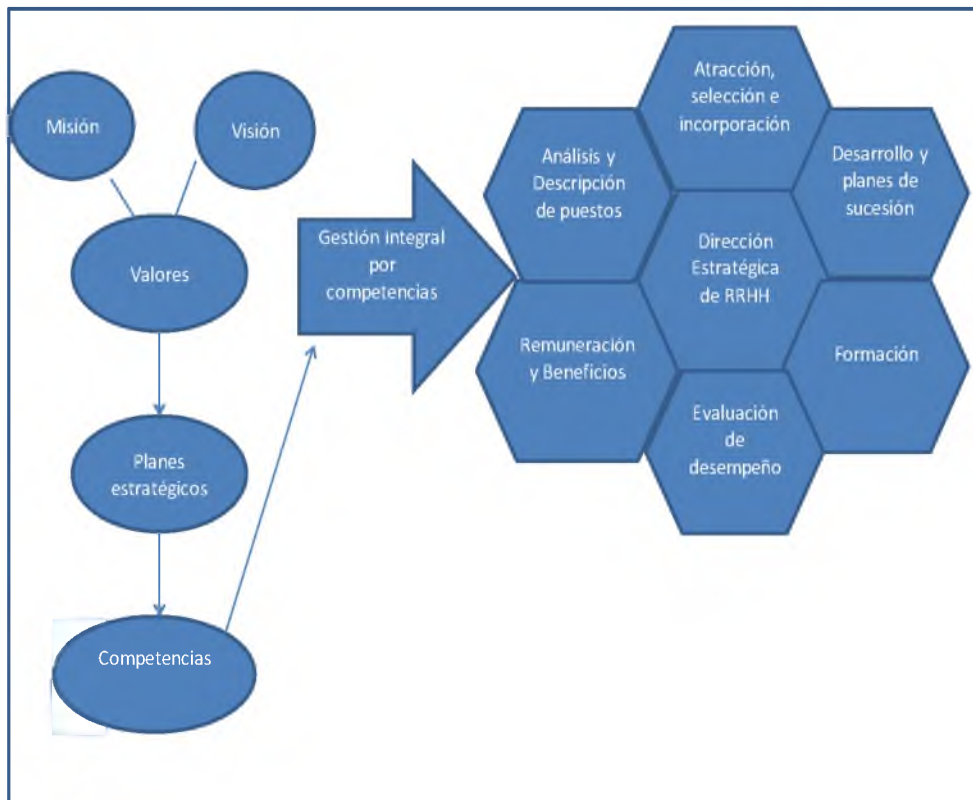
2.5.1 Planes de carrera

Los planes de carrera consisten en el diseño de un esquema teórico sobre el cual se desarrollará la evolución laboral de un individuo en un área determinada, por lo general desde la posición inicial. Para ello se definen los requisitos que determinarán la posibilidad de ir pasando de un nivel a otro, instancias que conformarán los pasos a seguir por todos los participantes del programa.

Planes de carrera en relación con la estrategia organizacional

En todo ámbito profesional o empresarial, los subsistemas de Recursos Humanos deben estar diseñados en base a la estrategia organizacional. Por lo tanto, los planes de carrera deben alinearse en esa dirección.

Figura 2.2 – Estrategia y subsistemas de Recursos Humanos



Una organización posee una misión, una visión, y, además, valores, ya sea que se encuentren definidos en forma explícita o no. Algo similar suele suceder con los planes estratégicos, que pueden constar por escrito y con un gran nivel de detalle, o no.

Misión: en la misión de la empresa se define el porqué de lo que esta realiza, la razón de ser de la organización, su propósito. Apunta a aquello por lo cual, en última instancia, la organización quiere ser reconocida.

Valores: son aquellos principios que representan el sentir de la organización, sus incentivos y prioridades estratégicas.

Visión: define la imagen del futuro deseado por la organización.

De la conjunción de los tres conceptos (misión, valores y visión) surgen los planes estratégicos y los objetivos de la empresa. Para que estos objetivos

puedan ser alcanzados se requiere de ciertas competencias de los integrantes de la organización. Los distintos subsistemas de Recursos Humanos deben ser diseñados en función de las competencias, que a su vez deben haberse definido en base a los planes estratégicos (misión, valores y visión). Las competencias deberían ser aquellas necesarias para lograr la estrategia organizacional. Si los subsistemas de Recursos Humanos contemplan las competencias necesarias para alcanzar la estrategia, esto significa que los distintos programas de desarrollo, uno de ellos representado por los planes de carrera, deberían reflejar o utilizar estas competencias. En síntesis, estas deberán integrar los planes de carrera.

Por otro lado, además de lo mencionado anteriormente, en los planes de carrera se deberá considerar el *conocimiento*, atributo que engloba también a la *experiencia*. El conocimiento se define como el conjunto de saberes ordenados sobre un tema en particular, materia o disciplina. La experiencia, como la práctica prolongada de una actividad (laboral, deportiva, etcétera) que permite incorporar nuevos conocimientos e incrementar la eficacia en la aplicación de los conocimientos y las competencias existentes, todo lo cual redundará en la optimización de los resultados de dicha actividad.

Por lo tanto, en estos programas son factores fundamentales:

- Las competencias.
- El conocimiento.
- La experiencia.

Con esto se desea resaltar que no es suficiente que una persona posea los conocimientos y experiencias requeridos si no alcanza el desarrollo necesario en materia de competencias.

En el diseño detallado del plan de carrera se deben consignar los diferenciales a alcanzar para acceder al nivel superior, como se dijo, abiertos en los tres elementos mencionados: conocimientos, competencias y experiencias. Cada uno de estos tres elementos debe complementarse con:

➤ *Acciones sugeridas para alcanzar el nivel superior.* Por ejemplo, detallar los cursos a los cuales deberá asistir el empleado y las calificaciones esperables.

➤ *Actividades y/o guías de desarrollo para incrementar en un grado una competencia en particular a través de Responsable / Herramientas de apoyo que ofrezca la organización.*

2.5.2 Plan de Jóvenes Profesionales

Son programas de desarrollo focalizados, exclusivamente, en el desarrollo de profesionales. Implica el diseño de un esquema teórico sobre el cual se concretaría el crecimiento esperado de un joven profesional en un lapso definido, usualmente de uno o dos años. Para ello se establecen los diferenciales esperables tanto en conocimientos como competencias y las acciones concretas a realizar para alcanzarlos, conformando de este modo los pasos a seguir por todos los participantes del programa. El plan aporta personas formadas para ocupar nuevos puestos y asumir nuevas responsabilidades.

Las empresas que lo llevan a cabo lo hacen en función de dos objetivos: fortalecer la imagen institucional y promover el desarrollo de futuros ejecutivos.

Antes del ingreso

Definición del perfil

El primer paso será definir el perfil de los futuros integrantes del programa para cada empresa, de acuerdo con su estrategia y objetivos específicos. Los aspectos más relevantes por definir son:

- Estudios formales. Nivel requerido (grado, posgrado) y el tipo de carrera.
- Competencias requeridas.

Usualmente no se requiere experiencia específica; si la persona trabajó previamente será positivo, pero generalmente no será presentado como un requisito.

Además, se deberá realizar un diseño de los lineamientos generales del programa: duración, características generales, etcétera. Entre lo más importante por definir, deberá determinarse cómo será la ruta de las personas dentro de la organización. En principio, pueden darse dos variantes:

- Ruta interáreas. Es decir, la persona realiza el programa efectuando un recorrido por diversas áreas de la organización y, una vez finalizado este, es designada a un área específica.
- Ruta dentro de la misma área o dirección. La persona cumple con el programa en el área donde luego, una vez finalizado el plan de jóvenes profesionales, seguirá su carrera laboral.

Anuncios y otras fuentes de reclutamiento

Se deben definir las fuentes de reclutamiento, representadas usualmente por uno o varios anuncios en los medios gráficos de más reconocimiento, con diseño y dimensiones relevantes como para llamar la atención de la comunidad en general y no sólo de los posibles candidatos o postulantes.

También se deberán concretar publicaciones en los sitios web de la organización, más otras fuentes complementarias de uso frecuente para la convocatoria de jóvenes. El proceso de selección deberá ser de alta calidad, transparencia y seriedad.

Después del ingreso

Con posterioridad al ingreso, es determinante contar con objetivos claros, detallados y conocidos por todos, junto con el compromiso y la participación de la alta dirección.

Se debe tener en cuenta que estos programas tienen, en general, alta rotación por diferentes motivos. Los participantes no siempre continúan su carrera dentro de la organización, en algunas ocasiones porque deciden continuar su rumbo en otras empresas o afrontar otros proyectos, y en otras porque es la misma empresa la que no desea su continuidad. Estos aspectos deben ser considerados antes del inicio del programa.

La evaluación del participante en etapas intermedias

Los participantes de un programa de jóvenes profesionales deben ser evaluados con una frecuencia mayor a la que se acostumbra para las evaluaciones de desempeño de una organización (un año). Por ejemplo, en

forma bimestral, trimestral o cuatrimestral. No hay una regla fija, pero es importante considerar la relevancia de las evaluaciones periódicas.

2.5.3 Puestos claves

Se trata de un programa organizacional en el que primero se elige, en base a ciertos parámetros definidos por cada empresa, un grupo de puestos considerados relevantes para la institución. Luego, a las personas que ocupen estos cargos, se les ofrecerán oportunidades de formación diferenciales. Este concepto no debe quedar estático sino que debe poder modificarse a lo largo del tiempo, según la estrategia organizacional.

Desde el punto de vista de la empresa, el criterio a utilizar sería incluir a aquellos puestos que involucran “tareas claves”, o sea, aquellas que impactan en forma relevante en los resultados y/o estrategias de la organización.

En una primera instancia, la organización deberá definir el alcance del programa, que usualmente se determina en función del tamaño de la empresa. En una segunda, se deberán determinar las pautas para que un puesto sea considerado clave. Una vez definidos los participantes (las personas ocupantes de estos puestos claves), se diseñan planes de carrera específicos para cada uno.

Pasos para diseñar un programa de puestos claves

1-Fijar objetivos, alcance y requisitos: como en todo programa organizacional, debe buscarse un objetivo determinado, definir su alcance y los requisitos necesarios. Estos últimos se deberían delinear de manera muy específica: estudios formales, edad, conocimientos (cuáles y grado de desarrollo), competencias (cuáles y grado de desarrollo), desempeño dentro de la organización y años de antigüedad para poder ocupar estos puestos. De no hacerse de este modo, se corre el riesgo de que una iniciativa con un buen propósito tenga una respuesta negativa, por ejemplo, al provocar que los que no son elegidos para integrar el programa se sientan discriminados.

2-Diseñar el programa: elaborar aspectos relacionados con la confección de la descripción de puestos, requisitos para la promoción, competencias, capacidades y experiencia, evaluaciones de desempeño, etcétera.

3-Comunicar a los interesados y a la organización en su conjunto: los participantes deben saber que no es sólo una distinción sino también un compromiso con el desarrollo de sus capacidades. El esfuerzo es conjunto.

2.6 Capacitación

La capacitación es una herramienta del desarrollo de las personas. Se define como la actividad que se realiza dentro de una organización con el objetivo de provocar un cambio positivo en las actitudes, en los conocimientos y en las habilidades de su personal. El objeto que persigue es:

- ❖ Perfeccionar al trabajador en las ocupaciones actuales, diferenciando lo que sabe de lo que debe saber (exigencias de la ocupación). De allí se desprende el déficit a capacitar.
- ❖ Desarrollar plenamente su potencial, preparándolo para ocupaciones de nivel superior, considerando así la posibilidad de carrera en la empresa.

En todos los casos, se debe hacer un programa que considere los siguientes pasos:

- Evaluar las necesidades (diagnóstico): problemas de carácter psicosocial, cambios en el contexto (social, legal), cambios en la estrategia de la empresa, cambios en la tecnología de uso o necesidades individuales.
- Definir los objetivos de la capacitación y desarrollo: los objetivos de un programa deben comprender típicamente dos niveles: en el nivel uno deben encontrarse los objetivos generales del programa, que tienen que expresarse en relación de conocimientos, habilidades y actitudes; y en el nivel dos deben ser los objetivos específicos de los contenidos temáticos, cuya responsabilidad será del experto.
- Desarrollar la metodología didáctica: si hablamos de los métodos de capacitación, la *capacitación en la práctica* es muy aplicada en las empresas,

en la cual la persona aprende su trabajo mientras lo desarrolla, siendo supervisada por un trabajador de mayor experiencia que el aprendiz.

Otros métodos de capacitación que se utilizan en las empresas son, por ejemplo: el aprendizaje informal, en el cual los empleados aprenden mientras se desempeñan en sus actividades cotidianas, en colaboración con sus colegas; conferencias en las que se presentan conocimientos de manera rápida y sencilla a grupos grandes de aprendices; el aprendizaje programado, en el cual se presentan hechos y preguntas de seguimiento paso por paso, luego el aprendiz puede responder y los pasos posteriores le proporcionan retroalimentación sobre la exactitud de sus respuestas; capacitación basada en medios audiovisuales, como DVD, películas, diapositivas de Power Point, videoconferencias, grabaciones de audio, etcétera; capacitación a distancia y por Internet vía tele capacitación y videoconferencias, aulas virtuales, etcétera.

2.6.1 La capacitación en el desarrollo gerencial

El proceso de desarrollo gerencial consiste en:

- 1- Evaluar las necesidades estratégicas de la empresa.
- 2- Evaluar el desempeño de los actuales gerentes.
- 3- Desarrollar a los gerentes (y a los futuros gerentes).

Algunos de los programas de desarrollo buscan cubrir altos puestos, como el de director general y las gerencias funcionales, ya sea porque se configura la existencia de una vacante actual o porque se hace necesario planificar una sucesión. En el caso del planeamiento de la sucesión, esto implica varios pasos:

- A) Prever las necesidades gerenciales en base a factores estratégicos.
- B) Revisar el inventario de habilidades gerenciales de la empresa (datos sobre la preparación académica y experiencia laboral, las preferencias de carrera y las evaluaciones de desempeño) para evaluar el talento con el que se cuenta en ese momento.
- C) Crear gráficas de reemplazo que resuman información de los potenciales candidatos y las necesidades de desarrollo de cada uno.

Se trate o no de una sucesión, la capacitación será la herramienta a considerar. En lo que respecta a la capacitación gerencial fuera del trabajo y técnicas de desarrollo, se puede afirmar que el “Método de estudio de casos” es uno de los más utilizados. De acuerdo a este método, se le brinda al aprendiz la descripción por escrito de un problema organizacional; a partir de entonces, el individuo analiza el caso, diagnostica el problema y presenta sus hallazgos y sus soluciones en una sesión de discusión con otros aprendices.

Otro método muy utilizado en la rama de administración son los “juegos de administración” computarizados (simuladores), en los cuales los aprendices se dividen en equipos de cinco o seis personas, y luego compiten con los demás en un mercado simulado. Cada grupo debe decidir, por ejemplo: cuánto se gastará en publicidad, cuánto producirán, qué cantidad de inventario hay que tener, qué cantidad de cada producto se fabricará. Además, se pueden mencionar algunos otros métodos, tales como seminarios externos, programas universitarios y el juego de roles. Este último pretende crear una situación realista en la que los aprendices desempeñan los roles de personas específicas.

También se destacan las “Universidades corporativas”, llamadas centros internos de desarrollo, que ofrecen un catálogo de cursos y programas especiales diseñados para apoyar las necesidades de desarrollo gerencial de las empresas.

2.7 Gestión de desempeño

La gestión del desempeño se define como un proceso dinámico de revisión permanente de los objetivos planteados entre el jefe y el colaborador con sus respectivas acciones correctivas, lo que genera un *feedback* constructivo para lograr que las futuras gestiones sean más efectivas. Los objetivos de un sistema de evaluación del desempeño son: medir el desempeño con criterios homogéneos; contribuir a la integración entre objetivos de la empresa y necesidades individuales; estimular la comunicación cara a cara; contribuir a que el empleado sepa lo que la organización necesita de él; establecer

acuerdos en términos de resultados y reconocer méritos individuales y potenciales, todos ellos sobre la base de una metodología.

La gestión del desempeño privilegia valores tales como la comunicación, el *feedback*, la confrontación positiva (como herramienta de construcción), la autocrítica, la crítica constructiva (crítica como oportunidad de mejora) y el desarrollo personal y organizacional.

Existen muchas otras ventajas que pueden obtenerse, tales como: mejor desempeño de los integrantes de la organización, detección de las necesidades de capacitación y desarrollo, identificación de imprecisiones en la información y de los errores en el diseño de puestos, entre otras.

Al momento de definir las metas de los empleados y los estándares laborales, se deben considerar algunos lineamientos:

- Asignar metas específicas.
- Asignar metas medibles: expresadas en términos cuantitativos, con fecha de cumplimiento o fecha límite.
- Asignar metas que representen un reto, pero factibles.
- Fomentar la participación del colaborador: las evidencias sugieren que las metas establecidas con la participación de los empleados son más ambiciosas y, en consecuencia, producen un mejor desempeño.

Si bien se observa que comúnmente las empresas aún basan sus decisiones de pagos y ascensos en las evaluaciones de los empleados, el desempeño se debería evaluar, principalmente, por tres razones:

- 1- Cumple una función integral en el proceso de administración del desempeño de la empresa. No tiene mucho sentido convertir las metas estratégicas de la empresa en objetivos específicos para los empleados si no se revisa periódicamente el desempeño.
- 2- Permite que el jefe y el colaborador evaluado desarrollen un plan para corregir cualquier deficiencia y para reforzar las cuestiones que este hace correctamente.

- 3- Debe tener un propósito útil para el planeamiento de carrera; ofrece la oportunidad de revisar los planes de superación del empleado a partir de la manifestación de sus fortalezas y debilidades.

El método de evaluación

Al diseñar una herramienta de evaluación, deben considerarse dos aspectos:

- 1- *Qué se va a medir:* es posible evaluarlo en términos de dimensiones genéricas, como la calidad, la cantidad y la rapidez en el trabajo, o bien en cuanto al desarrollo de las competencias.
- 2- *Cómo medirlo:* hay varios métodos, algunos basados en el pasado y otros en el futuro. Dentro de los métodos basados en el pasado, se pueden mencionar la escala de puntuación, lista de verificación, métodos de selección obligatoria, método de registro de acontecimientos notables y método de evaluación comparativa, entre otros. Dentro de los métodos basados en el futuro, se pueden mencionar las autoevaluaciones, administración por objetivos, evaluaciones psicológicas y métodos de los centros de evaluación.

CAPÍTULO III: LA ADMINISTRACIÓN DE LAS REMUNERACIONES

La retribución de los empleados constituye uno de los factores más importantes para las personas al momento de decidir su permanencia o no en la empresa. Si bien no es el único factor, y muchas veces no es el más importante, las organizaciones deben establecer planes salariales que sean estratégicos, es decir, que estén alineados a la estrategia de la empresa y que simultáneamente mantengan al trabajador en un nivel de motivación y entusiasmo con su salario, lo cual reforzará positivamente su intención de permanecer en la empresa y hacer carrera dentro de ella.

Los objetivos que persigue la administración de las remuneraciones son: incorporación de personal calificado, retención de los empleados actuales, garantizar la equidad interna y externa, alentar al buen desempeño, controlar el costo de la mano de obra y cumplir con las disposiciones legales.

3.1 Proceso de análisis de puestos

El proceso de análisis de puestos se compone de los siguientes pasos:

- Elección y preparación de los analistas que harán los relevamientos del diseño de los puestos de trabajo.
- Elección de la técnica de relevamiento.
- Identificación de los puestos a relevar.
- Diseño de formularios que servirán de fichas de descripción de puestos.
- Relevamiento propiamente dicho.
- Procesamiento y verificación.

Fichas de descripción de puestos

Las fichas de descripción de puestos son documentos que describen el cargo de tal manera que se puedan dar a conocer los siguientes ítems a manera de ejemplo:

- ❖ Identificación y ubicación: nombre del puesto, categoría, a qué departamento pertenece, ubicación física, de quién depende, a quién supervisa, la misión del puesto, síntesis de este y las responsabilidades fundamentales.
- ❖ Condiciones del puesto: ambiente de trabajo físico, riesgos, relaciones del puesto (internas y externas) y elementos de trabajo que requiere.
- ❖ Descripción de las tareas: aquí se detallan todas las tareas que desarrollará el trabajador en el ejercicio de su puesto (atender el teléfono, reclamar pagos, gestionar pedidos, confeccionar recibos, etcétera).
- ❖ Especificación del puesto: conocimientos que el cargo requiere (educación formal mínima y conocimientos específicos), habilidades (manuales, sociales, intelectuales), experiencia (en el puesto o actividad y el tiempo mínimo) y las competencias requeridas.

3.2 Evaluación de puestos

La evaluación de puestos consiste en la aplicación de distintos sistemas que sirven de herramientas para determinar el valor económico de los mismos. Esto permitirá la asignación de una remuneración acorde a todas las variables consideradas en la ficha de descripción del puesto.

Existen distintas alternativas de sistemas, tales como: sistema de jerarquización de puestos, sistema de graduación de puestos, sistema de comparación de factores y sistema de puntos. Cada enfoque tendrá en cuenta las responsabilidades, habilidades, esfuerzos y las condiciones de trabajo, a los

finés de cumplir con el objetivo de decidir el nivel de los sueldos y salarios que corresponde a cada puesto.

La evaluación es efectuada por personal con capacitación especial, que reciben el nombre de analistas de puestos o especialistas en compensaciones, que en caso de que esté a cargo de gerentes o de especialistas, el grupo puede recibir el nombre de Comité de evaluación de puestos.

Además de los cuatro métodos de evaluación de puestos enunciados precedentemente, existen otras variantes. Con frecuencia las organizaciones grandes crean las propias. Aunque los nombres y técnicas puedan mostrar gran diversidad, los objetivos de garantizar la coherencia y la justicia interna y corresponder a los niveles de mercado, se encuentran en prácticamente todos los métodos empleados para la evaluación de puestos.

Sistema de jerarquización de puestos

En este sistema los analistas verifican la información procedente del análisis de puestos. A continuación, cada puesto se integra en una escala subjetiva de acuerdo con su importancia relativa en comparación con otros puestos.

Son jerarquizaciones globales que garantizan que los cargos más importantes tengan mejor remuneración, pero por su falta de precisión los niveles de pagos pueden ser sumamente distorsionados.

Sistema de graduación de puestos

Se realiza una descripción estandarizada de cada puesto. La descripción que más se acerque al mismo determina la graduación o clasificación. A medida que la descripción del puesto se va complejizando, la graduación o clasificación del mismo va aumentando. Este método también garantiza que los cargos más importantes reciban una compensación más alta, pero la falta de precisión también puede conducir a grandes distorsiones.

Sistema de comparación de factores

Este método requiere que el comité de evaluación compare y evalúe los componentes esenciales de cada puesto, que son los factores comunes a

todos los cargos en evaluación; por ejemplo, grado de responsabilidad, capacitación, esfuerzo intelectual, desgaste físico y condiciones laborales. Cada uno de estos elementos se compara uno a uno respecto al mismo factor en otros puestos.

Esta evaluación permite que el comité determine la importancia relativa de cada puesto. Los pasos por seguir en la aplicación de este método son los siguientes:

-Determinación de los factores esenciales. Los analistas deben decidir qué factores son significativos y comunes para una gama amplia de puestos. Muchas organizaciones emplean diferentes factores de acuerdo con el área: gerencial, de ventas, técnica, secretarial, etcétera.

-Determinación de los puestos esenciales. Son los que se encuentran tanto en la organización como en el mercado de trabajo donde esta última obtiene sus recursos humanos. Los puestos esenciales se seleccionan porque es más sencillo identificar la tasa de mercado para ellos, lo que hará que haya una amplia variedad de factores importantes que deban evaluarse.

-Asignación de salarios a puestos esenciales. Se concede un valor monetario a cada uno de los componentes básicos de cada puesto (responsabilidad, habilidad, esfuerzo mental, esfuerzo físico, condiciones de trabajo, entre otras). La proporción salarial concedida a los factores de cada puesto dependerá de la importancia de cada factor.

-Ubicación de puestos esenciales en una gráfica de comparación de factores. Una vez que se asignan tasas salariales para los factores esenciales de cada puesto, la información se transfiere a una tabla de comprobación de factores, en la cual cada puesto se coloca de acuerdo con la compensación salarial que surge de cada factor esencial.

-Evaluación de otros puestos. Una vez que se registran los puestos básicos y la asignación de salarios para cada uno de sus factores esenciales, se procede a la evaluación de otros puestos sirviéndose de los puestos típicos como indicadores. Por ejemplo, para un puesto de encargado de mantenimiento, el analista de sueldos y salarios (o en su caso, el comité de evaluación) compara

su nivel de responsabilidad con el de los puestos de mecánico, empleado de limpieza, operador de montacargas y mecánico "B". Se decide subjetivamente que su nivel de responsabilidad se encuentra entre la del operador de montacargas y la del mecánico "B". Se le asigna en consecuencia un nivel de \$300. Posteriormente se hace el mismo procedimiento con todos los factores esenciales. Mediante este procedimiento es posible evaluar todos los puestos de un departamento específico en una empresa y a continuación se procede a determinar los niveles de percepción de todos los puestos análogos a niveles semejantes en toda la organización.

Sistema de puntuación

Este sistema sigue la misma metodología que el de comparación de factores, pero en lugar de utilizar niveles salariales, las comparaciones acuden a puntuaciones especializadas. Consta de seis pasos:

- 1) Determinación de los factores esenciales. Puede desarrollarse con los mismos factores que el método de comparación, pero generalmente este sistema profundiza más en el análisis porque descompone estos elementos en subfactores.
- 2) Determinación del nivel de los factores. Puesto que el nivel de responsabilidad, así como otros factores, puede variar de uno a otro puesto, el sistema de puntos crea varios niveles asociados con cada factor; por ejemplo, nivel mínimo, bajo, moderado o alto. Estos niveles ayudan a los analistas a fijar compensaciones para diferentes grados de responsabilidad y otros factores esenciales.
- 3) Adjudicación de puntos a los subfactores. El analista o el comité de evaluación conceden puntos, en forma subjetiva, a cada subfactor. Por ejemplo, si el aspecto seguridad es dos veces más importante que la ayuda a subordinados y asistentes (con 50 puntos) recibirá en consecuencia un número de puntos dos veces mayor (100 puntos).
- 4) Adjudicación de puntuaciones a los niveles. Ya asignados los puntos a cada elemento del puesto, confieren puntos a cada nivel diferente para resaltar la importancia de cada uno.

5) Realización del manual de puntuación. El manual incluye una explicación por escrito de cada elemento del puesto. Define qué se espera en términos de desempeño de los cuatro niveles de cada subfactor. Esta información es necesaria para asignar puntos a los puestos de acuerdo con su nivel.

6) Aplicación del sistema de puntuación. Cuando estén listos el manual y la matriz de puntuación, puede determinarse el valor relativo de cada puesto. Este proceso es subjetivo. Requiere que el especialista en sueldos y salarios compare las descripciones de puestos en el manual de evaluación para cada subfactor. El punto de coincidencia entre la descripción de puestos y la descripción del manual permite fijar el nivel y los puntos de los subfactores de cada puesto. Los puntos de cada subfactor se suman para identificar el número total de puntos del puesto.

3.3 Políticas de remuneraciones

3.3.1 Planes salariales estratégicos

La remuneración de los empleados se refiere a todas las formas de retribución destinadas a los trabajadores, las cuales derivan de su empleo. Tiene dos componentes principales: pagos directos e indirectos.

Los pagos monetarios directos se refieren a pagos, salarios, incentivos, comisiones y bonos. A su vez, hay dos formas básicas de realizar estas liquidaciones: aquellas basadas en el tiempo y las determinadas por el desempeño.

La mayoría de los planes de remuneración aún se basan en el tiempo. Por ejemplo, los obreros y los oficinistas reciben salarios por hora o por día, otros por semana, mes o año. En cuanto a la opción que se basa en el desempeño, el trabajo a destajo es un ejemplo, como es el caso del empleado que gana la tarifa calculada por pieza. Las comisiones de venta son otro ejemplo. Los pagos monetarios indirectos se refieren a prestaciones económicas, tales como el seguro pagado por las empresas, las vacaciones y los servicios y beneficios (teléfono celular, almuerzos, cursos y capacitaciones, entre otros).

Fijación de salarios para puestos gerenciales y profesionales

El proceso para diseñar planes de remuneración para gerentes o profesionales es similar en muchos aspectos al desarrollo de un plan para cualquier empleado, ya que el objetivo básico es el mismo: atraer y retener buenos empleados. Por lo tanto, la valuación de puestos (por ejemplo, clasificar puestos, ordenarlos por jerarquía o asignarles puntos) también se puede aplicar a estos casos.

No obstante, hay algunas diferencias ya que los puestos gerenciales destacan factores más difíciles de cuantificar, como el juicio y la solución de problemas. En consecuencia, se pone mayor énfasis en la remuneración a los gerentes y a los profesionales tomando como base sus resultados (en su desempeño o su capacidad de hacer).

3.3.2 Programas de incentivos y reconocimiento para empleados individuales

- **Planes de trabajo a destajo.** En este caso, el trabajador recibe una cantidad de dinero (llamada cuota por pieza) por cada unidad que produce. Estos planes tienen ventajas y desventajas. Son fáciles de entender, en principio parecen ser equitativos y pueden convertirse en incentivos poderosos, pues las recompensas son proporcionales al desempeño. Sin embargo, algunos trabajadores podrían resistirse a revisar los estándares de producción y mostrarse menos dispuestos a cumplir con los estándares de calidad o a moverse de un puesto a otro (porque esto disminuiría su productividad). Los intentos para introducir nuevas tecnologías o nuevos procesos provocarían resistencia.
- **El pago por méritos como incentivo.** Es un incremento de sueldo concedido al empleado en base a su desempeño individual. Este bono es un pago único. Por lo general, se usa en relación a los empleados de oficina, especialmente a los profesionales, oficinistas y secretarías. Los que están a favor sostienen que esta modalidad puede motivar un mejor desempeño porque afirman que conceder aumento salarial a todos, sin tomar en cuenta los méritos individuales, indicaría a los empleados que recibirán un premio sin importar si su desempeño es bueno o no. Los detractores sostienen que casi

todos los empleados creen que tienen un desempeño superior al promedio, por lo que obtener un incremento por méritos menor al promedio puede desmoralizarlos. La solución no consiste en eliminar los aumentos por méritos sino en diseñarlos de forma tal que resulten eficaces, lo que significa establecer buenos procedimientos de evaluación y garantizar que los gerentes vinculen los pagos por méritos con el desempeño.

- **Incentivos para gerentes y ejecutivos.** Los gerentes cumplen un papel crucial en la rentabilidad de las divisiones y de toda la empresa, por lo que la mayoría de las organizaciones deben evaluar con detenimiento la manera de retribuirlos. Casi todos los gerentes reciben incentivos de corto y largo plazo, además de su salario. De las compañías que ofrecen incentivos a corto plazo, casi todas (96%) proporcionan dinero en efectivo. De las que ofrecen incentivos a largo plazo, casi el 48% brinda opciones de compra en acciones, con el propósito de motivar y premiar a los gerentes por el crecimiento a largo plazo, la prosperidad y el valor para los accionistas.

3.3.3 Estrategias y remuneraciones de directores

Los incentivos a largo plazo tienen un efecto muy profundo y evidente sobre el éxito estratégico de la empresa. Los expertos en remuneración sugieren que se defina el contexto estratégico para el plan de remuneración de ejecutivos, para luego crear el paquete mismo de la retribución en un proceso que es básicamente de mapeo principal. Es decir, es necesario decidir las conductas a largo plazo que los ejecutivos deben manifestar para alcanzar las metas estratégicas de la empresa, y después implantar incentivos a largo plazo para recompensar tales desempeños.

En consecuencia, el analista de puesto o el Comité de evaluación de puestos deberán:

- ✓ Definir el contexto estratégico del programa de remuneración para ejecutivos, incluyendo las cuestiones internas y externas que afronta la empresa, así como los objetivos de sus negocios.

- ✓ Configurar cada uno de los componentes de las remuneraciones para ejecutivos (sueldo base, incentivos a corto plazo, incentivos de largo plazo, prestaciones y gratificaciones).
- ✓ Revisar si el plan de remuneraciones para ejecutivos cumple todos los requisitos de leyes y reglamentos, como así también sus efectos fiscales.
- ✓ Establecer un proceso para revisar y evaluar el plan de remuneración para ejecutivos siempre que haya un cambio importante en el negocio.

3.3.4 Incentivo para vendedores

Los planes de remuneración para vendedores casi siempre han dependido de las comisiones de ventas. Sin embargo, algunos reciben sueldos directos, mientras que la mayoría adopta la combinación de un sueldo y comisiones.

Estos conceptos se explican a continuación.

Plan salarial: consiste en que las empresas paguen a sus vendedores salarios fijos. Funcionan bien cuando su principal objetivo es prospectar (encontrar nuevos clientes) o cuando el vendedor se dedica en esencia a prestar servicios a cuentas (como desarrollar y ejecutar programas de capacitación para la fuerza de ventas de un cliente o para participar en ferias comerciales). Posee las ventajas de facilitar el cambio de territorios o la reasignación de vendedores y puede fomentar la lealtad del personal de ventas. La principal desventaja podría configurarse cuando el pago no se relaciona de manera proporcional con los resultados, desmotivando a los vendedores que muestren un alto desempeño.

Plan de comisiones: consiste en pagar a los vendedores por resultados, de manera que los trabajadores reciben el mayor incentivo posible. Tienden a atraer a muy buenos vendedores que ven con claridad que sus esfuerzos originan retribuciones. La desventaja que se plantea en este punto es que los vendedores tienden a enfocarse en concretar la venta y que esté orientada a artículos de alto volumen, descuidando las actividades que no producen ventas, como la atención de pequeños clientes, cultivar a clientes dedicados e impulsar artículos de difícil colocación. Otra posible desventaja es que trabajan

sin protección económica. Como dijera un representante de ventas: “Si salgo de vacaciones, pierdo dinero. Si me enfermo, pierdo dinero. Si no estoy dispuesto a dejar lo que estoy haciendo para cerrar una venta con un cliente, pierdo dinero”.

Plan combinado: casi todas las empresas retribuyen a sus vendedores a través de una combinación de sueldo y comisiones. Lo más frecuente es una complementación basada en un 70% para el sueldo base y un 30% para incentivos, con lo cual se disminuye el riesgo del vendedor (de no obtener ganancias) y al mismo tiempo limita el peligro de perder el control de las comisiones, desde el punto de vista de la compañía. Las ventajas son que ofrecen a los vendedores un ingreso base que le permite a la empresa fijar los servicios que paga el componente del sueldo (por ejemplo, atender las cuentas actuales) y proporciona un incentivo para un desempeño superior.

3.4 Incentivos y participación en beneficios

Son aquellos en los que todos los empleados pueden participar. Incluyen el reparto de utilidades y la propiedad de acciones para los empleados.

Plan de reparto de utilidades: con este plan, todos o casi todos los empleados reciben partes de las utilidades anuales de la empresa. En un estudio se concluyó que hay amplia evidencia de que aumentan la productividad y el ánimo, pero que una vez que se consideran los costos de los montos pagados por el plan, sus efectos sobre las ganancias resultan insignificantes.

Plan de propiedad de acciones para los empleados: una empresa aporta acciones de su capital a un fideicomiso y hace aportes anuales adicionales. El fideicomiso distribuye las acciones entre los empleados cuando se jubilan o se separan de su cargo.

CAPÍTULO IV: DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DE RECURSOS HUMANOS

4.1 Niveles de estrategias

A continuación, se describen los distintos niveles de estrategia existentes en las empresas:

- La estrategia corporativa, que define la filosofía empresarial, su misión, visión y valores. Define el ámbito de la empresa en términos de los sectores y de los mercados en los que competirá. Las decisiones a éste nivel comprenden las inversiones en diversificación, integración vertical, adquisiciones, acuerdos de cooperación entre empresas, creación de nuevas empresas, la asignación de recursos entre diferentes actividades y las desinversiones. Es típica de las empresas diversificadas y define en qué negocios estará.
- La estrategia global: se aplica en empresas globales que se introducen en distintos mercados, adaptando políticas de la empresa en todo el mundo.
- La estrategia de negocio: es la estrategia al nivel de negocio, división y unidad estratégica de negocio. Define como competir en cada uno de ellos. Implica definir la estrategia competitiva en un mercado determinado, con productos o servicios en base a necesidades a satisfacer, de modo tal que sea posible lograr los objetivos del negocio, expresados por la participación en el mercado, estructura de costos y rentabilidad adecuada.
- La estrategia funcional: se da en el ámbito de la ejecución funcional, de cada una de las diferentes funciones, tales como recursos humanos, marketing, finanzas, comercialización, producción, etcétera.

De estos conceptos se desprende que la estrategia de Recursos Humanos corresponde al nivel de estrategias funcionales de una compañía. A su vez, los diferentes niveles de estrategias se van escalonando jerárquicamente y son definidos en congruencia con los superiores para configurar un todo armónico, que determina un rumbo preciso y, en consecuencia, el conjunto de demandas y capacidades que la organización debe conseguir para lograr la estrategia propuesta. En consecuencia, la estrategia de recursos humanos implica que los

gerentes utilicen sus recursos humanos para afianzar las ventajas competitivas que tenga la organización y contribuir (en los casos de entidades lucrativas) a su éxito financiero.

4.2 Estrategia de recursos humanos

Si bien la estrategia de recursos humanos es de nivel funcional, debe contener la definición de una Misión para la gestión, una Visión de la relación laboral, objetivos básicos de largo plazo y un conjunto de políticas destinadas a guiar la gestión. A continuación, se explicarán los distintos elementos y la relación entre ellos.

4.2.1 Misión

Toda Misión responde a la pregunta ¿para qué?, es decir, las acciones que se realicen en la gestión de recursos humanos ¿para qué se harán? Se puede afirmar entonces, que la Misión de la gestión de recursos humanos de cualquier empresa debe definirse en términos de “lograr un determinado grado de motivación y compromiso en las personas que integran la organización”, para que de éste forma, mejore la contribución productiva del personal en beneficio de la organización.

4.2.2 Visión

La Visión de la gestión de recursos humanos debe engendrar la definición de la relación laboral que la empresa ofrece. Debe representar la aspiración, imagen, descripción de lo que la empresa desea y propone como relación entre la organización y las personas que trabajan en ella. Define un ideal de la relación laboral que se desea, cuyas características serán los cimientos de la motivación que se debe alcanzar según la Misión.

4.2.3 Objetivos de largo plazo

Los objetivos deben ser concebidos como los resultados más importantes que se deben alcanzar en el largo plazo, por lo tanto no pueden ser muchos. Deben señalar puntos concretos de avance en el rumbo propuesto por la Visión y la

Misión. Algunos autores proponen como objetivos para la gestión de recursos humanos:

Equidad: con el sentido de justicia y trato igualitario para todos

Integración: a los fines de la organización

Adaptabilidad: como capacidad de gestión del cambio, flexibilidad

Compromiso: como aceptación de los principios generales y específicos de la organización.

Estos objetivos son deseables e indispensables en una organización, pero son genéricos, por lo tanto, es conveniente definirlos desde el ámbito de actuación de la gestión. Con este enfoque se pueden concebir objetivos en al menos tres ámbitos de actuación:

Ámbito social interno y externo: definir los logros que se plantean conseguir en materia social. Por ejemplo, el trato y el respeto, en términos del bienestar de su personal, apuntan a un ámbito social interno, dentro de la organización. Aspectos como el servicio y la extensión de la empresa en la comunidad, procurar trabajo a gente con capacidades diferentes, los cuidados del ambiente, etcétera, suelen formar parte de estos objetivos sociales.

Ámbito organizacional: estos objetivos tienen que ver con la esencia de recursos humanos como función. Su prioridad es prestar servicios a la organización, que demanda la selección y contratación de personas, su capacitación, evaluación y remuneración.

Ámbito individual: refiere a la contemplación de los objetivos individuales de las personas que trabajan en la organización y los caminos que la misma dispondrá para posibilitar que las personas alcancen sus metas personales y profesionales dentro de la empresa.

4.2.4 Políticas

Las políticas son guías de acción encargadas de marcar los caminos por los cuales se transitará para alcanzar los objetivos y acercarse a la Visión y a la Misión. Estas guías de acción son las denominadas políticas de recursos

humanos, que se determinarán en cada una de las funciones, tales como: incorporación, desarrollo y administración de las remuneraciones de las personas en la organización, entre otras.

4.3 Variables situacionales

Las variables situacionales son aquellas que configuran las condiciones en las que funciona una organización, y por lo tanto, son determinantes de un conjunto de definiciones y relaciones que dan forma, entre otras cosas, a la naturaleza y características del trabajo y al medio social en la organización.

La importancia de describir las variables situacionales, radica en que tomando como elemento central, a cada una de las diferentes estrategias competitivas (liderazgo en costos, liderazgo en calidad, liderazgo en servicios, liderazgo en flexibilidad superior o Liderazgo en innovación), cambiarán las características de estas variables.

Dichas variables se describen a continuación:

- ❖ Ambiente del negocio: refiere al nivel de previsibilidad que tiene el mismo, complejidad tecnológica, competitividad y diversidad.
- ❖ Sistema de producción: hay distintos tipos, que pueden ser: por proyecto (por pedido de un cliente); taller (otorga amplitud de acción); proceso discontinuo (lotes); línea de montaje y planta procesadora (robotización, automatización). Acorde al tipo de sistema de producción que se utilice, determinará la naturaleza del trabajo central que deberá desarrollar la empresa.
- ❖ Estructura: establece las maneras y peculiaridades en la distribución, coordinación y control del trabajo. Refiere a que si los puestos de trabajo son calificados, no calificados o artesanales. Si la organización es orgánica o burocrática y si las decisiones son centralizadas o descentralizadas.

- ❖ **Cultura:** recopila los rasgos, valores y conductas deseados en la organización. Si es débil (heterogénea) o fuerte (homogénea). Si la cultura es débil puede caracterizarse, por ejemplo, por baja comunicación y liderazgo autocrático. Si es fuerte, por una comunicación ascendente, fluida y desarrollada y fuertemente orientada a los valores de calidad y atención al cliente.

Tanto las estrategias como las variables situacionales se constituyen en un conjunto de definiciones que actúan como variables independientes y, por lo tanto, condicionantes fundamentales para brindar coherencia a la gestión de recursos humanos.

Considerando la *estrategia competitiva* de la empresa y las *variables situacionales*, se podría apelar a la utilización de configuraciones, es decir, prototipos en los que se puedan identificar las formas típicas de relaciones naturales entre las estrategias y las variables situacionales. Dichas configuraciones permiten visualizar los efectos conjuntos de todas las variables integradas, donde aparecen con claridad modelos, tipologías de organizaciones, que se describen en el punto siguiente (4.4).

4.4 Configuraciones de estrategias y variables situacionales

A continuación, se presenta un cuadro de “Configuraciones de estrategias y variables situacionales” que remarca cinco configuraciones con las características ideales de cada una. Lo que intenta mostrar es que si una empresa persigue una estrategia competitiva pura, se verifica un encuadre a medida en algunas de las configuraciones, lo que ayudará a analizar las implicancias para la gestión de los recursos humanos.

A manera de ejemplo, se puede explicar la tipología de tipo A, que significa que para una estrategia de costos pura, donde el ambiente necesariamente tendrá que tener características de estabilidad y simpleza, el sistema de producción tendrá que aproximarse a una línea de montaje, la estructura se caracterizará por puestos especializados, alta formalización y centralización, y la cultura puede permitirse ser débil (poco homogénea) y seguramente se

caracterizará por baja comunicación, liderazgo autocrático y orientación a los costos. Así, pueden definirse las distintas tipologías (B, C, D y E). Estas tipologías verifican que las organizaciones se identifican, según su estrategia competitiva, con alguno de estos modelos o con la combinación entre ellos.

Figura 4.1 Configuraciones de estrategias y variables situacionales.

Tipo	Estrategia de negocio	Ambiente	Sistema de producción	Estructura	Cultura
A	Liderazgo en costos	Estable, simple	Línea de montaje, planta procesadora	Puestos especializados, formalizada, centralizada	Débil, baja comunicación, liderazgo autocrático, orientación a los costos
B	Liderazgo en calidad	Más bien estable, simple	Proceso discontinuo, línea de montaje, planta procesadora	Puestos especializados, formalizada, más bien centralizada	Más bien fuerte, comunicación ascendente, orientación a la calidad
C	Liderazgo en servicios	Algo turbulento, más bien simple	Proceso discontinuo	Puestos algo especializados, mediana formalización, medianamente descentralizada	Más bien fuerte, comunicación, orientación al cliente
D	Liderazgo en flexibilidad (lograr personalización superior)	Turbulento, más bien complejo	Taller	Puestos poco especializados, más bien orgánica, descentralizada	Fuerte, participación, comunicación, liderazgo participativo, orientación al cliente

E	Liderazgo en innovación (lograr creatividad superior)	Muy turbulento, complejo	Proyecto	Puestos artesanales, orgánica, descentralizada	Fuerte, participación, comunicación/información, liderazgo participativo, orientación a la innovación.
---	---	--------------------------	----------	--	--

4.5 Análisis de coherencia y consistencia

El *análisis de coherencia* significa verificar la congruencia existente de las estrategias y políticas de recursos humanos vigentes en la organización respecto de las definiciones estratégicas generales y las variables de situación, es decir, que no haya contradicciones o confusiones entre lo que la empresa exige y lo que la empresa le brinda a su gente.

El *análisis de consistencia* intenta verificar la consistencia existente entre las políticas y las prácticas de Recursos Humanos. El objetivo es comprobar si lo que efectivamente se realiza en una organización, en términos de procesos, funciones, acciones y prácticas de gestión, sigue el sentido, la orientación y la concreción de la estrategia y las políticas de Recursos Humanos que se persiguen o declaman. Es decir, “si se hace lo que se dice”.

CAPÍTULO V: LA CONVIVENCIA GENERACIONAL

En las empresas conviven empleados de múltiples generaciones, con el enfrentamiento de sus necesidades, demandas y valores. Actualmente, conviven en el mercado laboral, tres generaciones bien diferenciadas: los babyboomers, la generación X y la generación Y.

5.1 Características de la Generación BabyBoomers

Los BabyBoomers son aquellos nacidos hasta los años 1962-1964, que promedian los 51-53 años de edad. Constituyen una generación que fue protagonista de importantes cambios históricos, sociales, políticos y tecnológicos que impactaron con fuerza en su visión de la vida y el trabajo, y que generaron en ellos una forma de management particular. El estilo de esta generación en las organizaciones puede describirse a través de los siguientes conceptos: son pacientes, participativos, leales, sacrificados, y tienen un fuerte orgullo de pertenencia a la organización y de crecer en ella.

Su carga es más bien el hecho de haber vivido una vida de sacrificio que siempre se antepuso a los placeres, algo que se contrapone a la actual cosmovisión de los X y de los Y.

Fueron “socializados” en el lugar de trabajo durante un período de relaciones de negocios formales y personales y en una cultura empresarial más orientada por las normas y el deber hacer. Por lo tanto, en las organizaciones priorizan el deber y la norma establecida. Ponen énfasis en las tradicionales jerarquías verticales en su estilo de gestión.

Esta generación trabajó durante toda su vida en ambientes jerárquicos bien definidos en los que el mejor salario y posición estaban determinados por el éxito: cuanto más alto se llegaba, más exitoso se consideraba. Es por esto que se cree que las recompensas de carrera deben ser tangibles y materiales, porque este paradigma dejaba afuera sensaciones, sentimientos y necesidades individuales. Estos veteranos tienen un alto grado de estabilidad emocional que

hace hincapié en los pensamientos racionales y procesos, junto con un alto grado de compromiso y coherencia con la organización.

Muchos de los BabyBoomers están ahora en la cima de sus carreras, por lo que son altos ejecutivos u ocupan otros cargos directivos. De allí surge la pregunta: ¿qué hacemos para aprovechar hoy a los BabyBoomers en la organización? Existen dos dimensiones a tener en cuenta para entenderlos: en primer lugar, quieren ser vistos como socios, o por lo menos, buscan espacios dentro de la organización para establecer sus propios roles. En segundo lugar, las organizaciones deben crear programas que les permitan ser mentores de otros, lo que les proporcionaría reconocimiento social. Al mismo tiempo, la empresa se beneficia con el aprovechamiento de su experiencia.

5.2 Características de la Generación X

La Generación X refiere a los nacidos entre los años 1965/7 y 1980, es decir personas que hoy rondan entre los 35 y 50 años de edad.

Más cerca de los Y que de los BabyBoomers, buscan entornos más informales y, aunque no sean nativos de la tecnología, asumen los cambios tecnológicos con naturalidad y reconocen su utilidad. Por otro lado, más allá de que no son multitareas (como sí lo son los Y,) son los primeros que por tener que migrar a la tecnología, van incorporando a su manera de trabajo, casi sin darse cuenta, un estilo de multiplicidad de focos.

Los X descreen de las estructuras rígidas y apuntan a una visión más individual y competitiva. Esto se debe a que el contexto de inserción de los X en el trabajo fue diferente a la de sus padres porque mientras estos últimos gozaban de oportunidades en el mundo del trabajo, los X se movieron en entornos de incertidumbre, donde las reestructuraciones y cambios formaban parte del escenario cotidiano.

Esta generación es, además, testigo de los cambios en los modelos familiares, observaron el proceso de la incorporación de las madres al mercado de trabajo, como así también la descomposición de la estructura familiar

tradicional. A partir de lo anterior, las familias son más pequeñas, heterogéneas, con roles compartidos de los padres para la subsistencia familiar y cambio en los vínculos matrimoniales con especial protagonismo del lugar de la mujer.

5.3 Características de la Generación Y

La Generación Y refiere a los nacidos entre los años 1980/82 y 2000, que rondan entre los 15 y 34 años. Se caracteriza por querer todo inmediatamente, no se apegan demasiado a nada, no le tienen miedo al cambio, no se manejan con estereotipos, creen en la autoridad y la respetan no por jerarquía sino por mérito.

Requieren resultados rápidos, son hiperdinámicos, aceptan los cambios con mayor facilidad. Tienen excelente dominio de Internet, de redes sociales y de equipos electrónicos, pero poco compromiso y desinterés por las cosas. Tienen relaciones más inestables. Buscan clima organizacional agradable, que los valoren y que desarrollen su creatividad. Privilegian las organizaciones que brindan más oportunidades de desarrollo y proyectos de trabajo de corto plazo que permitan resultados inmediatos. Les interesa aprender lo más posible en el menor tiempo, de manera práctica antes que teórica.

Para los Y, el trabajo no es un fin en sí mismo (como sí lo fue para las identidades de otras generaciones), sino la forma de satisfacer las necesidades de su vida privada. Además, esta es una generación que incluye las emociones y pasiones en la vida, pero también en el trabajo, lo que lleva a una diferenciación más abstracta. Uno es en el trabajo lo que es en la vida.

Por otro lado, los Y encuentran hoy muchas características de las organizaciones que los desmotivan. Por ejemplo, esquemas de compensaciones u objetivos de largo plazo, retrasos en el *feedback*, relaciones distantes con jefes, imposición de horas extras, rigidez en los esquemas de trabajo y extremos formalismos. Cada trabajo requiere también de una respuesta inmediata de sus jefes (*feedback* continuo) similar al acompañamiento de sus padres en sus casas.

PARTE II: DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

CAPÍTULO VI: LA EMPRESA

6.1 Historia

El Sanatorio Allende es una empresa de salud de la ciudad de Córdoba, sociedad anónima, empresa familiar, fundada en 1938 por el Dr. Guillermo Allende.

Comenzó con un consultorio de traumatología en su domicilio, en barrio Nueva Córdoba, con un grupo de amigos médicos. Hoy está gestionada por un directorio conformado por la tercera generación de la familia, pero con su presidente que es de la segunda generación.

Si bien la empresa ha crecido en forma constante desde su creación hasta la actualidad, sus últimos 15 años han sido muy exitosos porque ha logrado desarrollarse en forma acelerada y pasar de ser un sanatorio más de la ciudad a convertirse en uno de los hospitales más reconocidos en el interior del país, con un gran prestigio médico e institucional.

La muestra más significativa de su crecimiento se concretó hace seis años, con la apertura de una sucursal en el Cerro de las Rosas, zona norte de la ciudad de Córdoba, como un gran paso en su estrategia de crecimiento.

El crecimiento se ha dado no sólo con la apertura de una sucursal como la del Cerro, sino también con un gran desarrollo de su sede de Nueva Córdoba, a través de construcción de nuevas habitaciones, consultorios y remodelaciones que ayudan a llevar a cabo un crecimiento sostenido. En el año 2004, contaba con 100 camas, 3 quirófanos, 50 consultorios, Fisioterapia y Rehabilitación, Farmacia Interna y 1 Farmacia Externa. Hoy, año 2016, cuenta con dos sucursales, una en Nueva Córdoba (casa central fundada en 1938) y otra en el Cerro de las Rosas (desde noviembre de 2010). Entre ambas sucursales, ya cuenta con 326 camas, 15 quirófanos, 190 consultorios, dos Farmacias Internas, 4 Farmacias Externas, Rehabilitación y Fisioterapia, una

Guardia Central en cada sucursal, con 9 boxes en cada una, 2 salas de Hemodinamia, 10 ecógrafos, 3 mamógrafos, 2 densitómetros, 2 salas de Cámara Gamma, 3 resonadores, 4 tomógrafos, etcétera. Es uno de los pocos sanatorios en Córdoba y en el interior del país que tiene toda la complejidad necesaria para la atención médica de alta calidad y para todo tipo de patologías. Aun así, continúa realizando obras de crecimiento en infraestructura y equipamiento.

6.2 Misión, Visión y Valores

La misión de la empresa está expresada de la siguiente forma: “Brindar la máxima calidad en el cuidado a todos sus pacientes, todos los días, a través de la práctica médica integral, a cargo de un equipo de profesionales altamente calificados tanto técnica como humanamente, con el soporte de una moderna infraestructura y tecnología de avanzada, a través de la investigación, capacitación y docencia de todos sus cuadros”.

El Sanatorio Allende ha enmarcado en su misión y visión el concepto de negocio a través de la definición de **valores**, que son: *compromiso con la calidad* como guía constante de la búsqueda en la mejora continua en sus procesos; *ética y respeto*, asegurando relación equitativa y responsable con la vida y dignidad humana; *responsabilidad social*, asumiendo el cuidado integral de los pacientes y respondiendo ante todos los integrantes de la organización (accionistas, proveedores y comunidad); *crecimiento sustentable*; al no depender económicamente de ningún ente público, se encuentra comprometido con la eficiencia traducida en rentabilidad y autonomía; *generación de conocimiento* a través de la investigación, capacitación, formación y entrenamiento, tanto científico como en los valores en todas las áreas relacionadas con el arte de curar, asegurando el cuidado de los pacientes con un trato cálido, acogedor y humano.

6.3 Modelo de negocio

El Sanatorio Allende está estructurado con distintas unidades de negocios, como son unidades críticas (terapias, quirófanos), farmacias, laboratorios (Central, Bacteriológico, Hemoterapia), unidad de trasplante, bar, cocina, estacionamiento, diagnóstico por imágenes, etcétera. Estas unidades se complementan entre sí para lograr el completo servicio al cliente. Estos negocios están agrupados en dos grandes grupos, que son: *ambulatorio* (incluye consultorio, diagnóstico por imágenes, guardia y laboratorio) e *internado* (incluye habitaciones en el piso, en las respectivas unidades críticas, quirófanos, etcétera).

Estas unidades de negocios necesitan para su funcionamiento sus respectivas *unidades de soporte*, que son:

-Hotelería: abarca la limpieza de áreas críticas, limpieza de áreas públicas, la alimentación de los pacientes, el mantenimiento, el lavadero, la ropa blanca, ropa de cirugía, etcétera.

-Administración y Finanzas: abarca a todas las áreas de administración, tales como Admisión de Pacientes, Facturación, Recepciones, Contabilidad, Tesorería, etcétera.

-Recursos Humanos: esta área existe en la empresa hace poco más de cinco años. En este período, la organización ha realizado importantes esfuerzos en generar cambios en la gestión de los recursos humanos. Antes había un jefe de personal que tomaba decisiones en todas las áreas no médicas, pero de a poco se fueron generando puestos de trabajo de mandos medios que se encargan de distintas áreas. Se estableció un reglamento interno (redactado en equipo entre directores y jefes de áreas) para unificar criterios; se realizaron capacitaciones de mandos medios y se estructuraron procesos de selección. Todo ello debido a un proceso de transformación de una oficina de personal, en la cual sólo se llevaban legajos y se liquidaban sueldos, a un departamento de recursos humanos. Actualmente, este departamento se sigue desarrollando, pero en todas las áreas no médicas. Las áreas asistenciales (médicas) están

enmarcadas en otra estructura, tema que se desarrollará en los puntos 6.6 y 7.1.

-Docencia, capacitación e investigación: esta unidad de soporte abarca todos los procesos de docencia, capacitación y de investigación de los profesionales de la salud que se llevan a cabo en el Sanatorio Allende.

La carrera profesional de los médicos, en el Sanatorio, comienza con el régimen de residencias médicas, que tiene un tope de edad de ingreso de 30 años. También puede darse, como sucede en muchos casos, que ingresen médicos ya formados, habiendo realizado sus respectivas residencias en otra institución.

En el caso del Sanatorio Allende, todos los años se realiza el llamado a concurso de residencias médicas para las distintas especialidades (clínica médica, pediatría, cardiología, cirugía, dermatología, etcétera), a través de publicaciones en los diarios y la página web de la empresa. Los candidatos se presentan al Sanatorio y rinden un examen, cuyo resultado se publica en la web. Posteriormente, a aquellos postulantes que obtuvieron los puntajes más altos se les suma su promedio universitario, acceden a una entrevista personal con el jefe del área de Capacitación y Docencia, y con el jefe de servicio de la especialidad que demanda la cobertura de este puesto (pediatría, clínica médica, cardiología, etcétera). Finalmente, el postulante que mejor resultado haya obtenido ocupará el cargo de residente de la especialidad por un plazo de tres o cuatro años, según el servicio.

Los residentes son contratados con la modalidad de beca, con un monto fijo a cobrar mensualmente, que aumenta del primero al segundo año y del segundo al tercero, y del tercero al cuarto, en caso de que la residencia tenga cuatro años de duración. Cuando llegan al último año, tienen la posibilidad de convertirse en jefes de residentes por decisión del Comité de Capacitación y Docencia, según su desempeño. Esta determinación del Comité no implica ningún beneficio que pueda ser percibido instantáneamente por el médico, tampoco hay una herramienta formal que avale la decisión. De todos modos, por uso y costumbre, este jefe de residentes tendrá mayor posibilidad que el resto de recibir una oferta laboral en la empresa, que dependerá también de la

generación de una vacante que le otorgue la oportunidad de poder ser promovido a “médico staff” del servicio.

En los últimos dos años de residencia, generalmente, los jefes de servicio ofrecen rotaciones en instituciones de otros países, tales como Francia, Canadá e Italia, según la especialidad. Estas propuestas no son gestadas desde el Sanatorio, son gestiones que realizan los jefes de servicios que, si bien cuentan con la autorización del Sanatorio, el apoyo económico dependerá de que dicha rotación se produzca durante el período de residencia.

El residente no cuenta con un plan de carrera formal. Las tareas que desempeña son meramente asistenciales (lo cual es necesario), pero carecen de planes de investigación, tarea que en los últimos meses se está comenzando a desarrollar. Sus perspectivas en esta empresa no siempre podrán ser altas, en función de que su única posibilidad será convertirse en médico staff del servicio y poder tener una retribución económica mayor, pero carecerá de un plan de carrera hospitalario, de fortalecimiento en la investigación y de preparación para su jubilación. Además, su relación contractual independiente (no en relación de dependencia) convierte su retribución en un pago a destajo, por lo que queda desamparado ante situaciones de enfermedades, jubilaciones, etcétera.

Funciones del Comité de Capacitación y Docencia (CCYD)

- Promover la actividad académica institucional en sus distintas áreas médicas.
- Coordinar toda actividad científica y docente propuesta por los distintos servicios.
- Coordinar y llevar a cabo el seguimiento y certificación de los planes formación de pregrado, residencias médicas, carreras de especialización, concurrencias, *fellows*, cursos superiores de posgrado, observaciones y rotaciones.
- Organizar el ingreso a las residencias.

6.4 Estrategia competitiva de la empresa

El Sanatorio Allende se plantea como estrategia de negocio una combinación entre liderazgo en servicio y en calidad.

- Liderazgo en servicio: porque busca otorgar prestaciones mayores a las de la competencia, ofreciendo atención en todas las especialidades médicas y en toda su complejidad a través de los estudios más avanzados y las cirugías más complejas.
- Liderazgo en calidad: con profesionales médicos altamente capacitados, equipos de última generación y soporte administrativo orientado al cliente.

6.5 Cultura

Para llevar adelante su estrategia de negocio es imprescindible describir su cultura. La cultura de la institución es muy fuerte. Es una empresa de familia y, por lo tanto, se rige por valores que la identifican. Hoy es gestionada por su tercera generación pero con un presidente de la segunda. Sus valores se describieron en el punto 7.2 de este trabajo.

6.6 Estructura de la empresa

La estructura organizacional presenta dos grandes sectores: los recursos humanos médicos y los recursos humanos no médicos, que se describen a continuación.

Recursos humanos médicos

Hay tres directores médicos, uno en la sucursal Nueva Córdoba, uno en la sucursal Cerro y el tercero (director médico general) coordina a los otros dos con la finalidad de mantener alineadas las políticas de la empresa en ambas sucursales.

Los directores de cada sucursal tienen a su cargo la coordinación de los respectivos equipos médicos de trabajo, conformados por sus respectivos jefes de servicios médicos y sus médicos colaboradores. Cada equipo representa a

una especialidad médica, tales como: clínica, pediatría, ginecología y obstetricia, cirugía general, cirugía plástica, cardiología, traumatología, guardia central, nefrología, dermatología, cirugía de tórax, neumonología, neurología, entre muchas otras que incluyen a los servicios críticos, como son las unidades respectivas de terapias (de adultos, de niños y de neonatología).

Mantiene una estructura piramidal, en la cual los reportes se realizan en forma ascendente entre el médico y jefe de servicio, quien a su vez reporta al director médico de la respectiva sucursal. A su vez este último al director médico general, y los tres directores reportan a un directorio, conformado por el presidente y vicepresidente (ambos médicos de la familia Allende, segunda y tercera generación respectivamente), tres directores generales administrativos (tercera generación), entre otros médicos de la familia.

En este ámbito convive un “sistema mixto” de relación laboral. Los médicos de los respectivos servicios son profesionales independientes. Los directores médicos, jefes de los servicios de las unidades críticas (Terapia Intensiva Adultos, Terapia Intensiva Pediátrica, Neonatología) y de la Guardia Central se encuentran en relación de dependencia. A los fines de cuantificar lo descripto, existen 29 médicos empleados y 450 médicos independientes entre las dos sucursales.

Recursos humanos no médicos

Los recursos humanos no médicos comprenden a todo el resto de profesionales y no profesionales, aun en algunos casos siendo médicos, que no toman contacto directo con el paciente, como son, por ejemplo, los auditores médicos con función administrativa. Se incluyen: contadores, administradores, ingenieros, licenciados en Comunicación, licenciados en Enfermería, licenciados en Imágenes y otros puestos ocupados por no profesionales, idóneos o personal en formación. En los casos de enfermería y licenciados en Imágenes, si bien toman contacto directo con el paciente, actúan como soporte y complemento del médico asistencial, por lo tanto, se consideran incluidos en este grupo y no en el primero.

En este ámbito, la modalidad contractual es en relación de dependencia, en todos los casos.

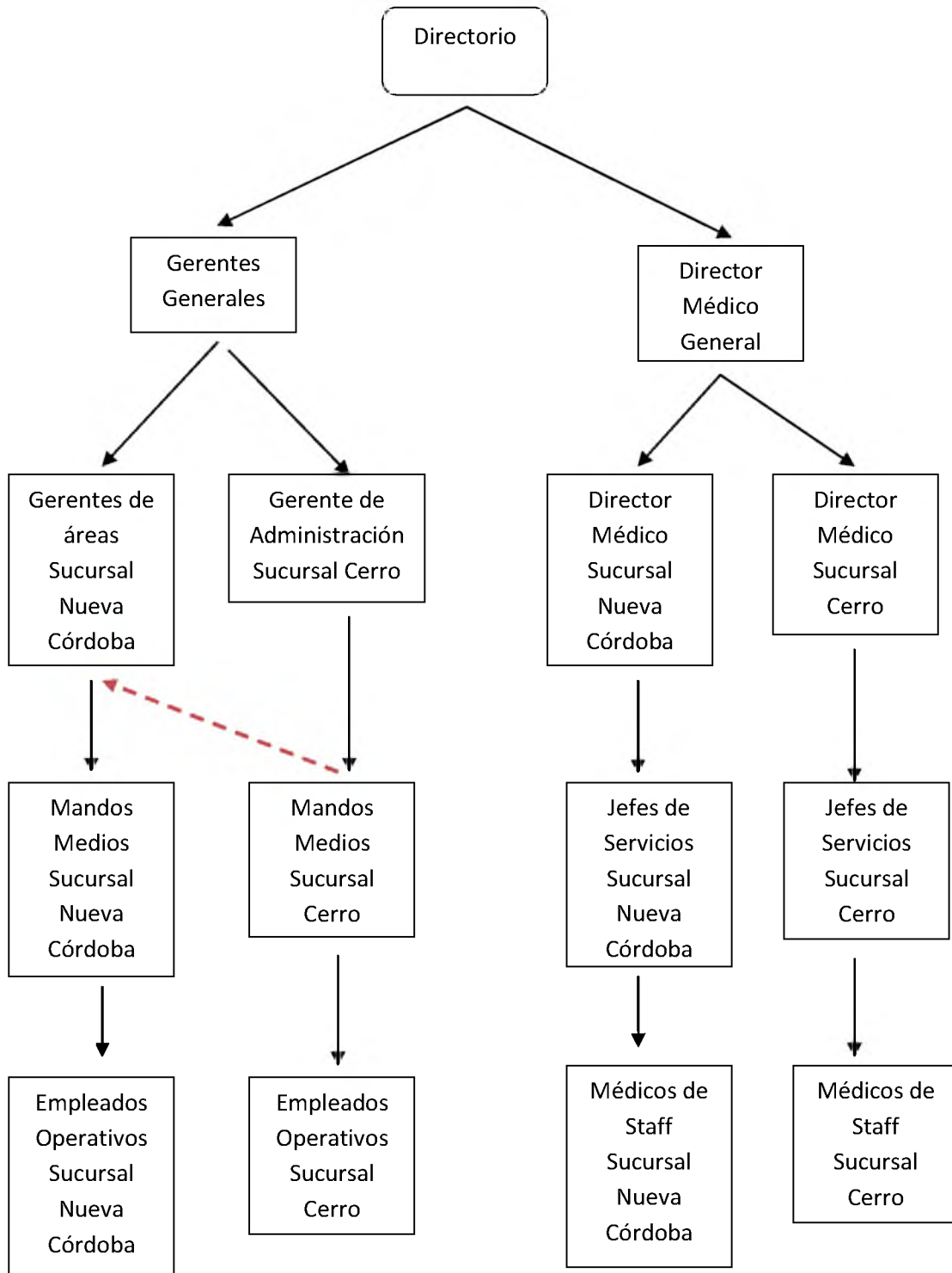
Aquí aparece la *estructura de mandos medios*, integrada por aquellos que ocupan puestos de gerentes, supervisores, encargados y responsables de las respectivas áreas dentro de las unidades de soporte. En esta estructura, la empresa tiene un sistema de *organización matricial*, por el cual todas las políticas y procedimientos de trabajo se originan en la sucursal de Nueva Córdoba, y se aplican en el Cerro. Esto implica que los mandos medios del Cerro realicen un reporte directo a su jefe de sucursal y uno matricial al jefe de Nueva Córdoba.

En esta estructura se cuenta con *tres directores administrativos*, que “dividen” al Sanatorio en tres grandes sectores, reportando al Directorio, del cual también forman parte. Uno de ellos tiene a su cargo las siguientes áreas internas: Liquidación de honorarios médicos, Finanzas, Tesorería, Enfermería, Cirugía, Sistemas, Farmacias (interna y externa), Compras, Arquitectura, Capacitación y Docencia, etcétera. Otro tiene a su cargo las áreas de atención al público internas: Hotelería, Mucamas, Mantenimiento, Nutrición, Economato (bar y cocina del internado), Secretariado Administrativo de Consultorio, etcétera. El director restante se ocupa de áreas comerciales, tales como Prestaciones Médicas (convenios con las obras sociales y prepagas) y Facturación a las Obras Sociales, además de otras áreas internas como, Diagnóstico por imágenes, Guardia Médica, Internación, etcétera.

Cada una de estas tres divisiones contempla una estructura de empleados que parte desde los respectivos mandos medios a los empleados más operativos. En la sucursal Nueva Córdoba hay varios gerentes: de Prestaciones Médicas, de Diagnóstico por Imágenes, de Administración y Finanzas, de Recursos Humanos, de Mantenimiento, de Hotelería y de Farmacias, que reportan cada uno a su respectivo director. En el Cerro, hay un solo gerente, de Administración, con una visión general de todas las áreas que reporta a los tres directores, cuya función es lograr la implementación de las políticas diseñadas en Nueva Córdoba. De allí nace el concepto de organización matricial.

Por debajo de cada gerencia aparecen los respectivos referentes de áreas y sus equipos de colaboradores que realizan las tareas operativas pertinentes.

Figura 6.1 Estructura general de la empresa



CAPÍTULO VII: DESCRIPCIÓN DE LAS POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN EL SANATORIO ALLENDE EN LA ACTUALIDAD

En el desarrollo de este capítulo se pretende describir las políticas y prácticas de gestión de recursos humanos en la empresa (Sanatorio Allende) en relación a los conceptos mencionados en el marco teórico de este trabajo.

7.1 Estructura de la gestión de los RR.HH.

Existe un Departamento de RR.HH., cuya sede física se encuentra en la sucursal de Nueva Córdoba, pero con un campo abarcativo que alcanza ambas sucursales. Está integrado por un total de nueve personas.

En Nueva Córdoba hay un gerente de recursos humanos (para ambas sucursales) y seis personas operativas, de las cuales tres se ocupan de la selección, incorporación y evaluación de los empleados (para ambas sucursales) y las tres restantes, de liquidación de sueldos y control de legajos (sólo para esa sucursal). En la sucursal Cerro, hay dos personas con funciones de liquidación de sueldos y control de legajos. Este departamento es muy "joven", pues sólo hace cinco años asumió sus nuevas funciones. Para la toma de decisiones relacionadas con la gestión de los RR.HH. existe un **Comité**, formado por los tres directores administrativos (o gerentes generales) y el gerente de RR.HH., que además sirve de soporte para los respectivos jefes de áreas en la toma de decisiones referidas a las políticas implementadas de RR.HH. y en la correcta aplicación del reglamento interno. Este proceso se desarrolla de la siguiente forma: el jefe de área plantea la problemática a su gerente inmediato superior y este analiza, conjuntamente con el gerente de RR.HH. y el jefe del área, las posibles soluciones. El gerente de RR.HH. tiene como propósito lograr uniformidad de criterio entre los distintos jefes y gerentes de áreas.

7.2 Misión, visión y objetivos

A nivel corporativo, la visión, misión y objetivos del Sanatorio Allende están expresados en capítulos precedentes, pero a nivel específico del área de RR.HH. no están explicitadas ni la misión ni la visión. En cuanto a los objetivos, se han definido cuatro ejes estratégicos que sirven de guía para la gestión de los RR.HH. y son referencia a la hora de evaluar el desempeño de los empleados. Los resultados de dicho desempeño deben estar alineados con estos y con los valores que propone la empresa. Estos ejes son: *mejorar la calidad, disminuir los costos, profundizar el desarrollo personal y el crecimiento ordenado y sustentable.*

Si bien esta misión y visión no están documentadas, los tres directivos y el gerente de recursos humanos, intentan transmitir las en la gestión de los recursos humanos.

En lo que respecta a la *misión*, se busca lograr un alto nivel de motivación y compromiso en los empleados. Las acciones están mayormente dirigidas a los niveles de mandos medios. A niveles más operativos, son muy pocas porque se limitan a las que exige el convenio respectivo.

En cuanto a la *visión*, se intenta lograr que todos los trabajadores sientan orgullo de pertenecer a la empresa y de ser parte del progreso y desarrollo, pudiendo alinear sus expectativas con las de la organización

Respecto de los objetivos, tampoco están documentados, pero desde que se creó el Departamento, se apunta a las siguientes metas:

- **Ámbito social:** se intenta mejorar el trato con su personal en un entorno de mayor respeto, buscando un ambiente interno de buen clima, camaradería y con fuerte insistencia en el trabajo en equipo.
- **Ámbito organizacional:** el Departamento de RR.HH. está orientado al apoyo permanente a las distintas gerencias, prestando servicios a la organización en acciones concretas como la selección del personal, el otorgamiento de

una herramienta para la gestión del desempeño y la administración de las remuneraciones, etcétera.

- **Ámbito funcional:** el Departamento de RR.HH. intenta comenzar a desarrollar herramientas de desarrollo de las personas, enfocadas en los mandos medios.

7.3 Políticas y prácticas de incorporaciones

Planeamiento

En la sucursal Cerro se advierte una inclinación a la incorporación de personas con características singulares en los puestos de mandos medios, tales como: promedio de 35 años, nivel de educación superior (terciario o universitario), con carácter firme pero buen trato, con mucha vocación y ganas de desarrollarse. En el caso de los médicos, se busca que tengan rendidos y aprobados los exámenes de sus respectivas especialidades. En los puestos más bajos, las incorporaciones apuntan a personal joven de entre 25 y 35 años.

En el caso puntual de la sucursal Cerro, al enfocarse la selección en gente muy joven, se focaliza en la contratación de empleados que tengan mucho empuje y visión de futuro para que su desarrollo personal vaya de la mano con el desarrollo de la empresa.

En ambas sucursales existe la misma política, pero en Nueva Córdoba se puede apreciar un promedio de edad mayor por tratarse de personas que suman varios años de antigüedad en la empresa.

Reclutamiento

Desde que se realizó el proceso de modificación de las políticas de RR.HH., se comenzó a considerar el reclutamiento interno, existiendo promociones de áreas como bar, mucamas, guardias de seguridad, etcétera, a sectores administrativos. Esto implica un desarrollo en cuanto a puesto y sueldo, aunque no asume la formalidad de un plan de carrera.

En la práctica, el reclutamiento se realiza de una manera informal. Por ejemplo, se aplica cuando un encargado de área propone o postula a una persona por su buen desempeño, fuerte compromiso y la inexistencia de sanciones y, a la vez, el encargado del área que está en la búsqueda acepta el perfil del candidato interno.

En el caso de los mandos medios, en muchas ocasiones, los puestos son cubiertos a través del reclutamiento externo, porque la búsqueda está orientada a profesionales (terciarios y en algunos casos universitarios o, en su defecto, con un carrera en curso), ya que a nivel interno, no existen en la actualidad muchos candidatos que cumplan con estos requerimientos. Hay muchos idóneos, pero pocos profesionales. Sin embargo, algunos puestos de supervisores y encargados han sido cubiertos internamente, con resultados satisfactorios. El reclutamiento externo, para estos casos, suele hacerse a través de empresas consultoras en recursos humanos que seleccionan personal. Estas consultoras realizan una pre selección de candidatos y ofrecen al departamento de RR.HH. las dos o tres personas que más se adapten al perfil requerido por la empresa. Seguidamente, será la gerencia respectiva, de común acuerdo con el departamento de RR.HH. quienes seleccionen al candidato que ocupará el puesto vacante.

En el ámbito médico, el reclutamiento interno se lleva adelante a través del Comité de Capacitación y Docencia (comité que existe sólo en el ámbito médico), que se ocupa, entre otras cosas, de la formación de los médicos recién egresados de la facultad bajo el régimen, ya comentado, de "Residencias médicas".

Selección

Existe un proceso de selección que consiste en que el jefe directo del área que tiene la vacante solicita formalmente (vía solicitud impresa) a RR.HH. la incorporación de una persona. La búsqueda comienza con una entrevista del área de RR.HH. a los candidatos. Seguidamente, selecciona dos o tres de ellos para que sean entrevistados por el jefe del área solicitante. Finalmente, el jefe del área optará por la mejor alternativa, de acuerdo a los requerimientos del puesto. Al momento de tomar la decisión de contratar, se consideran dos

aspectos: el puesto y la persona. Respecto a la persona, no se evalúa sólo su conocimiento o experiencia, sino su potencialidad para desempeñarse en el cargo.

En el ámbito médico, existe un proceso no formal, pero estandarizado, que consiste en que el jefe de servicio de la especialidad que requiere cubrir la vacante pone a consideración de la Dirección Médica a su candidato (externo), argumentando sus motivos. Finalmente, este lo eleva al Director Médico General, y en conjunto, en caso de ser aprobado, lo elevan al Directorio para su aceptación definitiva. Si bien se cumplen estos pasos, no existe formalmente un criterio de selección ya que muchas búsquedas descansan en una red de contactos que pueda mantener el jefe de servicio.

Inducción

Hay conciencia de la necesidad de fijar políticas de inducción, pero en la práctica no se cumple. Generalmente, se da un proceso informal de adaptación y capacitación inicial, a criterio del jefe del área y del grupo de trabajo. Los jefes más interesados se preocupan por hacer más inducción que los otros.

En el ámbito médico, tampoco existe una política de inducción, directamente descansa en su proceso de capacitación. Para el desarrollo de éste punto, se remite a lo expresado en el punto 6.3 de Unidad de soporte Comité de Capacitación y Docencia, para el caso de los médicos en formación. Para los médicos que no están en período de formación, no existe ningún tipo de inducción más que las explicaciones verbales del jefe de servicio, sin ninguna formalidad.

7.4 Políticas y prácticas de desarrollo

Promociones y plan de carrera

No existen planes de carrera formalmente definidos, pero hace tres años se dio comienzo a una política de evaluación de desempeño como herramienta de gestión de RR.HH., que, a su vez, entre otras cosas, brinda información sobre el grado de cumplimiento de los objetivos del empleado. Esta es de utilidad

para determinar si puede ser considerado o no como candidato a cubrir vacantes que impliquen un desarrollo para su persona.

En el ámbito médico, no existe ninguna herramienta que determine un plan de carrera.

Capacitación

La capacitación se aplica, con mayor frecuencia, en los niveles de mandos medios. En los puestos más operativos no se realizan capacitaciones, aunque a veces sí se generan espacios de reuniones y charlas pero muy específicas en la tarea, no como política de desarrollo. A los mandos medios se los capacita, desde hace dos años, en forma quincenal, por áreas y a veces a todos en conjunto (según los temas a desarrollar) a través de consultoras. También existe capacitación en lugares fuera de la empresa (universidades, escuelas de negocios, etcétera), a través de la cual el mando medio puede desarrollar su conocimiento y sus habilidades.

En el ámbito médico se remite al tema “Residencias médicas” para los médicos en formación. Para el resto de los médicos, no existen capacitaciones formalmente definidas, más que la asistencia a congresos, que corre por cuenta de cada profesional.

Evaluación de desempeño

En los puestos operativos (secretarias, facturistas, cadetes, etcétera) no hay evaluaciones formales, sólo son evaluados por sus respectivos jefes y de manera subjetiva. En el caso de los mandos medios existe una combinación entre *evaluación orientada al control* (es el caso de responsables, supervisores y encargados) y *evaluación orientada al desarrollo* (para los casos de directores y gerentes). Esta división no es taxativa, es lo que se ve en la práctica.

En el ámbito médico no existen herramientas de evaluación de desempeño. La Dirección Médica establece criterios básicos de trabajo, que intenta transmitir a todos los médicos a través de los jefes de servicio. Realiza un gran esfuerzo por hacer cumplir estos lineamientos de trabajo, pero se basa en una

coordinación verbal, a través de reuniones frecuentes y protocolos de trabajo. Formalmente, el desempeño no se mide ni evalúa con ninguna herramienta.

7.5 Políticas y prácticas de administración de remuneraciones

Los profesionales médicos cobran bajo el concepto denominado “acto médico”, es decir, por cada atención realizada, ya sea en consultorio o quirófano, y se trate de estudios o prácticas. Esto se traduce en lo que se llama trabajo a destajo o por producción.

En el ámbito no médico se deben diferenciar los empleados de convenio de aquellos que están fuera del mismo. Es decir, todos aquellos que están bajo el régimen del convenio colectivo de trabajo, “C.C.T. 122/75”, de los que están fuera de él. Estos últimos incluyen a los mandos medios de las respectivas áreas, que se encuadran bajo distintas categorías de responsables, encargados o supervisores. Tienen colaboradores a cargo y la responsabilidad de llevar a cabo el cumplimiento de las funciones de sus respectivas áreas. Estar fuera de convenio implica que sus sueldos no se regirán por lo que indica el convenio colectivo de trabajo. Será la empresa quien determinará sus haberes y ajustes respectivos, que dependerán de variables tales como: cumplimiento de sus objetivos anuales, desempeño, inflación anual, promociones (aunque sean informales) y los sueldos de mercado para estos puestos.

Valoración de puestos

No existe un sistema de valoración de puestos, pero se emplean algunos parámetros de referencia al momento de establecer algunos honorarios (médicos) y sueldos.

Se deben destacar tres divisiones:

- Médicos: los convenios realizados con las obras sociales incluyen valores de prestaciones acordes al mercado, y en algunas patologías, aun por encima de estos. Por lo tanto, son considerados aceptables. Esto permite que un gran grupo de médicos perciba honorarios más elevados que las referencias

de mercado, en un sistema de pago variable (remuneración por producción). Estos valores son establecidos por las obras sociales, aunque según el poder de negociación que tenga la empresa, podrá obtener montos más altos para algunos de ellos acorde a códigos diferenciados.

- Mandos medios: la empresa intenta equiparar los sueldos de los mandos medios con los valores del mercado en Córdoba. A su vez, deben ser valores que superen a los fijados por el convenio respectivo. Para el establecimiento de éstos salarios fuera de convenio, se contrata a una consultora en recursos humanos, para que realice un relevamiento de mercado en éstos puestos y determine junto con el departamento de RR.HH un rango de valores.
- Puestos operativos: en estos cargos se aplica la política de salario mínimo, ajustándose al convenio colectivo.

Escala salarial

En esta empresa la base de la remuneración principalmente está dada de acuerdo al puesto que se ocupa, al tipo de trabajo. No se tiene en cuenta la contribución que realiza el empleado a los resultados de la empresa. Lo único que existe en este sentido es que el jefe (habiendo visto un alto desempeño de su colaborador) intente mejorar su salario, planteándolo al área de RR.HH., dentro de su escala salarial.

Desde marzo de 2012, se determinaron escalas salariales en todos los niveles, y, a través de las evaluaciones de desempeño, se puede lograr alguna variación en la remuneración dentro de la franja salarial o, en su defecto, una promoción a otro puesto de mayor escala. Estas franjas salariales se establecieron como consecuencia de un relevamiento de mercado realizado por una consultora en recursos humanos, especializada en remuneraciones. El departamento de RR.HH., contando con la información de mercado provista por la consultora, estableció un salario mínimo y uno máximo para cada puesto. A su vez, hay distintas categorías de puestos, que se enumeraron desde los niveles más altos de la organización a los más bajos:

Categoría 1: Gerentes A o de nivel 1. Abarca los puestos de trabajo gerenciales que dependen de la Gerencia General y que tienen un ámbito corporativo. Son

responsables del adecuado funcionamiento y resultados obtenidos en un área específica de trabajo. Requieren de un conocimiento académico especializado de área, además de las competencias generales de management. En base a políticas establecidas por la Dirección y Gerencia General, tienen autonomía para tomar decisiones en temas relacionados con su área de conocimiento e incumbencia. Son puestos estratégicos ligados íntimamente con las actividades centrales del Sanatorio.

Categoría 2: Gerentes B o de nivel 2. En esta categoría se incluyen posiciones gerenciales que pueden depender o no de la Gerencia General. No son corporativas y en la mayoría de los casos no están directamente ligadas con la actividad principal de la empresa. Requieren conocimientos altamente especializados ya sean técnicos o administrativos y su actuación está acotada a un proyecto o a un área particular de servicio.

Categoría 3: Jefes. Incluye posiciones que en el ámbito administrativo no son corporativas, mientras que en el ámbito técnico pueden o no serlas. Reportan a gerentes de categoría 1 o 2, y sus funciones implican la coordinación de un área de trabajo en la que deben supervisar grupos de empleados que realizan tareas administrativas. Su campo de acción está delimitado por políticas, procedimientos e instructivos que acotan sus decisiones. Estos puestos necesariamente requieren profesionales universitarios graduados o con experiencia específica y significativa que resulte equivalente a los conocimientos profesionales.

Categoría 4: Encargados. Las posiciones incluidas en esta categoría pueden depender de una Gerencia o de una coordinación de nivel 3. En general no se requieren estudios universitarios completos. Sí es importante la experiencia adquirida en la organización o establecimientos similares. Son responsables de supervisar la realización de un conjunto de tareas auxiliares o de administración y de carácter rutinario. Las decisiones que se toman, son sobre asuntos habituales, recurriendo a instancias superiores, cuando algún aspecto presenta aristas inusuales.

Categoría 5: Supervisores. Estos puestos de trabajo implican el primer grado de supervisión de grupos de trabajo encargados de realizar tareas operativas

que pueden tener o no relación directa con clientes y/o pacientes. Sus tareas son rutinarias y no requieren conocimientos o estudios previos especiales. Los trabajos son realizados bajo estrechas indicaciones y supervisión de las posiciones a las cuales reportan.

Personal de convenio: Incluye a todo el personal no encuadrado en las categorías precedentes, tengan o no relación directa con los clientes y/o pacientes. Ejecutan tareas operativas que les son indicadas por sus respectivos superiores. Están encuadrados dentro del Convenio Colectivo de Trabajo de la Sanidad (CCT 122/75).

Remuneración variable

Este tipo de remuneración no se aplica en ningún nivel del ámbito no médico, son montos fijos.

En cuanto a los médicos, se mencionó que son profesionales independientes, y sus ingresos son variables por producción (cobran por prestaciones). En este caso, el Sanatorio les retiene un porcentaje de su liquidación, denominado "Derechos institucionales", equivalentes al 30% del total. Con esta retención, la empresa cubre costos de operaciones, tales como: servicio de secretaria médica, facturación, equipamiento de consultorios, limpieza, mantenimiento, entre muchos otros.

Beneficios y servicios al personal

Se dan únicamente en mandos medios. Se trata de servicios tales como: teléfono celular, capacitación externa en temas aplicables a sus puestos (liderazgo, trabajo en equipo, comunicación, manejo de reuniones, etcétera), almuerzo o cena (según sus horarios). También se otorgan, como un beneficio, horarios más flexibles y manejables en forma individual, aunque no por eso se restan horas de trabajo. Además, en el caso de algunos gerentes y directores, teléfonos celulares liberados (a cargo de la empresa) y capacitaciones de mayor nivel, como por ejemplo maestrías en Córdoba y Buenos Aires en importantes universidades.

Siguiendo con el grupo de mandos medios, pero en este caso con aquellos médicos que son jefes de las unidades de servicios críticos, tales como Terapia Intensiva de adultos, de niños, Neonatología, y Guardia Central, se les concede el permiso para que puedan asistir a dos congresos anuales de su especialidad, sin que esta circunstancia afecte sus licencias respectivas de vacaciones, para el mantenimiento de la actualización en sus conocimientos y prácticas. Sólo se les otorga el permiso, no así asistencia de tipo económica.

En el caso del resto de los médicos, que son independientes, no existe ningún beneficio en particular. Sólo a los jefes de servicio, en materia de salario (no de beneficio), se les concede un acuerdo financiero más favorable, ya que la retención de sus ingresos es en un porcentaje menor, como reconocimiento a sus tareas de gestión y coordinación del servicio.

7.6 Motivación

Desde hace cinco años, la empresa asume un alto interés en mantener el entusiasmo en sus empleados. Para ello utiliza motivadores (no siempre económicos), tales como: premios sorteados para distintas ocasiones, como por ejemplo, Día de la Secretaria, Día de la Sanidad, fiesta de fin de año, maratón, etcétera. Las recompensas se materializan en artículos electrónicos, estadías en cabañas, cenas, entradas a cines, etcétera. Estos premios son sorteados entre todos los empleados, independientemente de sus rangos.

En el ámbito médico, se intenta una motivación a través de reconocimientos anuales a aquellos profesionales que cumplen 25 y 50 años en la institución, a quienes concluyen doctorados o trabajos científicos especiales.

Otro aspecto relevante de motivación para los médicos está dado por la constante preocupación en proveerles todos los recursos tecnológicos de vanguardia y que el cobro de honorarios sea efectivizado en tiempo y forma, a los fines de que su interés se encuentre enfocado en ocuparse sólo de “hacer medicina”.

7.7 Jubilación

En el ámbito médico, el Sanatorio no se ocupa de la jubilación, por tratarse de profesionales independientes. Sólo se limita a pagar sus honorarios. La jubilación de estos profesionales correrá por cuenta de cada uno de ellos a través de la Caja de Previsión Social para los Profesionales de la Salud. Cumplida la edad jubilatoria, se les permite continuar con su trabajo hasta que, de común acuerdo, decidan la desvinculación.

En el ámbito no médico, el personal se encuentra en relación de dependencia (aunque pueden ser médicos, como son los casos de los directores médicos, jefes de unidades críticas y médicos auditores). Por lo tanto, gozan de los beneficios que les otorga la ley de jubilaciones y pensiones. En este ámbito, la empresa tiene como política que deben retirarse de la empresa al cumplir la edad jubilatoria.

Para ambos casos (ámbito médico y no médico), la empresa no cuenta con planes de jubilaciones fuera de los que otorga la ley y la Caja de Previsión Social para los Profesionales de la Salud.

PARTE III: DIAGNÓSTICO

CAPÍTULO VIII: ANÁLISIS EXTERNO

En el desarrollo de este capítulo se pretende hacer un diagnóstico del sector, que refleje las características que plantea el mismo, con el objeto de mostrar las distintas variables externas que influyen y condicionan a la empresa al momento de establecer su estrategia.

Caracteriza a estas empresas, como organizaciones de altos costos fijos, un sistema de precios bajos y mucho volumen, como consecuencia de lo cual deben ocuparse del control de los mismos, cuya composición está dada en un alto porcentaje por los gastos en los recursos humanos, médicos y administrativos.

8.1 La industria. Tendencias del sector

En el sector salud, a lo largo de la cadena de valor (producción, compras, ventas, administración y finanzas y recursos humanos), se pueden visualizar las siguientes tendencias:

Producción:

- Aumento de la inversión tecnológica. La medicina requiere cada vez más poder contar con soporte de equipamiento de última generación.
- Crecimiento de I + D (investigación y desarrollo).
- Innovación de procesos.
- Expansión de docencia médica como factor clave.

Compras

- Alianzas estratégicas con proveedores.

Ventas

- Integración vertical.
- La industria se orienta hacia la especialización.
- Utilización de economías de escala.
- Instalación de locales propios (no franquicias ni tercerización).
- Crecimiento a través de publicidad agresiva y testimonial.

Administración y finanzas

- Cambio de orientación estratégica: de hospital a empresa.
- La industria apuesta a la diferenciación y complejidad.
- Eficiencia en costos.
- Desafío financiero: compras de pago de contado y ventas con cobranza a 90 días, en el mejor de los casos.

Recursos humanos

- Especialización del recurso humano médico.
- Profesionalización de los mandos medios.
- Subespecialización de los técnicos.

8.2 “Modelo de las diez fuerzas” de Bueno Campos

En el desarrollo de este punto se procura describir la situación de la empresa en su entorno respecto de sus amenazas, oportunidades y sus relaciones con todos sus proveedores y clientes. Para ello se utiliza la herramienta del “Modelo de las diez fuerzas”, de Eduardo Bueno Campos, su

autor.

Amenazas competitivas

1) Nuevas empresas

- Inciden sobre la rentabilidad. Los nuevos hospitales luchan por una mayor participación en el mercado y disminuyen los precios, aceptando bajos aranceles de las obras sociales y prepagas, lo que disminuye la rentabilidad del sector.
- Evolución en el contexto sociopolítico. Los hospitales públicos compiten con el sector privado por los recursos humanos (médicos, enfermeros) ofreciendo una mejor relación entre las horas trabajadas y los sueldos.

2) Competencia internacional

Por el momento, no hay empresas de salud multinacionales que compitan con el Sanatorio en la ciudad de Córdoba, pero existe la posibilidad del “turismo en salud”, por la cual el Sanatorio ofrecerá sus servicios a extranjeros para determinadas cirugías, en el intento de que la gente lo elija por calidad y complejidad.

3) Competencia de otros sectores

No se ven amenazas por el momento.

4) Productos sustitutos

La homeopatía, acupuntura, ozonoterapia, etcétera, pueden considerarse como sustitutos, pero todavía no amenazan fuertemente como reemplazo de la medicina tradicional. Por lo tanto, no se ve afectada la rentabilidad por esta alternativa.

Poder negociador de los agentes de frontera

5) Proveedores (poder económico)

Las prepagas y las obras sociales son consideradas como proveedores de

pacientes, por lo que podemos afirmar que inciden sobre la rentabilidad. La suma de la facturación de algunas de ellas representa el 80% del total. Esta situación podría condicionar la futura economía de la empresa al obtener un alto poder de negociación ante el Sanatorio.

6) Clientes (poder económico)

Los pacientes que se atienden en este Sanatorio reclaman alta calidad de atención y diversidad de servicios que respondan a todas las posibles patologías existentes. Esto requiere que la empresa se vea obligada a reinvertir permanentemente, condicionando la rentabilidad por la rápida y constante adquisición de recursos humanos y técnicos que exige esta demanda.

7) Poderes públicos

En el año 2011 la Nación promulgó la Ley de Prepagas, ley n° 26682, reglamentada por el Decreto n° 1993/11, por la cual las empresas de medicina prepaga deben aceptar personas con patologías preexistentes y la edad no puede ser un criterio para rechazar la admisión. Otro punto por destacar es que a los mayores de 65 años con 10 años de antigüedad como afiliados no se les puede aumentar la cuota. Esta ley pone en riesgo el financiamiento de estas entidades y, en consecuencia, peligra el pago a las instituciones de salud.

8) Poder económico de los propietarios

Los propietarios tienen políticas de reinversión permanente, para poder multiplicar los dividendos en el futuro aumentando la rentabilidad y la competitividad.

Competidores

9) Poder social de los agentes sociales

No hay dentro del sector una comunidad formada que presente signos o acciones ocupadas de los recursos de carácter sanitario. Sin embargo, por el solo hecho de tratarse de salud, la sociedad ejerce una fuerte presión para que ante momentos de emergencias, la atención en el Sanatorio sea “para todo el mundo”, sin distinguir si reúne los requisitos administrativos, tales como obra

social convenida, o dinero para afrontar los costos. Esto genera que aquellos pacientes que han ingresado en situaciones críticas, y sin recursos, sean igualmente atendidos, con lo cual se ve afectada la economía del sanatorio por la imposibilidad de recuperar el costo de lo consumido por el paciente.

10) Competidores actuales

Existen varios competidores en el sector, los cuales se encuentran en crecimiento. Esta situación obliga a los directivos a la inversión permanente en búsqueda de la calidad y la diferenciación.

CAPÍTULO IX: ANÁLISIS INTERNO

9.1 Encuesta de satisfacción y compromiso

Se describe a continuación el resultado de una encuesta de clima laboral realizada a todos los empleados en relación de dependencia.

Objetivo

El objetivo consistió en:

- ✓ Medir el grado de satisfacción en la empresa de manera tal de reconocer, con datos provenientes de los mismos empleados, cuáles son las fortalezas y oportunidades de mejora.
- ✓ Generar el análisis de los puntos débiles y un plan de acción concreto y medible para lograr resultados con mayor grado de satisfacción.

Metodología

Cada una de las dimensiones expresaba distintas afirmaciones. Las dimensiones consideradas fueron: sentido de pertenencia, comunicación, trabajo en equipo, estilos de conducción, condiciones de trabajo, capacitación y desarrollo, satisfacción, reconocimiento y valoración personal, y calidad del trabajo.

El encuestado, al lado de cada afirmación, debía calificarla con una escala numérica, del uno al cinco, siendo el uno “totalmente en desacuerdo” y el cinco “totalmente de acuerdo”.

Posteriormente, los encuestadores realizarían las respectivas tabulaciones, arrojando los siguientes resultados posibles:

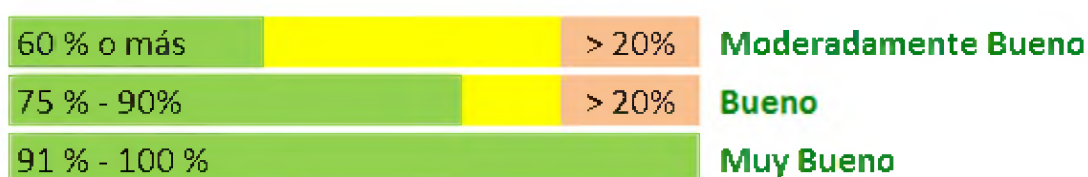
-Los resultados serían favorables cuando se encuentren entre el 60% y el 100%. Tendrá los siguientes rangos: Moderadamente bueno (entre el 60% y el 75%), bueno (entre el 76% y el 90%) y muy bueno (entre el 91% y el 100%).

-Los resultados serían con oportunidad cuando se encuentren en los siguientes rangos: Crítica (entre el 40% y el 60%), importante (entre el 30% y el 40%) y de mejora (entre el 20% y el 30%).

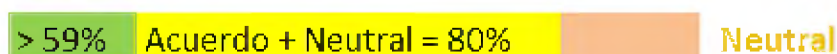
-El resultado sería neutral cuando no sea ni favorable (porque no llega al 60%), ni una oportunidad de mejora (porque no está en el rango entre 20% y el 60%).

A continuación se explican las escalas mencionadas:

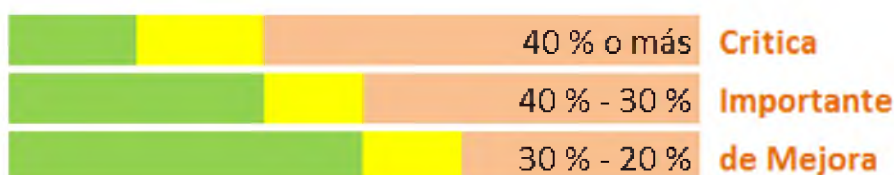
Resultados FAVORABLES



Resultados NEUTRALES



Resultados CON OPORTUNIDAD



Participación y comentarios

Sobre un total de 1.600 empleados, contestaron la encuesta el 78% de ellos. Además, el 55% de estas personas realizaron comentarios. Esto se interpreta como un acto de compromiso del empleado por querer aportar sus ideas y sugerencias. Es decir, no se limitaron a responder; quisieron, además, contribuir con sus comentarios.

Esta encuesta de participación y compromiso se constituyó en la primera efectuada en la empresa.

Resultados

El desarrollo de esta encuesta se detalla en el **ANEXO N°1** de este trabajo, que refleja como resultado las siguientes conclusiones:

-las *dimensiones con oportunidad de mejora* resultaron: capacitación y desarrollo, condiciones de trabajo, estilo de conducción, comunicación, y reconocimiento y valoración personal.

-las *dimensiones con resultado neutral* resultaron: trabajo en equipo y calidad.

-las *dimensiones moderadamente buenas* resultaron: sentido de pertenencia y satisfacción en el trabajo.

9.2 Encuestas de opinión

Con la finalidad de ampliar la encuesta de clima laboral, se entrevistó a trabajadores que atraviesan por distintas etapas y que ocupan diversas posiciones. Se trata de un grupo de mandos medios que han efectuado carrera, aunque de manera informal, pero experimentando un crecimiento. Se entrevistó a empleados operativos, Generación Y, con expectativas de crecimiento en la empresa y con formación universitaria, al momento de su salida de la empresa (entrevistas de salida). También se encuestó a los directores médicos, Generación X, con mucha formación y alta expectativa de desarrollo personal y de la empresa. Por último, a directivos, Generación X, a su vez dueños, con considerable formación profesional y visión empresarial.

Con estas encuestas se busca que el lector se interiorice de las opiniones directamente de los trabajadores, pero desde distintos puntos de vista, ya sea por diferencia de puestos y responsabilidades, como también diferencias generacionales. En el **ANEXO N° 2** de este trabajo se detallan las preguntas realizadas a los encuestados.

Mandos medios

En este caso se hace referencia a tres empleados en relación de dependencia, mandos medios en sectores administrativos (Tesorería, Facturación de Ambulatorio y Facturación de Internado) que rondan entre los 28 y 30 años de edad.

Estas tres personas fueron seleccionadas porque han hecho carrera en la empresa. Uno comenzó como camillero, otro como administrativo de tercera categoría y otro como archivista. Actualmente, cuentan con más de seis años de antigüedad en la empresa. En los tres casos, partieron de puestos operativos, en los niveles más bajos del organigrama, y hoy ocupan puestos jerárquicos, manteniendo aun perspectivas de seguir creciendo.

Algunas de sus afirmaciones concluyen que:

- Comenzaron a trabajar sin expectativas de crecer en la empresa, en virtud de que no advertían un progreso de la gente en la entidad.
- En los últimos tres años, advierten que el reclutamiento para cubrir puestos jerárquicos está abierto al personal interno de la empresa y al externo, no sólo al externo como antes. De todos modos, aseguran que este plan de promoción no es formal.
- Las expectativas para seguir en la empresa por muchos años más apuntan al aspecto económico y a las tareas. No prevalece el económico sobre las tareas, pues les dan la misma importancia. En cuanto a las tareas, se sienten atraídos por el desafío permanente, por el enriquecimiento de estas y por sentir que han logrado objetivos que contribuyen a la organización, siendo conscientes de que para poder lograrlo necesitan capacitación, y esperan que la empresa se la otorgue.
- Buscan equilibrio en su vida familiar y con sus amistades.
- Pretenden llegar a los 40 años con un bagaje de experiencia que les permita desarrollarse en puestos de mayor jerarquía en la empresa.

Empleados operativos. Entrevistas de salida

Continuando con las entrevistas, se detallan a continuación las conclusiones de empleados que promedian los 23/25 años, uno de ellos recién recibido de

contador público, que se desempeñan como auxiliares administrativos y que al momento de las entrevistas ya habían presentado la renuncia para el próximo mes. Sus perfiles caracterizan a trabajadores de la Generación Y, por sus deseos de conseguir resultados rápidos, vivir con desafíos, no apegarse a estructuras rígidas, etcétera.

Algunas de sus afirmaciones concluyen que:

- La expectativa es crecer, en esta empresa o en otra, es decir, en la que les otorgue la oportunidad de desarrollarse.
- Afirman que a esta edad no interesa el sueldo ni los horarios, sólo quieren aprender, relacionarse con más gente y progresar.
- Sostienen que para el cumplimiento de sus tareas no requieren de horarios rígidos.
- A los 30 años quieren verse con casa, auto, libertad en el trabajo, ocupando un puesto de mando medio gerencial o autónomo, y en pareja o buscando, y a los 50 años esperan poder darse lujos.
- Sugieren como acciones a realizar por la empresa: más capacitación, más informatización, que se les ofrezca plan de carrera todo el tiempo.
- Afirman que durante la estadía en la empresa han sido leales, pero que son los dueños de su futuro.

Dirección médica

Se encuestó a los directores médicos de ambas sucursales.

Los directores expresaron ventajas y desventajas del sistema actual de gestión que aplica la empresa respecto a los recursos humanos médicos.

Tal como se expresara en los capítulos precedentes, conviven dos sistemas de remuneración para los médicos: uno es por acto médico y la otra modalidad es bajo el régimen de relación de dependencia. En el universo de médicos que trabajan en la empresa, conviven 600 profesionales de todas las especialidades, de los cuales sólo 29 (veintinueve) están bajo relación de

dependencia. El resto son profesionales independientes; por lo tanto, cada servicio se autogestiona, lo que genera las siguientes desventajas en el *sistema de pago por acto médico*:

- ❖ Hace más difícil que los procesos asistenciales sean homogéneos
- ❖ Dificulta alinear los objetivos.
- ❖ Debilita el compromiso de los médicos, porque trabajan, además, en otros lugares, con las mismas o en distintas actividades.

Por otro lado, ven como ventaja:

- ✓ Convierte al médico en un socio de la empresa a los fines productivos, es decir que el hecho de cobrar por cada prestación realizada (acto médico) lo motiva a atender a más pacientes, a operar más, etcétera, con lo cual contribuye al aumento de producción, bajo el concepto de ganar-ganar (gana el médico y gana la empresa).

En cambio, *en relación de dependencia* ven como positivo el hecho de que se podrá obtener de ellos la uniformidad de criterio y la realización de procedimientos con su seguimiento y aplicación. Respecto al riesgo de que su productividad disminuya al contar con un sueldo fijo, independientemente de cuántos pacientes atiendan, proponen generar una herramienta de evaluación de desempeño con las formalidades en cuanto a su aplicación en la fijación de objetivos, los acompañamientos entre jefe y colaborador, más las evaluaciones finales.

Otro tema al que se refirieron es la posibilidad de que los médicos puedan ir realizando un *plan de carrera hospitalaria*, haciendo hincapié en el análisis de tres grandes etapas en el desarrollo de un médico: *formación de posgrado* (residencias médicas), *su Ingreso a la parte asistencial* y *su jubilación*.

Sus deseos y propuestas se basan en servirse de las herramientas que les provee el área de Recursos Humanos en la parte administrativa y aplicarlas a la parte médica. Algunas de estas podrían ser: instrumentar un sistema de remuneración en relación de dependencia para los cargos de puestos críticos, como lo son los jefes de servicio de consultorios y jefes de las unidades críticas (terapia de adultos, de niños, guardia y neonatología), con sus respectivos

coordinadores, y a partir de allí ir avanzando con este modelo. Proponen que este régimen sea acompañado de un porcentaje variable que pueda ir modificándose de acuerdo al cumplimiento de determinados estándares que fije la institución, reflejados en tres grandes puntos llamados “actividad científica”, “producción” y “variables blandas” (que abarca varios puntos actitudinales, formación, exclusividad, interés por la institución, etcétera).

Proponen trabajar con empeño en los siguientes procesos:

- ✓ Procesos de búsqueda y selección de profesionales.
- ✓ Procesos de formación y capacitación. Comprenden todas las actividades que tienen como objetivo el desarrollo científico y la capacitación del médico.
- ✓ Procesos de gestión administrativa. Abarcan las tareas de interacción del profesional con las áreas administrativa y de prestaciones para favorecer la facturación y el cobro de las prácticas médicas. Además, el trabajo en conjunto con dichas áreas para el control de gastos en busca de la eficiencia.
- ✓ Procesos de dirección médica. Son las actividades que desarrolla la Dirección Médica relacionadas con la coordinación y alineamiento de los servicios médicos, buscando la optimización de la oferta asistencial en relación con la misión y valores del Sanatorio.
- ✓ Procesos de gestión de calidad asistencial. Comprenden las tareas de mejora continua de la calidad y seguridad de las prestaciones. Buscan los mejores procesos para obtener los mejores resultados de acuerdo a los estándares que dicta la ciencia en cada disciplina.
- ✓ Procesos de evaluación de desempeño y desarrollo de áreas y servicios. Son los procedimientos de evaluación y análisis del funcionamiento de las áreas y servicios asistenciales que apuntan al desarrollo de estos de acuerdo a la estrategia de la organización. Incluyen rutinas de medición de resultados con indicadores de calidad y producción de servicios.

Directivos (dueños)

Se entrevistó a dos de los tres directores administrativos para poder expresar la visión que tienen los altos directivos que, además, son dueños.

En lo que respecta al *ámbito médico*, afirman que la empresa procura brindarles a los profesionales médicos tres elementos básicos con los cuales retener los talentos: prestigio médico-científico, apoyo para su trabajo y seguridad económica.

El prestigio médico-científico refiere a que el profesional pueda sentir que se desempeña en una empresa de primer nivel, reconocida socialmente, que es percibida como el lugar donde se resuelven los casos más complejos y diversos; y que, a la vez, sea hospital-escuela, formadora de médicos jóvenes y en constante búsqueda del avance científico en la investigación e incorporación de nuevas técnicas.

El apoyo para su trabajo se basa en que el médico pueda tener su enfoque sólo en materia de medicina ya que todos los otros servicios serán brindados por el hospital, tales como la provisión de insumos, tecnología de punta, infraestructura y soporte administrativo completo (facturación, cobranza, liquidación, recepción de pacientes, etcétera).

La seguridad económica abarca un estado de situación en el que el médico debe sentir que su trabajo está bien retribuido económicamente y que, a la vez, la empresa manifieste una solvencia financiera que le otorgue seguridad y continuidad, aun en escenarios político-económicos dificultosos para el país.

Este último punto, seguridad económica, tiene mucha vinculación con el tema jubilatorio en los médicos. Afirman que el Sanatorio optó por el pago a médicos por producción, honorario variable, con lo cual estos profesionales pueden cobrar por cada acto médico realizado y que, en función de su aporte a la empresa en cantidad de casos resueltos, pueden aumentar sus ingresos, de manera que puedan tener "sobrantes o ahorros" que les permitan poder planificar su jubilación, invirtiendo esas reservas en lo que crean conveniente. De esta forma, los médicos tienen acceso, según su producción, a gozar de ingresos altos y poder de esa manera planificar su jubilación. En cambio, en

otras instituciones que tienen algún programa de jubilación para sus médicos, como puede ser la compra de acciones, sólo tienen acceso algunos pocos, y de esa forma, “descuidan” muchos talentos que no tuvieron oportunidad de elegir entre estas opciones.

Por otro lado, sostienen que si los médicos del Sanatorio cobrasen bajo el régimen de empleado, las contribuciones patronales serían muy elevadas, en contrapartida con el concepto de honorarios médicos, que, por otro lado, insisten, al ser altos les facilitan una planificación de sus jubilaciones. En el caso del régimen de empleados, les permitiría un incremento de la jubilación, que sumaría a la caja de profesionales, pero su progreso sería sustancialmente menor que si persisten en el régimen actual, auto gestionando su jubilación, porque tienen mayor liquidez todos los meses para esta planificación. Además, la empresa les permite a los médicos jubilados poder mantener su trabajo de atención de pacientes, a los fines de que el profesional pueda conservar su nivel de ingresos.

Aun así, y pese a lo explicado, manifiestan intención de crear algún plan de jubilación.

En lo que refiere al *ámbito no médico* de los empleados, afirman que el desarrollo de la empresa brindará oportunidades de promociones internas y plan de carrera, pero que para que esto se cumpla debe efectuarse un mutuo esfuerzo: el impulso de la empresa y el interés del empleado en capacitarse y desarrollarse.

Respecto al tema jubilatorio, respondieron que los empleados deben retirarse de la empresa al momento de alcanzar su jubilación (a diferencia de lo que sucede con los médicos), cualquiera sea su jerarquía, por política de la empresa.

Se les preguntó si les parecía justo que un médico pueda contar con altos ingresos para planificar su jubilación y que, a la vez, pueda continuar su trabajo una vez jubilado, en comparación con un empleado, que, aun siendo jerárquico y con muchos años en la empresa, no alcanza a igualar los ingresos de algunos médicos, de tal manera que no les permiten invertir en el planeamiento

de su jubilación, sumado al hecho de que deben retirarse al momento de alcanzar la edad jubilatoria. De tal manera, cuando llega este momento en la vida laboral de un empleado de estas características, el cambio es muy brusco ya que ve disminuidos de manera drástica sus ingresos y deja de realizar tareas que muy probablemente lo mantenían motivado y entusiasmado. Ante tal planteo, respondieron que este razonamiento generó que hace dos años se implementara el sistema de evaluación de desempeño que les da la posibilidad de acceder a un premio económico (bono anual) para aumentar sus ingresos. A su vez, respondieron que al momento de jubilarse estas personas podrán ser consideradas en el mercado laboral como empleados de mucha jerarquía y experiencia, y que, por lo tanto, podrán tener posibilidades laborales.

CAPÍTULO X: ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS. COHERENCIA Y CONSISTENCIA

En el desarrollo de este capítulo se realizará el *análisis de coherencia y de consistencia*.

En el análisis de coherencia se propone verificar la congruencia existente entre las estrategias y las políticas de Recursos Humanos vigentes en el Sanatorio Allende respecto de las definiciones estratégicas generales y las variables de situación. En otras palabras, que no haya contradicciones o confusiones entre lo que la empresa pretende y lo que la empresa le brinda a su gente.

Al mismo tiempo, se intentará verificar la consistencia existente entre las políticas y las prácticas de Recursos Humanos. El sentido es comprobar si lo que efectivamente se hace en esta empresa, en términos de procesos, funciones, acciones y prácticas de gestión, es acorde al sentido, la orientación y la concreción de la estrategia y las políticas de Recursos Humanos que se persiguen o declaman. Es decir, “si se hace lo que se dice”.

De este análisis surgirán algunas incoherencias o inconsistencias que darán lugar al desarrollo de propuestas, analizadas en la parte IV de este trabajo.

10.1 Lineamientos estratégicos de la alta dirección de la empresa

Para llevar adelante el análisis de coherencia y consistencia será necesario realizar una descripción de los lineamientos estratégicos por seguir enmarcados por la alta dirección del Sanatorio. Los mismos servirán de guía para que las políticas de gestión de los recursos humanos estén alineadas a estos.

Estrategia competitiva/ funcional

Se consignó en el capítulo 6 de este trabajo que el Sanatorio Allende se plantea como estrategia:

Liderazgo en servicio, porque busca otorgar mayores prestaciones a la competencia, ofreciendo atención en todas las especialidades médicas y en toda su complejidad a través de los estudios más avanzados y las cirugías más complejas, todo esto combinado con un **liderazgo en calidad**, con profesionales médicos altamente capacitados, equipos de última generación y soporte administrativo orientado a la satisfacción del cliente. En definitiva, la empresa busca el reconocimiento por su calidad y servicio superior.

Factores críticos de éxito

Para poder mantenerse en este mercado y desarrollarse, existen factores que deberán ser considerados por la empresa:

- Solidez económica.
- Capacidad en la toma de decisiones.
- Excelencia en los equipos profesionales.
- Innovación en la manera de hacer las cosas.
- Mantenerse como centro polivalente de alta complejidad.
- Diversificación de los riesgos dentro del negocio: integración con otros negocios.
- Fortaleza de marca.
- Investigación, capacitación y docencia.
- Atención al paciente.
- Eficiencia en el uso de la infraestructura.

10.2 Coherencias entre la estrategia y las políticas de recursos humanos y consistencias

A continuación, se describen planes y acciones que desarrolla la empresa, que reflejan coherencia entre la estrategia de la misma y las políticas de recursos humanos que planifica. Además, se describen aquellas estrategias que pudieron llevarse a la práctica, que han logrado la consistencia entre lo planificado y lo realizado, ya sea en el ámbito médico como en el no médico.

10.2.1 En la estructura de la gestión de RR.HH.

En el capítulo 8 de este trabajo se expresó que hay un departamento de RR.HH. desde hace cinco años y que antes existía una Oficina de Personal que era meramente liquidadora de sueldos y controladora de legajos. La creación de este departamento es coherente con una estrategia de liderazgo en servicio y en calidad, considerando que para llevar adelante la misma el rol de cada persona que trabaja en la empresa se torna extremadamente importante.

En las decisiones netamente referidas a la gestión de los RR.HH, se explicó que hay un comité, integrado por los tres directores administrativos y el gerente de RR.HH. Este brinda soporte a los respectivos jefes de áreas para la toma de decisiones referidas a las políticas implementadas de RR.HH., más la correcta aplicación del reglamento interno. El gerente de RR.HH. tiene como propósito en este proceso lograr la uniformidad de criterio entre los distintos jefes y gerentes de áreas. Aquí se demuestra una consistencia entre las políticas de recursos humanos y sus aplicaciones.

10.2.2 En la misión, visión y objetivos del área de RR.HH.

En cuanto a la *visión del área*, se advierte un cambio de consideración en los últimos años, deseando que los empleados estén más motivados, logrando que la relación laboral entre la organización y los empleados sea lo mejor posible. La mayor innovación que se observa está relacionada con el tratamiento a los mandos medios, centrándose en acciones no sólo económicas, sino también en planes de capacitaciones y eventos que logren atraer la atención intelectual de las personas. Esto refleja coherencia y consistencia.

Respecto de los *objetivos*, desde que se cambió la visión de la gestión de los RR.HH. y se creó el Departamento de Recursos Humanos, se apunta a los siguientes objetivos:

- ✓ **Ámbito social:** se intenta mejorar el trato a su personal, en un ámbito de mayor respeto, buscando un ambiente interno de buen clima, de camaradería y con fuerte insistencia en el trabajo en equipo (coherencia y consistencia).

- ✓ **Ámbito organizacional:** el Departamento de Recursos Humanos está orientado al apoyo permanente a las distintas gerencias de áreas, prestando servicios a la organización en acciones concretas como la selección del personal, en otorgar una herramienta para la gestión del desempeño y la administración de las remuneraciones, etcétera.

10.2.3 En las políticas y prácticas de incorporaciones

El reclutamiento externo en el ámbito no médico cumple con un procedimiento establecido desde RR.HH. También existe un proceso de selección descrito en el capítulo 7 de este trabajo (“Coherencia y consistencia”).

10.2.4 En las políticas y prácticas del desarrollo

Desde hace casi tres años, se dio comienzo a la implementación de una política de evaluación de desempeño, sólo para el nivel de mandos medios, como una herramienta de gestión de los RR.HH. y que, a su vez, entre otras cosas, da información sobre el grado de cumplimiento de los objetivos del empleado.

Se intenta gestionar no sólo objetivos cuantificables sino también sus valores y actitudes, tales como trabajo en equipo, responsabilidad y compromiso, ética, liderazgo y capacitación. La mayoría de los evaluadores, si bien se sirven de esta herramienta para sus decisiones de pagos y ascensos en las evaluaciones de los empleados, no se limitan a ella, porque la finalidad al momento de explicar el uso de la misma es que el supervisado sepa qué hace bien, qué debe mejorar y qué se espera de él para el próximo año, y hacerle ver que sus objetivos están interconectados con los de otras áreas. Aquí hay coherencia y consistencia.

En lo que respecta a capacitación, existen procesos formales para los puestos de mandos medios que efectivamente se aplican. Coherencia y consistencia.

10.2.5 En las políticas y prácticas de administración de remuneraciones

Al grupo de médicos que están bajo el régimen de empleado, si bien no tienen una valoración de su puesto técnicamente calculada, se pretende asignarles un valor que surge de un análisis entre la Gerencia de Recursos Humanos y la Dirección Médica. Aquí hay coherencia respecto a la intención de asignarles un valor a estos puestos.

En los puestos de mandos medios se busca equiparar los sueldos de estos empleados con los valores del mercado en Córdoba y por encima de los salarios de convenio, lo cual es coherente si se considera que una estrategia de liderazgo en servicio y calidad requiere de poder retener a las personas que trabajan en puestos críticos en la empresa.

En lo que respecta a las escalas salariales para los mandos medios, desde hace tres años se determinaron para todos los niveles y, a través de las evaluaciones de desempeño, se puede lograr alguna variación en los salarios del empleado dentro de la franja salarial o, en su defecto, una promoción a un rango superior en la escala.

10.2.6 En los incentivos a los trabajadores

Se ha mencionado que no existen aún los incentivos a largo plazo en el Sanatorio. Pero hay conciencia de que tienen un efecto profundo y evidente en el éxito estratégico de la empresa, ya que con la herramienta de gestión de desempeño, si bien tiene el objetivo de mejorar el rendimiento del trabajador y de desarrollarlo, se otorga un premio económico anual que lo compromete, involucra y fideliza.

10.2.7 En la motivación a trabajadores

Desde hace cinco años, la empresa tiene un alto interés en la estimulación de los empleados con “motivadores” (que no son siempre económicos), desarrollados en el capítulo 7 de este trabajo, que demuestran que hay señales de coherencia y de consistencia.

En el ámbito médico, se procura esta motivación a través de reconocimientos anuales a los profesionales que cumplen 25 y 50 años en la

institución, a los que concluyen doctorados o trabajos científicos especiales. Por otro lado, se intenta mantener la motivación procurando proveerlos de recursos tecnológicos de vanguardia y que sus cobros de honorarios sean efectivizados en tiempo y forma, a los fines de que tengan que ocuparse sólo de “hacer medicina”.

Estas son señales de coherencia, entre la estrategia y las políticas, y de consistencia.

10.2.8 En los incentivos para empleados profesionales

En el caso del Sanatorio Allende, los profesionales que más relevancia tienen a nivel general, considerando que es una empresa de salud, son los médicos. En algunos casos, ofrecer recompensas económicas a estos profesionales en realidad podría disminuir su motivación intrínseca en lugar de incrementarla. Esto se observa con frecuencia en aquellos médicos de más antigüedad, que rondan los 60 años de edad, cuyo mayor incentivo está en el reconocimiento de la institución hacia ellos y de sus colegas, y no así en el aspecto económico. En consecuencia, el Sanatorio lleva a cabo reuniones anuales de reconocimiento a los médicos, con la finalidad de agradecerles su contribución a la organización, a través de, por ejemplo, placas personalizadas. Estas medidas son muestras de consistencia entre las políticas de recursos humanos y las prácticas.

10.3 Incoherencias entre la estrategia y las políticas de RR.HH. e inconsistencias entre las políticas y las prácticas implementadas.

En el desarrollo de este punto se considera de importancia separar el análisis en ámbito médico y no médico. Del resultado de este análisis surgirán aquellas políticas de recursos humanos que no están alineadas con la estrategia de servicio y de calidad, definidas por la empresa, y en segunda instancia, aquellas políticas que, estando alineadas con la estrategia, no se implementan. Las incoherencias y las inconsistencias que se detecten, darán pie al desarrollo de propuestas (parte IV de este trabajo) que pretenden corregirlas y, de ese modo, cumplir con los objetivos que plantea este trabajo.

10.3.1 En el ámbito médico

10.3.1.1 En las políticas y prácticas de incorporaciones

Si se pone atención a las diferencias entre el *enfoque tradicional* y la *nueva perspectiva* descritas en el marco teórico de este trabajo, se advierten numerosas carencias de este último, ya que en lo que respecta a planeamiento de RR.HH., no existen formalmente cuadros de reemplazo. Existen muchos servicios con médicos de edad avanzada que no están preparando su sucesión. En este punto hay incoherencia porque no existen políticas de recursos humanos acordes con la estrategia que contempla la formación de médicos y la capacitación.

Tampoco existe formalmente un criterio de selección. Se observa una modalidad basada en una red de contactos que pueda mantener el jefe de servicio, con lo cual se puede afirmar que no existe una política de incorporación en coherencia con la estrategia.

También se pueden describir algunas inconsistencias, como por ejemplo:

- Al no existir una política de planeamiento de incorporación, no hay procesos ni procedimientos a seguir.
- Existe un proceso informal de reclutamiento, por lo tanto, se configura la política de seguimiento de un proceso de reclutamiento, pero que no está plasmado en un proceso, en una acción.
- Hay conciencia de la necesidad de fijar políticas de inducción en todos los ámbitos, pero en la práctica no hay ninguna implementación
- Aunque el Departamento de RR.HH. está orientado al apoyo permanente a las distintas gerencias, en las áreas médicas no se involucra.

10.3.1.2 En políticas y prácticas de desarrollo

En este punto se manifiestan las siguientes inconsistencias:

- No existen planes de carrera formalmente definidos, en ningún ámbito.
- En el caso de las rotaciones o transferencias, tanto en las áreas médicas como no médicas, el déficit del Sanatorio es que no tiene preestablecido:
 - Si la regla es la antigüedad, la competencia o la combinación de ambas.
 - No cuenta con elementos técnicos para evaluar la competencia: definir y medir el desempeño.
 - No cuenta con un proceso formal.
 - No establece si será vertical, horizontal o asumirá otra modalidad.

En cuanto a la capacitación, los profesionales médicos se auto capacitan a través de congresos y ateneos centrales (discusiones de casos entre especialistas de distintos servicios involucrados en la patología). Es decir que, salvo los ateneos, no surge de la empresa una propuesta de formación, pues esta se da como consecuencia de inquietudes individuales de los servicios, motorizada por sus jefes.

10.3.1.3 En las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones

En este tema se plantea como incoherencia el hecho de que no existen políticas de valoración de puestos. Es razonable que los médicos, al no estar encuadrados en el régimen de relación de dependencia, no cuenten con un método de valuación de puestos. Pero si se aspira a que algunos de ellos sean *full time* y contribuyan a organizar los servicios (por ejemplo, los jefes de servicio) es incoherente que no se involucre en sus remuneraciones.

Otra incoherencia que puede manifestarse es la que a continuación se detallará. Cuando los médicos llegan a ocupar jefaturas de servicio, se presenta una dualidad. Por un lado, se sienten atraídos por la imagen y prestigio que les otorga el hecho de ser jefes de servicio. Pero, por otro lado,

no son del todo conscientes de las tareas de gestión que esto implica. Aquí es cuando comienzan a experimentar insatisfacción con el aspecto remunerativo y con la falta de tiempo, en virtud de que no siempre se encuentran dispuestos a resignar la práctica médica por horas de gestión. En la práctica sucede que estos jefes reciben una ayuda económica (el Sanatorio les retiene un porcentaje menor de sus honorarios en concepto de derecho institucional), pero al ser tan variable lo que factura un servicio respecto a otro, se torna inequitativo entre ellos (por ejemplo, las especialidades clínicas como pediatría y clínica médica facturan importes significativamente menores con relación a cirugía general, cardiología y ginecología, entre otros). Aquí se configura una incoherencia entre las estrategias y las políticas de recursos humanos porque la estrategia de ser líder en servicio requiere de profesionales altamente motivados y en este punto no existe una política alineada con la misma.

En los incentivos para remuneración variable

Aquí puede plantearse esta problemática como una consecuencia del sistema y no como una inconsistencia, pero es importante mencionarla. En el caso del Sanatorio, si se hiciese un paralelismo entre el pago a vendedores y el honorario variable, esto traería aparejadas dos consecuencias de importancia a nivel de atención médica: en primer lugar, los profesionales que atienden consultas necesitan mucho volumen en poco tiempo para lograr un honorario que les sea satisfactorio; por lo tanto, esta circunstancia atenta contra la calidad de la atención, traducida en mucho tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos y poco tiempo dentro del consultorio. El segundo punto implica que los profesionales que efectúan cirugías podrían verse tentados a realizar aquellas que impliquen una mayor rentabilidad y perder de este modo tiempo para ocuparse de cirugías menos redituables, que son igual de necesarias para los pacientes.

Otra problemática que se plantea como consecuencia del sistema (no como inconsistencia) pero que amerita ser analizada, está dada por el hecho de que los profesionales médicos trabajan sin protección económica. Como dijera un representante de venta: "Si salgo de vacaciones pierdo dinero. Si me enfermo, pierdo dinero. Si no estoy dispuesto a dejar lo que estoy haciendo para cerrar

una venta con un cliente, pierdo dinero”. En el Sanatorio se da que aquellos médicos que tienen una carga horaria importante y que logran una clientela fija más lo que reciban a demanda espontánea, logran sobrellevar esta desprotección porque pueden atesorar ahorros en los meses precedentes y asumir el hecho de tener dos meses de poco ingreso contra 10 meses de ingresos altos, con excepción de los casos de enfermedades o incapacidades laborales que no tienen solución. Esta situación merece ser analizada con la finalidad de intentar encontrar propuestas que aminoren ésta situación de desprotección.

En los programas de incentivos y reconocimientos para empleados individuales

Aquí se plantea la siguiente inconsistencia. De acuerdo a lo desarrollado en el marco teórico, se expresó que en los “Planes de trabajo a destajo” el trabajador recibe una cantidad (llamada cuota por pieza) por cada unidad que produce. Este es el caso de un alto porcentaje (más del 80%) de los profesionales médicos del Sanatorio que cobran un honorario por cada paciente atendido, o por cada cirugía o estudio/ práctica realizada.

Ya se explicó la disparidad existente entre los médicos de distintas especialidades, que deja como resultado, al final del mes, que tanto unos como otros luego de un trabajo fuerte han agotado la instancia de generar volumen, teniendo en cuenta también el hecho de que los médicos de especialidades clínicas cobran montos significativamente menores. Esto denota una falta de acción que equilibre los ingresos de las distintas especialidades, al menos en los puestos críticos, como por ejemplo los jefes de servicio que hacen gestión.

10.3.1.4 En la convivencia generacional

En el Sanatorio Allende confluyen distintas generaciones, tanto en el segmento médico como no médico. En lo que respecta al médico, la Dirección Médica promedia los 55 años de edad y los respectivos jefes de servicios médicos rondan entre los 50 y 70 años, y deben ser formadores de médicos residentes que tienen en promedio 24 años. En el ámbito administrativo, la Gerencia General está conformada por tres personas que promedian los 46

años de edad, que a su vez son dueños y conviven con gerentes de algunos sectores con casi 60 años y con otros de 28 años. Además, existe un grupo de mandos medios que promedian los 28 años. Es importante destacar también el modo como se va equiparando la cantidad de mujeres respecto de hombres en ambos ámbitos.

En esta época, los médicos jóvenes no buscan prestigio sino aprender rápido y obtener resultados económicos instantáneos. Por este motivo, en el Sanatorio hay médicos formadores que no comparten la visión de los más jóvenes.

Aquí se refleja una inconsistencia, por la carencia de acciones y prácticas que puedan llevar a plasmar la voluntad de formar que tienen los directivos de la empresa.

10.3.2 En el ámbito no médico

10.3.2.1 En la misión, visión y objetivos del área de RR.HH.

La incoherencia que se refleja en este punto es que, mientras a nivel corporativo el Sanatorio Allende tiene su visión, misión y valores (expresados en capítulos anteriores), a nivel específico del área de RR.HH. no se han descrito ni la misión ni la visión, ni los objetivos.

10.3.2.2 En las políticas y prácticas de incorporaciones

La inconsistencia en este punto se manifiesta en que, en la práctica, el reclutamiento interno se realiza de manera informal, sin un proceso definido, porque se concreta cuando el encargado del área de la persona que va a ser promovida la propone por su buen desempeño, su compromiso y la no existencia de sanciones y, a su vez, el encargado del área que está en la búsqueda está de acuerdo con el perfil del candidato interno.

10.3.2.3 En políticas y prácticas de desarrollo

En este punto se manifiesta la siguiente incoherencia: no existen planes de carrera formalmente definidos en ningún ámbito. En el caso de las rotaciones o

transferencias, el déficit del Sanatorio se configura en el hecho de que no tiene preestablecido:

- ✓ Si la regla es la antigüedad, la competencia o la combinación de ambas.
- ✓ No tiene elementos técnicos para medir la competencia: definir y medir el desempeño.
- ✓ No define un proceso formal.
- ✓ No establece si será vertical, horizontal o adquiere alguna otra modalidad.

En los puestos más operativos no hay evaluaciones formales, sólo son evaluados por sus respectivos jefes y de manera subjetiva.

En los puestos de trabajo operativos o de niveles más bajos no se efectúan capacitaciones, ya que está arraigada la costumbre de que el trabajador deberá esforzarse mucho para aprender sobre la marcha y si decide continuar y afianzarse en el puesto, es porque “realmente es un empleado capaz” o tuvo un jefe que lo capacitó correctamente, pero “a su manera”.

En las políticas y prácticas del desarrollo gerencial

En el Sanatorio Allende no existen procesos de desarrollo gerencial. Se advierte que se trata de personas que han llegado a esta situación, no siguiendo un plan de carrera diseñado por la empresa. Han obtenido estos puestos porque han estado preparadas cuando la institución las ha necesitado. De hecho, algunos de los trabajadores que hoy ocupan estos cargos han sido “descubiertos” por otros gerentes o jefes de áreas, que les han otorgado las posibilidades a personas que demostraron capacidad de gestión y compromiso, pero nunca siguiendo una planificación.

Siguiendo los lineamientos mencionados en el marco teórico, el proceso de desarrollo gerencial consiste en:

- 1) Evaluar las necesidades estratégicas de la empresa.
- 2) Evaluar el desempeño de los actuales gerentes.
- 3) Desarrollar a los gerentes (y a los futuros gerentes).

Se puede afirmar que el punto uno se cumple en parte, porque si bien los directivos evalúan constantemente las necesidades estratégicas de la empresa a nivel económico-financiero, pues no lo hacen desde el punto de vista de las necesidades de talentos futuros. El punto dos también se está llevando a cabo a través de la utilización de la herramienta de evaluación de desempeño. El punto tres es el que no tiene cumplimiento. Es por eso que a veces existe mucha disparidad de pensamiento entre gerentes y diferencias de formación, lo que dificulta la toma de decisiones en aquellos procedimientos en los que intervienen varias áreas, en consecuencia, varios gerentes. Todo esto refleja una coherencia entre la estrategia de la voluntad por formar profesionales y las políticas de recursos humanos que intentan alinearse con la estrategia pero no desarrollan los procesos que permitan su aplicación, por lo que se advierte que hay inconsistencia.

La Dirección de esta empresa ha tomado conciencia de la importancia de las sucesiones, por lo que ha comenzado a darles curso, pero no de manera formal, sino sólo tomando como sustento la intención del jefe, gerente o dueño, quienes proceden como consecuencia de la advertencia del poco tiempo que le queda a su colaborador o encargado de área, ya sea por futura jubilación, renuncia, etcétera.

Respecto a la capacitación gerencial fuera del trabajo y técnicas de desarrollo, se puede afirmar que han sido realizadas por pocos gerentes del Sanatorio y que no han sido iniciativa de la empresa, sino de la persona. Si bien estos gerentes han realizado maestrías o posgrados por interés propio, vale aclarar que la Empresa les ha costeado la capacitación.

10.3.2.4 En las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones

La incoherencia que se manifiesta en este punto se refleja en el hecho de que en los puestos operativos de la administración se aplica la política de salario mínimo, ajustándose al convenio colectivo. No hay una política alineada a la estrategia. Esto no implica una valoración de puesto estrictamente, sino que sólo permite tener valores de referencia. De esta forma, se confirma que

no existe ninguna acción económica para motivarlos por encima de lo que exige el convenio. La inconsistencia es no valorar los puestos.

La base de la remuneración está dada principalmente por el puesto que se ocupa, por el tipo de trabajo. No se efectúa un cálculo de la contribución que realiza el empleado a los resultados de la empresa. Lo único que existe en este sentido es que un jefe (habiendo observado un desempeño considerable de su subordinado) intente mejorar su remuneración dentro de su escala salarial, elevando su inquietud al área de RR.HH. Esta situación refleja, nuevamente, un escenario de inconsistencia.

10.3.2.5 En los incentivos para gerentes y ejecutivos

Aquí se configura una incoherencia porque no hay una política de incentivos para estos puestos, en el largo plazo, en el Sanatorio. En el marco teórico se comentó que son utilizados por las empresas para inyectar una perspectiva de largo plazo. Estas herramientas nunca se han utilizado en el Sanatorio Allende.

10.3.2.6 En la jubilación

En este punto se intenta dejar de manifiesto una problemática por analizar, no una incoherencia o inconsistencia.

La jubilación, como tema de análisis, presenta varias aristas por resolver, y esto ocurre en muchas empresas, no sólo en el Sanatorio. En consecuencia, se describe a continuación una clara problemática en esta institución con el propósito de dejar planteado un desequilibrio entre empleados y profesionales independientes, pero que no constituye una incoherencia sino una problemática en la que la empresa podría contribuir.

El problema que se plantea es el siguiente. Según desde qué punto de vista se analice, puede existir un desequilibrio entre las ventajas que puede tener el médico contratado sobre el empleado, o viceversa. El contratado podrá contar con un monto de honorarios que le permita tener capacidad de ahorro para asegurarse una jubilación más digna, con sus propias inversiones en distintos rubros. Además, podrá percibir lo correspondiente a la caja de profesionales médicos, pudiendo inclusive mantener su fuente laboral al momento de

jubilarse. En cambio, el empleado administrativo (en algunos casos, médicos) sólo cuenta con la jubilación que le otorga el Estado, que es bastante inferior a lo que cobran estando en actividad, además de tener que jubilarse a la edad legal. Esto genera un efecto adverso para estos empleados, en virtud de que dejan de realizar las tareas que los mantenían activos y motivados, además de comenzar a percibir ingresos significativamente menores.

La empresa no tiene la obligación de resolver esta problemática general, pero quizás pueda contribuir a aminorar el momento crucial de aquellos empleados que afrontan su jubilación con pocos recursos.

PARTE IV: PROPUESTAS DE MEJORA

CAPÍTULO XI: DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

En el desarrollo de este capítulo el objetivo se traduce en la presentación de propuestas de mejora para la empresa en análisis, que surgen como consecuencia de incoherencias o inconsistencias planteadas al momento de realizar la etapa de diagnóstico.

11.1 Propuestas relacionadas con la estructura de la gestión de los RR.HH.

11.1.1 Incluir modificaciones en el Departamento de Recursos Humanos

Iniciativas

Iniciativa N° 1: Redistribución del área de Recursos Humanos en distintos sub departamentos.

Iniciativa N° 2: eficientizar la gestión administrativa para el empleado.

Iniciativa N° 3: eficientizar la accesibilidad, inmediatez y uso del espacio de los legajos de empleados.

Iniciativa N° 4: generar un espacio común para trabajar sobre recursos humanos en el sector privado de la salud.

Iniciativa N° 5: mejorar o facilitar al empleado el equilibrio entre la vida laboral y familiar.

A continuación, se describen en detalle las distintas iniciativas:

1- **Redistribución del área de Recursos Humanos en distintos sub departamentos**

Se pretende que el área se divida en distintos departamentos con sus respectivas funciones. Algunas de estas divisiones requerirán de la incorporación de un profesional abocado a la misma, mientras que en otras un colaborador del área deberá asumir esa tarea.

Selección e Incorporación: asignar al área un profesional de recursos humanos abocado al desarrollo de este proceso.

Motivación y comunicación: realizar programas e incorporar medios y canales de comunicación (intranet). Planificar acciones que surjan del análisis de los resultados de las encuestas de clima laboral. Incorporar la comunicación a los servicios médicos.

Compensaciones y evaluación de desempeño: redistribuir las tareas dentro del área de recursos humanos, de manera tal que se le asigne a una persona el seguimiento de éstos temas.

Capacitación y Desarrollo: incorporar un profesional a cargo de este departamento que promueva el relevamiento de las necesidades de los empleados.

Administración y Liquidación: crear un sistema integral de liquidaciones y administración de personal. Redefinir el reglamento interno, incorporando a médicos a cargo de jefaturas de servicios en el régimen de empleados.

Integración del Departamento de Capacitación con el área de Capacitación y Docencia Médica

Actualmente, el área de Recursos Humanos trabaja en forma independiente y aislada del área de Capacitación y Docencia médica. Por lo tanto, se sugiere la integración entre las áreas para unificar criterios de trabajo, recursos y estructuras, que a su vez estén alineados con la estrategia de la empresa.

2- **Eficientizar la gestión administrativa para el empleado**

Crear un portal del empleado con el desarrollo de un sistema que le permita vía Internet acceder a su recibo de sueldo, control de asistencia, justificación de carpetas médicas, rendiciones varias a sus respectivos encargados, etcétera.

3- **Eficientizar la accesibilidad, inmediatez y uso del espacio de los legajos de los empleados**

Digitalizar los legajos.

4- **Generar un espacio común para trabajar sobre recursos humanos en el sector privado de la salud**

Organizar desayunos de trabajo con directivos de Instituciones de salud del sector privado (Directores Médicos, Gerentes de Recursos Humanos, Jefes de enfermería, entre otros) con el objetivo de compartir experiencias, generar debates y aportar soluciones a las problemáticas del sector en el ámbito de los RR.HH. Se deberán realizar reuniones bimensuales o trimestrales para tratar asuntos gremiales, salariales, escasez de recursos en enfermería, etcétera, guiados por una consultora externa que fije las bases y el inicio del proyecto

5- **Mejorar o facilitar al empleado el equilibrio entre la vida laboral y familiar**

Trabajar con el índice IFREI (International Family-Responsible Employer Index), que analiza el nivel de implantación de las prácticas de flexibilidad e integración trabajo-familia-vida personal en las empresas y su impacto en las personas y la organización, a través de la implementación de horarios flexibles, teletrabajo, etcétera. Esta flexibilidad podría contemplarse en algunos puestos, por ejemplo en los cargos de mandos medios que no toman contacto con el público, en algunos otros como facturación y transcripción de informes, que trabajan por objetivos medibles y cuantificables que no requieren de un horario pre establecido. Será otorgada como un beneficio, que se obtendrá en la promoción de un puesto a otro de mayor jerarquía, por ejemplo, de secretaria a facturista.

11.2 Propuestas relacionadas con las políticas y prácticas de incorporación

11.2.1 Creación de un proceso de selección de médicos

A los fines de crear un proceso de selección, es válido mencionar la existencia de un marcado énfasis en la cultura, debido a que el médico que deba incorporarse tendrá que crear un fuerte compromiso con los valores de la empresa.

El proceso de selección perseguirá dos vías distintas, dependiendo de si el médico se incorpora como empleado del Sanatorio (jefaturas de servicios, jefaturas de unidades críticas, coordinadores de unidades críticas) o si se incorpora como independiente.

11.2.1.1 En el caso de profesionales que se incorporen como empleados del Sanatorio

Proceso de reclutamiento

1- Detectar la vacante. La Dirección Médica deberá generar una *solicitud interna* para elevarla al Directorio fundamentando el pedido. Una vez aprobado el mismo, se le entregará al Departamento de Recursos Humanos la información del puesto a cubrir (descripción del puesto) para que, en conjunto, le asignen a este un valor económico.

2- Buscar la información del puesto. La Dirección Médica deberá realizar un *análisis del puesto*, identificando las necesidades a cubrir con el mismo. La información que deberá brindar el análisis del puesto será la descripción de las tareas, las especificaciones del puesto o perfil y los niveles de desempeño necesarios.

3- Decidir una fuente de reclutamiento. Considerando que existe un alto interés por la retención de los talentos, la política a seguir, en primera instancia, se basará en el *reclutamiento interno*. De no encontrarse la persona que el cargo requiere, se hará *reclutamiento externo*.

4-Ordenar y analizar información de candidatos. La Dirección Médica se encargará de la recolección de información de los candidatos.

Fuentes de reclutamiento

Las recomendaciones de los médicos que ya se desempeñan en el Sanatorio será una de las fuentes más consideradas para la Dirección Médica. Por otro lado, la misma Dirección deberá ocuparse de generar vínculos con asociaciones profesionales para la obtención de mayor información sobre candidatos externos.

Proceso de selección

En este proceso se pretende que el Departamento de Recursos Humanos actúe facilitando el mismo, de manera tal que los médicos tengan menos tareas administrativas.

1- Recepción de solicitudes. Recursos Humanos recibirá las solicitudes de los interesados en el puesto, las que deberán ser acompañadas de sus respectivos currículums.

2- Entrevista preliminar. En los casos en que el puesto requerido sea de coordinador de un área crítica, el jefe de servicio deberá entrevistar al candidato.

3- Entrevista principal. Superada la instancia con el jefe de servicio respectivo, el candidato será entrevistado por la Dirección Médica.

4- Pruebas psicológicas. Recursos Humanos realizará un estudio psicotécnico adaptado a las capacidades que requiere el puesto a cubrir.

5- Examen médico preocupacional. El postulante deberá contar con un certificado de apto físico que será otorgado por el área de Medicina Laboral de la empresa, en el cual se dejará constancia de que el candidato se encuentra en condiciones de aptitud física para cumplir las tareas que el puesto requiere o, por el contrario, que no ha podido obtener el mismo.

5- Verificación de datos y referencias. En el caso de que se trate de postulantes externos, la Dirección Médica juntamente con Recursos Humanos

verificarán las referencias de los lugares precedentes donde se hayan desempeñado estas personas.

6- Aprobación del Directorio. La Dirección Médica deberá poner a consideración de los miembros del Directorio la aprobación del candidato seleccionado para su consentimiento.

7- Decisión de contratar. Será responsabilidad de la Dirección Médica, mediante el debido proceso de comunicación a Recursos Humanos, que se haga efectiva la contratación bajo la Ley de Contrato de Trabajo.

11.2.1.2 En el caso de profesionales que se incorporen como independientes

Proceso de reclutamiento

Será el mismo que el mencionado en el Punto 12.2.1.1

Fuentes de reclutamiento

Serán las mismas que las mencionadas en el Punto 12.2.1.1

Proceso de selección

El proceso será el mismo que el indicado para los médicos que ingresen en relación de dependencia con la diferencia de que a la recepción de solicitudes las hará el Jefe del Servicio respectivo (no Recursos Humanos) y al momento de la contratación no se regirá en el marco de la ley de contrato de trabajo. Recursos humanos no tendrá intervención en la decisión de contratar.

11.2.2 Creación de un programa de inducción

Se propone la creación de un programa corporativo de orientación enfocado hacia la formación de una cultura corporativa para todos los integrantes del Sanatorio, médicos y no médicos, con el objetivo de:

- ❖ Alentar el sentimiento de orgullo por pertenecer a la organización.
- ❖ Acentuar la filosofía de servicio al cliente como manera de obtener una ventaja competitiva decisiva.

- ❖ Disminuir la ansiedad que generalmente se relaciona con un nuevo puesto o cambios a nivel de toda la organización.
- ❖ Esclarecer los parámetros que se emplean en la empresa para evaluar el desempeño.
- ❖ Establecer que la responsabilidad de lograr el desarrollo personal y profesional corresponde tanto a la corporación como a cada uno de sus integrantes.

Para lograr este objetivo se confeccionará un **Manual de Inducción** dirigido a todos los nuevos integrantes del Sanatorio, médicos o no médicos, el que abarcará los siguientes temas:

Aspectos de la organización global

Estarán a cargo del área de Recursos Humanos.

- Historia del Sanatorio Allende.
- Estructura médica y administrativa.
- Nombres y funciones de los principales ejecutivos.
- Estructura de edificios e instalaciones.
- Período de prueba (para el caso de los empleados).
- Normas de seguridad.
- Complejidad de atención y diversidad de servicios.
- Descripción de los procesos básicos de atención en lo ambulatorio y en internado, de circulación de pacientes, del proceso de facturación y de pago, de vinculación con financiadores (obras sociales) y del sistema de salud.
- Políticas y normas.

Prestaciones y servicios al personal

Estarán a cargo del área de Recursos Humanos y de la Dirección Médica, según se trate de áreas no médicas o de profesionales médicos.

- Política salarial y de compensación.
- Vacaciones y días feriados.
- Capacitación y desarrollos especiales.
- Asesoría profesional.

- Seguros de vida.
- Programas de jubilación.
- Servicio de comedor, cafetería y restaurante.

Presentaciones

Esta etapa comienza desde el área de Recursos Humanos (para el ámbito no médico) o desde la Dirección Médica (para el ámbito médico), sólo en primera instancia (presentación al supervisor). Seguidamente, se encargará el supervisor o jefe de servicio.

- Al supervisor (en el caso del ámbito no médico), al jefe de servicio y director médico (en el ámbito médico).
- A los capacitadores.
- A los compañeros de trabajo.
- A sus colaboradores.

Funciones y deberes específicos

Estarán a cargo del supervisor o jefe de servicio. Se resumen en:

- Ubicación de su puesto de trabajo.
- Labores que estarán a su cargo.
- Normas específicas de seguridad.
- Descripción de su puesto.
- Objetivos del cargo.
- Relación con otros puestos.

El cumplimiento de este proceso pretende ser de orientación intensiva (con una duración de una semana completa).

11.3 Propuestas relacionadas con las políticas y prácticas de desarrollo

11.3.1 Diseño de herramientas de gestión de desempeño para el área médica

El Sanatorio cuenta con una herramienta de evaluación del desempeño sólo para el sector no médico, y únicamente para los puestos de mandos medios. Por lo cual, a continuación, se realiza una propuesta de aplicación de este instrumento en el área médica.

A los fines de comenzar con su instrumentación, se aplicaría, al menos en una primera etapa, desde la Dirección Médica hacia los respectivos jefes de servicio apuntando al objetivo de que en los próximos años se extienda desde los jefes de servicio hasta sus respectivos médicos de *staff*.

Esta herramienta apuntará a gestionar el desempeño de los jefes de servicio en dos grandes rubros: objetivos decisivamente importantes (los que se definen en la etapa de planeamiento) y los valores que la empresa considera necesario cumplir, que son: *trabajo en equipo, calidad, ética, perfeccionamiento continuo, responsabilidad y compromiso, y liderazgo*.

En este proceso de gestión del desempeño habrá tres momentos bien diferenciados: *planeamiento, acompañamiento y evaluación*.

El planeamiento es la determinación de los objetivos a alcanzar. Esto requiere que la Dirección Médica, en conjunto con los jefes de servicios de las distintas especialidades, establezcan los objetivos a alcanzar en el año en cuestión. Además, fijarán los planes de acción requeridos para el cumplimiento de los mismos.

Los principales objetivos de este proceso son:

- Que cada uno de los jefes de servicios médicos, en su trabajo, alcance el mejor desempeño posible, siempre orientado por los ejes estratégicos de la empresa para cada período.
- Generar una instancia de motivación por ser protagonista y sentir el orgullo de pertenecer.

Los objetivos estratégicos del Sanatorio Allende son:

Mejoramiento de la calidad:

Completa satisfacción de los clientes internos y externos, entre ellos los pacientes.

Disminución de costos:

- Optimizar las actividades que agregan valor, siempre sin afectar a la calidad.
- Eliminación de las actividades que no agregan valor.
- Reducción de las actividades que no agregan valor pero que son necesarias.

Profundizar el desarrollo personal:

Aumentar las competencias necesarias para que el personal pueda mejorar los procesos, la calidad y disminuir los costos.

Crecimiento ordenado y sustentable:

Crece como sanatorio, aportando desde cada área.

En consecuencia, los objetivos que se definen entre la Dirección Médica y los respectivos jefes de servicio deben contribuir y estar alineados con los objetivos estratégicos mencionados.

Los objetivos por definir deben cumplir con algunas condiciones. Deben ser:

- específicos, orientados a resultados.
- mensurables, medibles, cuantificables.
- acordados entre la Dirección Médica y los respectivos jefes de servicio.
- relevantes, ambiciosos, desafiantes y cruciales.
- tener un tiempo establecido para su realización y medición.

El *acompañamiento* consiste en establecer reuniones formales periódicas (por ejemplo, dos veces al año), además de las que se demanden por el desarrollo normal y habitual de las tareas. En estas reuniones, ambas partes,

supervisor (Dirección Médica) y supervisado (jefe del servicio respectivo), analizan el grado de avance del cumplimiento de los objetivos, sus dificultades, la necesidad de recursos y la redefinición de objetivos, si fuese necesario, entre otros puntos.

En la *evaluación final*, supervisor y supervisado se reúnen al final del año, a los fines de que el supervisado reciba una devolución de cómo ha gestionado su equipo de trabajo y los resultados alcanzados en función de los objetivos que fueron definidos a comienzos de año, y de los respectivos ajustes o modificaciones surgidos en los acompañamientos.

A los fines de determinar el resultado obtenido por los colaboradores, se distinguen las siguientes calificaciones:

“Superó ampliamente las expectativas”:

Esta evaluación está reservada para aquella persona que en el período considerado haya realizado una contribución de carácter excepcional a los resultados de la Empresa. Es “el Superman” de la institución, si lo hubiera.

“Superó las expectativas”:

Es la calificación que recibirán las personas que han superado las expectativas establecidas, sin haber llegado a tener un desempeño excepcional.

“Alcanzó las expectativas”:

Es la evaluación que recibirán los empleados que logran cumplir con sus objetivos y expectativas. Incluso, en algunas oportunidades, superan este nivel.

Es de esperar que la mayoría del personal reciba esta evaluación al final del período.

“Necesita mejorar”:

Es el caso que se presenta cuando los objetivos y las expectativas están por debajo de lo esperado. Esta calificación hace notar que es necesaria una

mejora en su desempeño. Comprende a aquellas personas que con más dedicación, entrenamiento y motivación pueden llegar al nivel “Alcanzó las expectativas”.

“No alcanzó las expectativas”:

Esta evaluación está reservada para los supervisados con un desempeño pobre, que no responden favorablemente ante los objetivos fijados, que se mantienen por debajo de los demás, a pesar del acompañamiento recibido.

La propuesta del uso integral de esta herramienta incluye (no es el objetivo en sí mismo, es un complemento motivador) la posibilidad de brindar al supervisado un premio económico. En el caso de que su desempeño esté comprendido dentro de las calificaciones “Alcanzó las expectativas” o más, podría ser premiado con alguna/s de las tres alternativas siguientes:

1-Disminución del porcentaje de retención de sus honorarios por un lapso determinado de meses.

Actualmente, a los médicos se les retiene un porcentaje de sus honorarios, que es del 30%, en concepto de derechos institucionales. A cambio se, les provee un consultorio totalmente equipado, secretarias, *call center*, proceso de facturación, de pago, etcétera, entre muchos otros beneficios. Se les podría ofrecer que el porcentaje descienda al 15% durante un año.

2-Bono anual.

Consistiría en un pago único extraordinario y anual, como por ejemplo, una suma fija equivalente, y según el servicio, a determinados estándares:

- Especialidades clínicas: un monto equivalente al mejor mes percibido de consultas.
- Especialidades quirúrgicas: un monto equivalente a una determinada cantidad de cirugías correspondientes a alguna patología.

3-Modificación de menú de prepagas del profesional.

Se concretaría en el hecho de que puedan seleccionar la composición de las obras sociales a atender, priorizando aquellas que abonan mayor monto y en menor plazo, además de poder atender a un precio diferenciado (más elevado) de particular (aquellos que no tienen obra social), para que de esa forma logren trabajar con un segmento de clientes (el de mayor poder adquisitivo).

Los ítems a evaluar por la Dirección Médica

Productividad. Los indicadores dependerán del servicio o profesional a supervisar.

- ✓ Cantidad de procedimientos o prácticas médicas, en forma mensual.
- ✓ Cantidad de consultas mensuales.
- ✓ Monto facturado por el servicio en forma mensual.
- ✓ Calidad: correlacionar con indicadores de calidad (ejemplo: índices de complicaciones posoperatorias, complejidad quirúrgica, días de estadía posoperatorios, número de reclamos por atención al cliente, cantidad de reclamos judiciales, opinión general de la Dirección Médica, opinión del jefe de servicio, etcétera).

Exclusividad. Se considera para aquel profesional que no tenga actividad asistencial en otra institución privada. No se excluye de esta categoría a los médicos que cumplan funciones en hospitales públicos y/o universidades.

Compromiso para con la institución en actividades asistenciales y no asistenciales.

- Participación en los distintos comités de la empresa.
- Participación en actividades de docencia e investigación.
- Colaboración en aspectos administrativos relacionados o no con su especialidad.
- Relación médico-paciente.

- Interrelación con el resto de los profesionales y no profesionales. Trabajo en equipo.

Formación científica. Incluye especializaciones, maestrías, doctorados y participación en actividades científicas en general.

11.3.2 Plan de promoción

Considerando que con el desarrollo de las respectivas propuestas planteadas hasta aquí la empresa contará con herramientas de evaluación, se contempla la aplicación de regímenes de promoción.

Propósito

Establecer las pautas en base a las cuales serán efectivizadas las promociones del personal del Sanatorio Allende.

Ámbito de aplicación

Todo el personal en relación de dependencia con el Sanatorio, tanto en el ámbito médico como no médico. No incluye el cargo de gerente general, que en esta empresa es ocupado por miembros de la familia. También incluye a los médicos contratados (que no están en relación de dependencia).

Responsabilidades

- **Gerentes, responsables de área y supervisores:** administrar las promociones de las personas a su cargo, cumpliendo con los procesos y procedimientos de:
 - Desempeño.
 - Movimiento de personal (requerimiento de cambio de categoría/ sueldo y/o área).
 - Propuesta de aumentos selectivos.
 - Validación de las descripciones de puesto.
- **Gerente de Recursos Humanos:** sus principales responsabilidades con relación a este tema son:
 - ✓ Identificar las vacantes (puestos a cubrir) en la empresa.

- ✓ Asesorar al supervisor actual del área que tiene a su cargo una persona sobre la cual se tramita la transición de su promoción y acompañarlo en la búsqueda de su reemplazo.
- ✓ Implementar los procesos de descripción del nuevo puesto y evaluación de puestos.
- ✓ Analizar y aprobar las solicitudes de cambio de categoría y/o remuneración fija, para su recomendación correspondiente.
- ✓ Asignar la remuneración fija para el personal en el momento del ingreso.
- ✓ Analizar encuestas salariales, dos veces al año, y hacer aportes en cuanto a los ajustes que puedan corresponder.
- ✓ Actualizar la escala salarial.

Gestión de las remuneraciones fijas

Al momento de definir el sueldo de la persona promocionada, se reunirán, en el caso del ámbito no médico, el gerente de Recursos Humanos, el supervisor del área que deja la persona y el supervisor futuro. Estos determinarán la categoría en la que ingresará el trabajador y en el lugar de la franja salarial que le corresponderá, que se basará en la descripción del nuevo puesto y su evaluación.

Para el caso del sueldo u honorario a percibir del personal médico, según se trate de empleados o de médicos contratados, se reunirán la Dirección Médica, el jefe de servicio correspondiente y el gerente de Recursos Humanos para definir el valor del sueldo fijo o el porcentaje a retener para el caso de los honorarios, todo basado en la descripción del nuevo puesto y su evaluación.

Proceso de reclutamiento

1- El supervisor, Jefe de servicio, o Dirección Médica, según de qué área se trate, deberá detectar la vacante, es decir, planificar esta incorporación y realizar la solicitud interna al área de recursos humanos.

2- Recursos humanos deberá buscar la información del puesto, realizar el análisis y descripción del mismo y conocer las tareas que realiza.

3-Recursos humanos deberá también, informar a todas las áreas por correo electrónico y notificaciones, sobre las vacantes en cuestión. Determinará los requisitos que deben reunir los postulantes al momento de presentarse como candidatos.

4-Las personas que deseen presentarse como candidatos, reuniendo los requisitos solicitados, deberán manifestar su voluntad por correo electrónico al área de recursos humanos y a su jefe respectivo. Para ello habrá un formato de solicitud.

4- Ordenar y analizar la información de los candidatos será una tarea a realizar por el área de recursos humanos.

Proceso de selección

1- Recepción de solicitudes. Recursos humanos recibirá las respectivas solicitudes de los candidatos y los citará a una entrevista.

2- Entrevista preliminar. Recursos humanos, obtendrá información del candidato, realizará una evaluación preliminar sobre las aptitudes del mismo para el puesto vacante.

3- Pruebas de idoneidad. Recursos Humanos, en conjunto con el supervisor del área del puesto vacante, o con el Jefe de Servicio si se tratase de puestos ocupados por médicos, evaluarán la compatibilidad entre los aspirantes y los requerimientos del puesto.

4- Entrevista principal. En esta instancia el entrevistador será directamente el jefe del área o el jefe médico, con el candidato preseleccionado. En consecuencia se intentará comenzar con la selección entre los mejores candidatos.

5- Pruebas psicológicas. Se realizaran en caso de que no se hayan efectuado al momento de su incorporación a la empresa, y que en consecuencia no se tenga información técnica. También en aquellos casos en que, teniendo las

pruebas realizadas con anterioridad, no reporten información relevante para el puesto vacante.

6- Decisión de contratar. Ésta responsabilidad corresponderá al futuro supervisor del solicitante.

11.3.2.1 Plan de carrera

Aquí se apunta a crear un programa organizacional que permita contar con personal preparado para asumir nuevas responsabilidades y señalar a los colaboradores un camino de crecimiento. Este plan será diseñado de acuerdo a la estrategia de la organización.

En todos los ámbitos, habrá requisitos de nivel inicial para el ingreso del participante. Para pasar de un nivel a otro hará falta adquirir y/o desarrollar: *conocimientos, competencias y experiencia* para que de esa forma se alcance el diferencial necesario para el nivel superior. Estos planes no siempre están sujetos a un tiempo determinado, son variables según las áreas y los puestos.

En el diseño del plan se consignan los diferenciales a alcanzar para acceder al nivel superior, abiertos en los tres elementos mencionados:

- Conocimientos.
- Competencias.
- Experiencia.

En cuanto a las competencias, se proponen las siguientes:

- *Iniciativa*: rápida capacidad de ejecución ante las pequeñas dificultades o problemas que puedan surgir en el día a día de la actividad. Proponer mejoras que ayuden a resolver posibles inconvenientes futuros.
- *Orientación a resultados*: capacidad para resolver correctamente situaciones laborales y estipular el tiempo de realización de las tareas.
- *Orientación al cliente*: actitud permanente de captar las necesidades del cliente para incorporar este conocimiento a la forma específica de plantear la actividad.

- *Trabajo en equipo*: implica la capacidad de colaborar y cooperar con los demás, de formar parte de un grupo y trabajar juntos como actitud opuesta a lo individual o competitivo.
- *Liderazgo*: implica que el conocimiento y experiencia, sumados al carisma personal y la inclinación a escuchar, generen oportunidades de desarrollo y crecimiento.
- *Conocimiento de productos/ servicios*: conocer técnicamente los detalles del producto/ servicio que ofrece.

El grado de cumplimiento de estas competencias para los participantes, según el puesto que deban ocupar en la empresa, podrá variar entre los niveles A y D, en los cuales el nivel A es la máxima exigencia y el nivel D la mínima.

Cada uno de estos tres elementos (conocimiento, competencias y experiencia) deben complementarse con:

- Acciones sugeridas para alcanzar el nivel superior.
- Si una competencia debe incrementarse en un grado en particular, a través de Responsable / Herramientas de apoyo. Por ejemplo, guías de desarrollo y/o actividades de codesarrollo que ofrece la organización.

En el ambiente médico se plantea un plan de carrera que se desarrolla desde el médico residente a médico de staff.

Figura 11.1 Plan de Carrera para el ámbito médico

Familia de puestos médicos	Conocimientos y competencias iniciales	Conocimientos, competencias y experiencias diferenciales	Acciones a realizar	Años
Pre-residente	<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estudios universitarios completos de medicina <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación al cliente: D. Orientación a los resultados: D. Iniciativa: D. Profundidad en los conocimientos de los productos / servicios: D. Trabajo en equipo: D. 			
Residente		<p>Conocimientos</p> <ul style="list-style-type: none"> Haber cumplimentado un año en guardia central e internado. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación al cliente: C. Orientación a los resultados: C Iniciativa: C. Profundidad en los conocimientos de su 	<p>Formación interna en su especialidad, participación en ateneos centrales y acompañamientos a médicos de staff en resolución de casos.</p> <p>Entrenamiento día a día con su jefe directo, guías de desarrollo y codesarrollo.</p> <p>97% de cumplimiento en los objetivos</p>	1 (uno)

		<p>especialidad médica: C.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo: C. • Orientación a la calidad: B. <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un año como pre- residente. 	<p>planteados por su jefe directo en los años previos.</p> <p>Tener el legajo sin sanciones.</p>	
Jefe de residentes		<p>Conocimientos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Especializados de guardia, internado y de su especialidad, en el cuarto (y último) año de su residencia. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a los resultados: C. • Iniciativa: C. • Profundidad en los conocimientos de su especialidad: C. • Trabajo en equipo: C. <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres años como residente. 	<p>Formación interna en su especialidad, participación en ateneos centrales y acompañamientos a médicos de staff en resolución de casos.</p> <p>Entrenamiento día a día con su jefe directo, guías de desarrollo y codesarrollo.</p> <p>100% de cumplimiento en los objetivos planteados por su jefe directo en los años previos.</p> <p>Presentar el legajo sin sanciones.</p>	3 (tres)

<p>Médico de staff</p>		<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> De la especialidad médica elegida, habiendo rendido y aprobado la misma. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación a los resultados: B. Iniciativa: C. Profundidad en los conocimientos de su especialidad: B. Trabajo en equipo: B. <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuatro años de residencia. 	<p>Formación interna en su especialidad, participación en ateneos centrales y acompañamientos a médicos de staff en resolución de casos.</p> <p>Entrenamiento día a día con su jefe directo, guías de desarrollo y codesarrollo.</p> <p>100% de cumplimiento en los objetivos planteados por su jefe directo en los años previos.</p> <p>Tener el legajo sin sanciones.</p>	<p>3 (tres)</p>
<p>Jefe de servicio</p>		<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ser médico de staff tiempo completo. Adquirir conocimientos de gestión. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación a los resultados: B. Iniciativa: B. Profundidad en los conocimientos de su especialidad: B. Trabajo en equipo: B. 	<p>Formación interna en su especialidad, organización de ateneos centrales y acompañamiento a sus médicos de staff en resolución de casos.</p> <p>Comunicación fluida con dirección médica.</p> <p>Guías de desarrollo y codesarrollo.</p>	<p>2 (dos) años como médico de staff</p>

		Experiencia: <ul style="list-style-type: none"> • Dos años como médico de staff. 		
--	--	--	--	--

En el ambiente no médico se plantea un plan de carrera desde los puestos más bajos hasta los mandos medios, independientemente del área de que se trate para todos los casos.

Figura 11.2 Plan de carrera para áreas no médicas.

Familia de puestos administrativos	Conocimientos y competencias iniciales	Conocimientos, competencias y experiencias diferenciales	Acciones a realizar	Años
Secretaria/o administrativa/o	Conocimientos: <ul style="list-style-type: none"> • Estudios medios completos. Competencias: <ul style="list-style-type: none"> • Orientación al cliente: D. • Orientación a los resultados: D. • Iniciativa: D. • Profundidad en los conocimientos de los productos / servicios: D. • Trabajo en equipo: D. 			

Supervisor /Encargado		<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios de grado completo o en curso relacionados al área. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación al cliente: C. • Orientación a los resultados: C. • Iniciativa: C. • Profundidad en los conocimientos de los productos / servicios: C. • Trabajo en equipo: C. • Liderazgo: B. <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un año como secretario/a o en otro puesto operativo. 	<p>Formación interna en gestión.</p> <p>Estudios terciarios o universitarios completos o avanzados.</p> <p>Entrenamiento día a día con su jefe directo, guías de desarrollo y codesarrollo.</p> <p>97% de cumplimiento en los objetivos planteados por su jefe directo en los años previos.</p> <p>No tener sanciones el legajo.</p>	<p>1 (uno)</p>
----------------------------------	--	--	--	--------------------

Jefes		<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Especializados del área (facturación, tesorería, guardia, etcétera, según corresponda). <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación a los resultados: C. Iniciativa: C. Profundidad en los conocimientos de los productos / servicios: C. Trabajo en equipo: C. Liderazgo: B. <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Un año como supervisor o encargado. 	<p>Estudios universitarios completos.</p> <p>Guías de desarrollo y codesarrollo.</p> <p>Entrenamiento a cargo de su gerente de área.</p> <p>100% en el cumplimiento de sus objetivos en su última evaluación de desempeño.</p>	1 (uno)
Gerente		<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Generales de todas las áreas y sus interrelaciones. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación a los resultados: A. Iniciativa: A. Profundidad en los conocimientos de los productos / servicios: A. Liderazgo: A <p>Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dos años como responsable. 	<p>Curso de posgrado completo o avanzado.</p> <p>Guías de desarrollo y codesarrollo</p> <p>Entrenamiento con su jefe (gerente general).</p> <p>100 % de cumplimiento de los objetivos de las últimas dos</p>	2 (dos)

			evaluaciones de desempeño.	
--	--	--	----------------------------	--

Esta información puede ser interpretada de la siguiente forma: las personas en el presente ocupan determinados cargos (por ejemplo, como se muestra en la tabla precedente, de secretaria/o administrativa/o), y las actividades planeadas les permitirán acceder al nivel superior que corresponda en cada caso.

Porqué la selección de estas áreas o sectores para diseñar planes de carrera

Las áreas administrativas (secretariado) y las áreas médicas (desde la formación de residentes) son las más numerosas, donde muchas personas ocupan puestos similares, y es frecuente la incorporación de personal con poca experiencia o sin ella, como por ejemplo recién egresados, ya sea de la universidad (en el caso de los médicos) o de la escuela secundaria (en el caso de los administrativos). De ser así, se corresponde con edades de entre 22/24 años en el primer caso y de 18/19 años en el segundo.

A su vez, estas áreas, sobre todo la de Formación de Residentes (porque es considerada un “semillero” ya que recibe formación adicional y especializada, específica, pero de calidad superior a otras), ameritan planes de carrera de manera organizada y planificada.

Características del programa

Alcance

Los planes de carrera se han diseñado para las áreas médicas y no médicas. Dentro de las áreas no médicas, se ven involucrados desde el secretariado administrativo hasta niveles gerenciales. Puede incluirse en este régimen de plan de carrera a empleados del área de limpieza y de bar (mozos/as) que se postulen para pasar al área de secretariado administrativo y que desde allí puedan participar en el plan.

En cuanto al área médica, involucra directamente a los médicos residentes.

Objetivos

- Contar permanentemente con colaboradores preparados para ocupar puestos de mayor nivel.
- Atraer a los mejores candidatos en el mercado.
- Retener el talento y dejar partir al que no es considerado tal. El que no logre reunir los requisitos para ocupar niveles superiores dejará la empresa por propia voluntad.

Comunicación amplia

La comunicación abarcará dos planos. El Sanatorio en su conjunto debe estar informado de la existencia de estos propósitos. Los involucrados, participantes y jefes conocerán los planes en detalle.

Clarificar y difundir que no implica promesa alguna

Se debe aclarar que se trata de programas de desarrollo en los cuales se describen una carrera estándar y los pasos necesarios para transitarla. No implica promesa por parte de la empresa de otorgar el puesto del nivel superior, aunque lo esperable sería que así suceda desde ambas perspectivas, desde la organización y desde el colaborador o colaboradores participantes.

11.3.2.2 Plan de Jóvenes Profesionales

La primera clave del éxito de este plan estará dada por un diseño adecuado a la estrategia y un tratamiento serio y profesional. En el ámbito médico, el plan de formación de residentes reemplaza en gran medida a uno de jóvenes profesionales. En consecuencia, este proyecto que se desarrollará a continuación será aplicado al ámbito no médico.

Antes del ingreso

Definición del perfil.

- Estudios formales. Nivel requerido: nivel de grado, específicamente egresados de la carrera de Contador Público, Licenciatura en Administración, Ingeniería Industrial, Ingeniería Civil, Arquitectura, Ingeniería Electromecánica,

Licenciatura en Comunicación Social, Licenciatura en Recursos Humanos, Licenciatura en Enfermería, Ingenieros en Sistemas, entre otras.

- Competencias. No se requerirá experiencia específica. Si el postulante trabajó previamente será un dato positivo a tener en cuenta, pero esta situación generalmente no es observada como un requisito. La ruta que deberá transitar podrá darse interáreas (recorriendo diversas áreas de la empresa y, una vez finalizado este camino, se designa a una específica) o dentro de la misma área (la persona realiza el programa en el área donde luego seguirá su carrera profesional). Ambos recorridos serán factibles de transitar para el ingresante a la empresa.

¿Cómo elegir las competencias al descriptivo de puestos a los integrantes del programa?

- Competencias cardinales: son las aplicables a todos los integrantes de la organización. Sólo deberá consignarse el grado a asignar a todos los integrantes del programa.
- Competencias gerenciales: son las aplicables para personas de nivel gerencial. Se deberá decidir el grado requerido para cada competencia.
- Competencias específicas: según corresponda al tipo de programa.

Anuncios y otras fuentes de reclutamiento

Se recurrirá a los medios gráficos de más relevancia y se apuntará a un formato de consideración para llamar la atención de la comunidad en general, no sólo la de los posibles candidatos o postulantes. Los anuncios se complementarían con una sección específica en el sitio web de la empresa.

Después del ingreso

En esta empresa se aplica la metodología de las dos rutas (interáreas y dentro de la misma área) al mismo tiempo. Por ejemplo, un grupo de jóvenes profesionales ingresa en una opción interáreas y otros de manera directa al área en la cual, en principio, harán su carrera. Lo usual es que los primeros tengan un enfoque más relacionado con el negocio central y los segundos sobre temas específicos, por ejemplo, enfermería o tecnología informática.

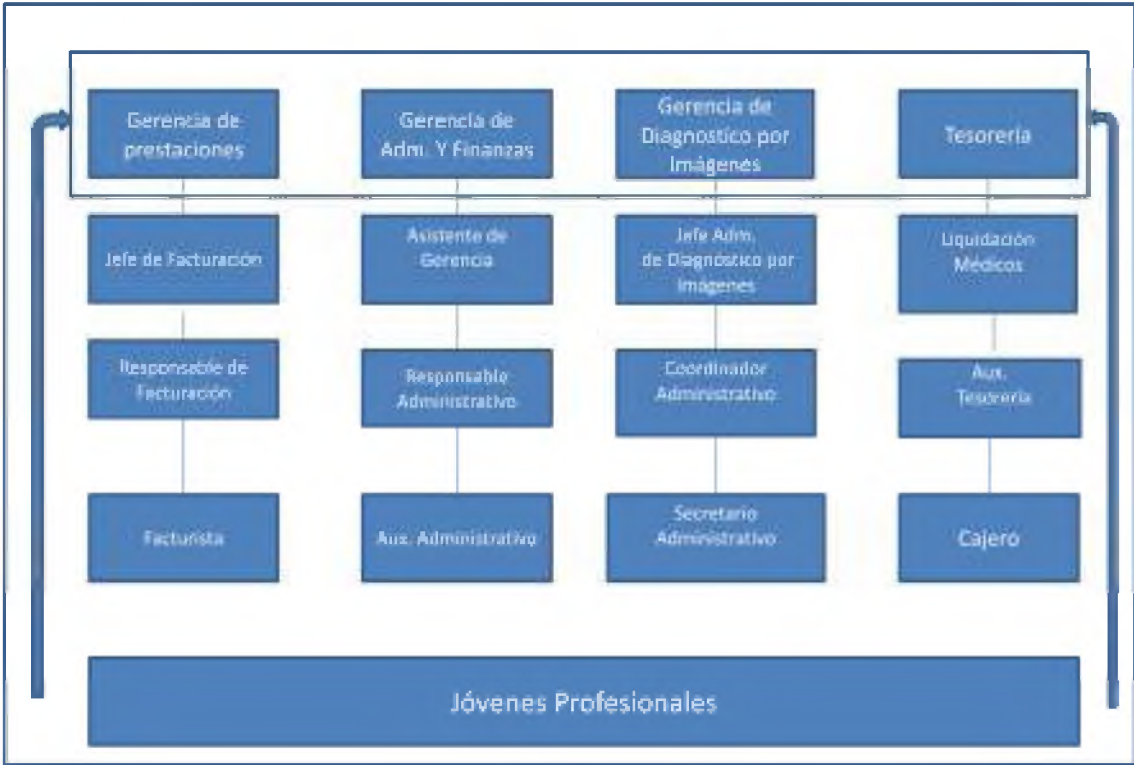
En consecuencia, el ingreso de estos jóvenes se realizará, salvo para los casos de Enfermería y Sistemas, sin asignación de áreas, es decir, sin una definición del sitio de destino al momento de su incorporación.

En los casos de rutas interáreas, el plan contempla que los jóvenes profesionales realicen un trabajo de campo en todas las áreas.

A medida que van recorriendo las diferentes áreas, las actividades formativas los van acompañando. Por ejemplo, un licenciado en Administración puede comenzar por las áreas de Caja / Tesorería y puede ir avanzando por áreas tales como Facturación del Internado o Facturación Ambulatoria, por Guardia Central, Prestaciones (Comercialización), etcétera. De este modo, las actividades formativas, por ejemplo codesarrollo, tanto en conocimientos como en competencias, tendrán relación con esa área de la organización.

A continuación, a manera de ejemplo, se muestra un gráfico interáreas dentro del ámbito administrativo en algunas de sus áreas:

Figura 11.3 Programa de Jóvenes Profesionales: Desarrollo de carrera con áreas no restringidas desde el ingreso. Interáreas.



El plan de actividades es preciso y, además, será conocido por los diferentes involucrados e interesados, por los jefes y gerentes de las respectivas áreas.

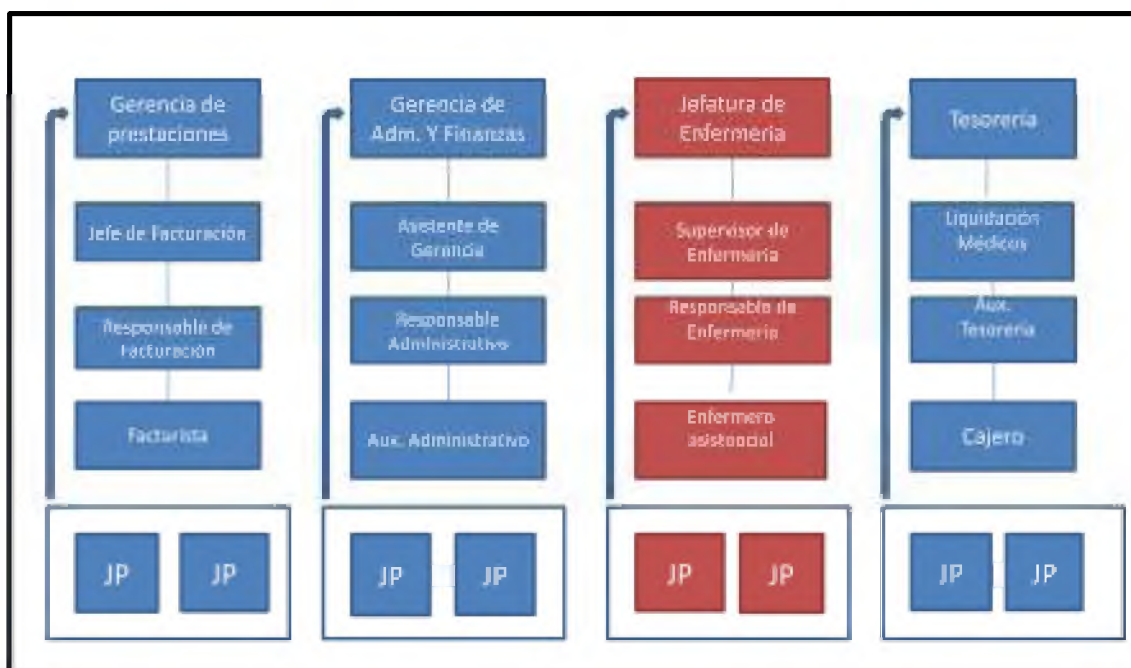
El orden del paso por las distintas áreas es variable, no es fijo. Por ejemplo, dos participantes pueden comenzar cada uno por áreas diferentes.

Desarrollo de carrera con área asignada en el ingreso

En el caso de Enfermería, por ejemplo, cuando las personas ingresan deberán hacerlo directamente a esta área, donde luego seguirán su carrera laboral, cumpliendo roles tales como responsables de turno (mañana, tarde o noche), supervisores de turno (mañana, tarde o noche), supervisores de sectores (área de Perinatal: Nacimientos, Neonatología y Nursery) o directamente como jefes /as del área de Enfermería.

Seguidamente, se presenta un gráfico como ejemplo, pero esta vez indicando el área asignada al momento del ingreso y con una orientación a que el desarrollo sea en proyección a esa área. En el cuadro se muestra Enfermería como el ejemplo más claro.

Figura 11.4 Programa de Jóvenes Profesionales: desarrollo de carrera con área designada al ingreso.



En cuanto a los plazos, estos pueden variar, no son plazos fijos, aunque se estima que en un término de dos años se van produciendo vacantes en puestos jerárquicos (en el caso del Sanatorio, ha crecido siete veces en sus últimos 15 años y se espera más desarrollo). Por ejemplo, si tomamos el área de Facturación de Internaciones, un Programa de Jóvenes Profesionales de dos años sería un plazo razonable, porque en ese lapso los participantes transitarán por los siguientes sectores: archivo de historias clínicas y recopilación de estudios, informes, fichas quirúrgicas, etcétera; carga de datos en los sistemas para el armado de la factura; codificación de las prácticas quirúrgicas (esta tarea ya implica tener alguna/s persona/s a cargo); emisión de las facturas y entrega a las obras sociales; desarrollo y control de gestión (manejo de indicadores del área).

La evaluación del participante en etapas intermedias

Los participantes deberán ser evaluados con una frecuencia mayor a la usual para las valoraciones de desempeño. Se sugiere en este caso, que sean cada cuatro meses, es decir, tres veces al año. Si el participante no alcanza los niveles requeridos de desempeño, no debería seguir adelante con el programa. Se podrá observar la posibilidad de que sea reacomodado en otras funciones.

11.3.2.3 Plan de puestos claves para el ámbito médico

Alcance

Este programa estará destinado a las jefaturas de las unidades de Terapia Intensiva de Adultos, de Niños y de Neonatología. En cuanto a los servicios médicos, estará destinado a la jefatura de la Guardia Central y a la jefatura de Internado. También se incluye a las diferentes coordinaciones de las terapias, en las cuales sus ocupantes son o pueden ser los futuros reemplazantes de quienes son hoy sus respectivos jefes.

- *Estudios formales:* ser profesionales médicos con la especialidad rendida y aprobada.
- *Edad:* preferentemente entre 35 y 50 años.
- *Conocimientos:* ser terapeutas y especialistas en cuidados intensivos. En el caso de provenir de otra empresa, tener experiencia previa. En el caso de

haber sido promovido, haber tenido experiencia como coordinador de esas áreas.

- *Competencias*: capacidad de gestión, liderazgo, trabajo en equipo, visión sistémica, perfeccionamiento continuo, calidad.
- *Desempeño dentro de la organización*: tener excelentes referencias de sus superiores anteriores y en el sector. A futuro, al implementar las herramientas de evaluación de desempeño en las áreas médicas, esta debería servir para que de allí se desprenda una herramienta más para la exigencia de requisitos.
- *Años de antigüedad en la organización*: indistinto.

Objetivos

El objetivo de esta herramienta es retener, en los puestos claves, a personas que son consideradas muy importantes en el desarrollo de esas áreas, en virtud de que se constituyen en quienes aplican “para abajo” con sus colaboradores las políticas de la empresa y que, a la vez, necesitan una dedicación *full time* por la demanda asistencial y de gestión que requieren estas áreas.

Qué significa puesto clave para el Sanatorio Allende

Se trata de puestos de trabajo cuyas tareas son críticas para la organización. Para las personas integrantes de este programa se diseñarán planes de formación.

Retención del talento organizacional

Para que pueda configurarse el proceso de retención de las personas participantes de este plan se deberán considerar los siguientes aspectos:

- *Remuneración adecuada*: el Sanatorio deberá brindar a estas personas un sueldo competitivo acorde al mercado, sumado a la posibilidad de que estos médicos dispongan de un consultorio (con remuneración variable) a los fines de que puedan contar con un ingreso que cumpla con sus expectativas y de esta manera no se vean obligados a requerir de otro trabajo. Además de que esta

retribución pueda satisfacer su necesidad de permanecer en área crítica, el profesional debe tener también la posibilidad de atención en área de consultorio externo para el seguimiento de sus pacientes.

- *Perspectiva de carrera:* como estas personas ya han alcanzado un nivel jerárquico que en algunos casos constituyen la etapa final de la carrera (independientemente de la edad del profesional), lo que se pretende aquí es que el médico trabaje en un lugar con expectativas de crecimiento en cuanto a cantidad de camas, complejidad, obtención de mayores recursos, prestigio alcanzado y por alcanzar en la comunidad, etcétera, y que sea retribuido con un ingreso acorde.
- *Buen clima laboral:* se pretende que estas personas tengan participación en la toma de decisiones, que se ponga a disposición de ellas el área de Recursos Humanos y la Dirección Médica para la selección y cuidado de sus recursos humanos médicos, etcétera.
- *Considerar los proyectos personales:* aquí se busca que la empresa tenga un grado de conocimiento de estas personas para que pueda acompañarlas en sus intereses personales. Será importante que la empresa continúe ayudando a estos profesionales y dándoles posibilidad y flexibilidad para seguir capacitándose, mediante la asistencia a congresos, el dictado de conferencias, presentación de trabajos científicos, entre otros proyectos que pudieran ser de interés del profesional.

11.3.3 Programa de desarrollo gerencial

Siguiendo los lineamientos mencionados en el marco teórico, el proceso de desarrollo gerencial persigue los siguientes objetivos:

- 1) Evaluar las necesidades estratégicas de la empresa.
- 2) Evaluar el desempeño de los actuales gerentes.
- 3) Desarrollar a los gerentes (y a los futuros gerentes).

En el punto uno, se sugiere que la empresa involucre en la información estratégica a todos los mandos medios, al menos a los gerentes de primer nivel, para que se comprometan en el cumplimiento de los objetivos crucialmente importantes.

Con relación al punto dos, también se está llevando a cabo a través de la utilización de la herramienta de evaluación de desempeño, que posibilita la fijación de objetivos anuales, los planes de acción para cumplirlos, los plazos establecidos y el *feedback* entre supervisor y supervisado. Esta herramienta deberá comenzar a aplicarse a todo nivel, es decir, desde el Directorio hacia los gerentes de primer nivel; desde estos hacia los mandos medios que cumplen roles de supervisores, jefes y encargados; y desde estos últimos hacia los empleados operativos.

En cuanto al punto tres, se propone la creación de un proceso de capacitación para los gerentes, organizados por la empresa con un enfoque práctico, que consista en *talleres de resolución de casos* y que la empresa exprese los lineamientos de lo que se espera de cada uno de ellos, según el área, siguiendo con una política de pensamiento institucional.

11.4 Propuestas relacionadas a las políticas y prácticas de la administración de remuneraciones

11.4.1 Creación de procedimientos de compensaciones y beneficios para áreas no médicas

Propósito

Establecer las pautas con que serán administradas las remuneraciones del personal del Sanatorio Allende.

Ámbito de aplicación

Todo el personal en relación de dependencia con el Sanatorio que no está comprendido en convenios colectivos de trabajo, que habitualmente es denominado “nivel medio de la organización” o “mandos medios”. No incluye la posición de Gerente General

Definiciones

- **Sueldo básico:** remuneración fija mensual establecida para cada empleado de nivel medio en función de la categoría que tiene asignada, de

acuerdo al puesto que ocupa y al desempeño personal demostrado a través del tiempo.

- **Adicionales:** son sumas remunerativas o no remunerativas establecidas por ley, decretos de necesidad y urgencia (DNU), o acordadas voluntariamente por la empresa bajo las condiciones que esta establezca. Asimismo, están comprendidos bajo este concepto premios decididos por la empresa (por ejemplo, por eficiencia).
- **Adelanto a cuenta de futuros aumentos:** son montos fijos o porcentuales de carácter temporario y que son absorbidos oportunamente por aumentos de sueldo e incorporados al sueldo básico.
- **Sueldo mensual básico conformado (*cash*):** es el resultado de la sumatoria del sueldo básico, los adicionales y adelantos a cuenta de futuros aumentos.
- **Remuneración variable (bono anual):** está compuesta por las sumas remunerativas que voluntariamente la empresa puede establecer con la finalidad de promover desempeños personales de excelencia.
- **Remuneración total mensual (*total cash*):** es el sueldo mensual conformado más la doceava parte de la remuneración variable (bono anual) en caso de corresponder
- **Beneficios sociales:** son prestaciones voluntarias, no remunerativas, que la empresa decide otorgar y que tienen un valor económico.
- **Compensación total (*total compensation*):** es la suma de la remuneración total mensual (*total cash*) más el valor económico mensualizado de los beneficios sociales.

Responsabilidades

- *Equipo de Compensaciones y Beneficios:* estará integrado por los gerentes generales y será coordinado por el gerente de Recursos Humanos. La función de este comité, que se reunirá a solicitud del gerente de Recursos Humanos, será:
 - ❖ Asesorar al Directorio del Sanatorio en cuanto a decisiones a tomar relacionadas con las compensaciones y los beneficios.
 - ❖ Aprobar y recomendar modificaciones al presente procedimiento.

- ❖ Recomendar los aumentos de carácter general a otorgar al personal.
 - ❖ Aprobar los aumentos selectivos solicitados por los distintos responsables de equipo.
 - ❖ Recomendar la implementación de nuevos beneficios sociales.
 - ❖ Recomendar la implementación de procedimientos complementarios al presente (como el caso de programas de reconocimiento, etcétera).
 - ❖ Asegurar el estricto cumplimiento de la política y procedimiento de compensaciones.
- *Gerentes, responsables de área y supervisores:* administrar las compensaciones de las personas a su cargo cumpliendo con los procesos y procedimientos de:
 - ❖ Desempeño.
 - ❖ Movimiento de personal (requerimiento de cambio de categoría/ sueldo y/o área).
 - ❖ Propuesta de aumentos selectivos.
 - ❖ Validación de las descripciones de puesto.
- *Gerente de Recursos Humanos:* administrar el sistema de compensaciones basado en la política y procedimiento de compensaciones y beneficios. Sus principales responsabilidades con relación a este tema son:
 - ❖ Asesorar al Equipo de Compensaciones y Beneficios y coordinar su actuación.
 - ❖ Implementar los procesos de descripción y evaluación de puestos.
 - ❖ Analizar y aprobar las solicitudes de cambio de categoría y/o remuneración fija para su recomendación correspondiente
 - ❖ Asignar la remuneración fija para el personal en el momento del ingreso.
 - ❖ Analizar encuestas salariales dos veces al año y recomendar los ajustes que puedan corresponder.
 - ❖ Actualizar la escala salarial.
 - ❖ Capacitar y asesorar a gerentes, responsables de área, supervisores y jefes de servicios médicos sobre la aplicación de este procedimiento.
 - ❖ Analizar y proponer al Equipo de Compensaciones y Beneficios la incorporación de nuevos beneficios sociales.

Gestión de las remuneraciones fijas

- **Categorización.** Los distintos puestos de trabajo de la organización serán evaluados mediante el proceso de evaluación de puestos que se determine. De esta manera, las posiciones que tengan similares responsabilidades y obligaciones serán agrupadas en categorías salariales. Cada categoría tendrá establecida:

- Una remuneración mínima (RM).
- Una remuneración máxima (RX).
- Una remuneración media (RD).

La diferencia entre RM y RX será denominada rango salarial.

La estructura salarial representará al conjunto de categorías con sus respectivas remuneraciones asignadas.

- **Cambios en el sueldo básico**

- Por incrementos generales:

a) Aumentos generales dispuestos por ley o DNU: se aplicarán de acuerdo a lo que se disponga en el contenido de la norma legal en cada caso.

b) Aumentos generales dispuestos por la empresa: en este sentido, la empresa, dos veces al año (marzo y octubre) analizará la alternativa de otorgar aumentos generales para preservar el poder adquisitivo de la remuneración. En cada una de estas circunstancias, el Equipo de Compensaciones y Beneficios propondrá a la Dirección del Sanatorio los porcentajes de ajuste y la modalidad de aplicación.

- Por promoción (cambio de categoría):corresponderá ante alguna de las siguientes circunstancias:

a) Un empleado es reubicado de su puesto actual a uno de mayores responsabilidades y obligaciones, que tiene asignada una categoría superior. En este caso, el empleado recibirá un aumento de su sueldo básico que lo posicionará en la remuneración mínima de la nueva categoría o un incremento del 10%; lo que sea mayor.

En caso que el aumento que corresponda sea mayor al 20%, el Equipo de Compensaciones y Beneficios podrá sugerir un programa de incrementos parciales distribuidos en el tiempo, hasta que se alcance el mínimo de la nueva categoría.

La vigencia de la promoción (nueva categoría y sueldo) será el día 1° del mes en que se produce el movimiento.

b) La nueva posición que ocupa el empleado cambia fundamentalmente en cuanto a las responsabilidades y obligaciones. Por lo tanto, en una nueva evaluación del puesto se determina que le corresponde una categoría superior. En este caso se procederá de la misma manera que se indica en el punto anterior.

c) Por mérito: en el mes de enero de cada año, la empresa analizará los resultados del proceso de desempeño del año anterior y, en función de los resultados alcanzados, definirá aumentos selectivos del sueldo básico. Los aumentos se otorgarán con vigencia 1° de febrero de cada año.

Notas

En general, la administración de la remuneración fija se realizará de la siguiente manera:

- ✓ Al producirse el ingreso de un nuevo nivel medio, se le asignará la remuneración mínima de la categoría que corresponde a su posición. Solamente si se tratara de una persona que acredita una experiencia exitosa en la aplicación de las competencias requeridas por el puesto, se le asignará una retribución por encima de la remuneración mínima de la categoría correspondiente, hasta un máximo equivalente a la remuneración media de la categoría.
- ✓ Las personas que alcanzan un desempeño que cubre completamente las expectativas del puesto deberían tener asignada la remuneración media de la categoría. El avance desde la remuneración mínima hacia la remuneración media debe ser el resultado de sucesivos incrementos por mérito basados en el desempeño individual.
- ✓ Las remuneraciones por encima de la media de la escala deben ser reservadas para aquellas personas que registran un desempeño excelente o

se encuentran en un plan de carrera, o para aquellos casos en que es necesario asegurar su retención.

Excepciones

Las excepciones al presente procedimiento deben ser aprobadas por el Equipo de Compensaciones y Beneficios.

11.4.2 Política de remuneraciones para puestos críticos en el área médica

Para el desarrollo de esta propuesta es necesario mencionar la disparidad económica en los montos de honorarios médicos, según la especialidad, clínica o quirúrgica. Los clínicos sólo tienen acceso al cobro de la consulta, que es un monto bajo y que depende del volumen de pacientes para lograr reunir un honorario considerable; en tanto que las otras especialidades mencionadas cobran por cada cirugía montos mucho más elevados, aun gozando de un importante volumen. Al existir esta brecha entre especialidades, la propuesta se abre a dos aristas:

Propuesta para especialidades clínicas, jefes de servicios

Se basa en un ofrecimiento para ser empleados del Sanatorio Allende, con todos los derechos y obligaciones que se enmarcan en la ley de contrato de trabajo, bajo la modalidad de *sueldo fijo* más *sueldo variable*, combinados.

El sueldo fijo les dará la seguridad de que su ingreso no dependerá de la demanda de pacientes porque dispondrán de un monto fijo que les permitirá saber cuánto cobran como mínimo cada mes. Además, el hecho de mantener una variable (monto determinado por cada paciente atendido) les permitirá seguir enfocados en su producción y en el aumento de su clientela. De esa forma se mantiene la relación de sociedad entre la empresa y el médico de "ganar-ganar". El cálculo de ese monto fijo más el variable deberá rondar los montos actuales promedio de cobro. Esta situación, si bien encarecerá los costos de la empresa (por las contribuciones patronales), logrará la retención de los talentos ya que el médico percibirá lo mismo y además tendrá protección económica ante sus licencias respectivas (vacaciones, enfermedades, accidentes laborales, etcétera), además de poder contar con una segunda

jubilación, la del Estado, que se sumará a la que le ofrece la Caja de Profesionales de la Salud. Por otro lado, el profesional podrá contar también con los premios que surjan como consecuencia de la aplicación de la herramienta de gestión del desempeño. Para el Sanatorio, el beneficio (tal como lo indicaba el Director Médico en la entrevista) se encontrará en que podrá tener mayor control de sus acciones, de su supervisión y del cumplimiento de sus deberes como empleado.

Propuesta para especialidades quirúrgicas, jefes de servicios

Para este grupo de médicos, el régimen de empleados no es aconsejable en virtud de que los montos de honorarios médicos resultan muy onerosos para realizar aportes y contribuciones, además de que los médicos no estarían dispuestos, en general, a renunciar a esta volatilidad de sus honorarios, ya que podrían perder patologías complejas que impliquen altos honorarios. En consecuencia, la propuesta es que para compensar las gestiones por coordinar los servicios que tienen a su cargo, se les aplique una disminución en sus retenciones, es decir, que en lugar de retenerles el 30% en concepto de derechos institucionales, se les retenga el 20%, además de poder gozar de los premios económicos que pudieran resultar como consecuencia de la aplicación de la herramienta de gestión del desempeño.

Para los médicos que ejercen las jefaturas de servicios críticos (que, a su vez, son de especialidades clínicas), tales como Terapia Intensiva de Adultos, Terapia Intensiva de Niños y Neonatología, se les ofrecería un sueldo fijo (como lo tienen ahora) pero con la posibilidad de que atiendan consultorio, con sueldo variable), a los fines de mantenerlos más tiempo en el Sanatorio (sin exceder los límites que exige la LCT) y otorgándoles el incentivo del cobro por producción, más la seguridad económica de tener los beneficios de los empleados. De esta forma, el Sanatorio podrá contar con un jefe de servicio *full time* y podrá retenerlo al reunir un ingreso acorde a sus expectativas.

Ámbito de aplicación de las remuneraciones

Para el paso de médicos independientes al régimen de empleado

En una primera instancia, se aplicaría a todos los médicos que ocupen puestos de jefes de servicio de especialidades clínicas, jefes de unidades críticas (jefe de Terapia de Adultos, de Terapia de Niños y de Neonatología) y sus respectivos coordinadores (coordinador turno mañana, coordinador turno tarde y coordinador turno noche). Una vez puesto en marcha el sistema con su normal funcionamiento, se aplicaría al resto de los médicos integrantes del equipo, a quienes se les requerirá el cumplimiento de una carga horaria significativa (alrededor de las 44 horas semanales) y que a su vez se lo quiera retener.

Para el caso de médicos independientes que tendrán beneficios extras como compensación a su gestión

En una primera instancia, estarán comprendidos en estos beneficios todos los médicos que ocupen puestos de jefes de servicio de especialidades quirúrgicas.

Definiciones

En lo que refiere a sueldo básico, adicionales, adelanto a cuenta de futuros aumentos, sueldo mensual básico conformado (*Cash*), remuneración variable (bono anual), remuneración total mensual (*Total Cash*), beneficios sociales, compensación total (*Total Compensation*), se da el mismo tratamiento que en el ámbito no médico.

Responsabilidades

- **Equipo de Compensaciones y Beneficios.** Estará integrado por los gerentes generales y los tres directores médicos (director general, director sucursal Cerro y director sucursal Nueva Córdoba), y será coordinado por el gerente de Recursos Humanos.

La función de este comité, que se reunirá a solicitud del gerente de Recursos Humanos o de la Dirección Médica, será la misma que la descrita en el ámbito no médico.

- **Dirección Médica.** Tendrá a su cargo la administración de las compensaciones de los respectivos jefes de servicios bajo su responsabilidad, cumpliendo con los procesos y procedimientos de desempeño, propuesta de aumentos selectivos y validación de las descripciones de puesto.
- **Gerente de Recursos Humanos.** Tendrá las mismas responsabilidades que las mencionadas en el ámbito no médico.

Gestión de las remuneraciones fijas

- **Categorización.** Los distintos puestos de trabajo de los jefes de servicio serán evaluados mediante el proceso de evaluación de puestos que se determine en conjunto entre la Gerencia General, la Dirección Médica y la Gerencia Administrativa. De esta manera, las posiciones que tengan similares responsabilidades y obligaciones serán agrupadas en categorías salariales. Cada categoría tendrá establecida:
 - Una remuneración mínima (RM).
 - Una remuneración máxima (RX).
 - Una remuneración media (RD).

La diferencia entre RM y RX será denominada "rango salarial".

La estructura salarial representará al conjunto de categorías con sus respectivas remuneraciones asignadas.

- ❖ Cambios en el sueldo básico.
- ❖ Por incrementos generales.

Aumentos generales dispuestos por ley o DNU: se aplicarán de acuerdo a lo que se disponga en el contenido de la norma legal en cada caso.

Aumentos generales dispuestos por la empresa: en este sentido, la empresa, dos veces al año (marzo y octubre), analizará la alternativa de otorgar aumentos generales para preservar el poder adquisitivo de la remuneración. En cada una de estas circunstancias, el Equipo de Compensaciones y Beneficios propondrá a la Dirección del Sanatorio los porcentajes de ajuste y la modalidad de aplicación.

11.4.3 Plan de protección económica para médicos contratados

En aquellos casos en los que los médicos sean trasladados al régimen de empleados, comenzarán a gozar, dentro de los derechos que les otorga la Ley de Contrato de Trabajo, de la protección legal y económica ante licencias por enfermedad, examen, casamiento, vacaciones y maternidad, entre otras. Por lo tanto, para estos casos con la propuesta de que algunos médicos sean empleados se cubre esta situación.

Para aquellos casos en que los médicos continúen siendo contratados y, en consecuencia, queden en situación de desamparo ante posibles enfermedades y licencias, se propone la creación de un *Comité de Ayuda Solidaria*, que tendrá el siguiente funcionamiento:

Integrantes

Dirección Médica, un encargado del Comité, un jefe de servicio de especialidades quirúrgicas, un jefe de servicio de especialidades clínicas y un jefe de servicio de unidades críticas.

Destinatarios de la ayuda solidaria

Todos aquellos médicos que no tengan relación de dependencia y que justifiquen estar incapacitados para trabajar por un período mayor a tres meses y hasta un año.

Procedimiento de pago y Monto asignado

Se propone que al momento del ingreso de los médicos a la Institución, se le

ofrezca al profesional la adhesión al Fondo de Ayuda Solidaria, que tendrá carácter voluntario. La adhesión al mismo significará que toda vez que el Comité determine la ayuda a algún médico, sufrirá la retención del monto establecido en su liquidación de honorarios, o en su sueldo en caso de ser empleado. En contrapartida, ésta adhesión lo hará merecedor de dicha ayuda. En caso de no adherirse, no sufrirá retenciones y tampoco gozará del derecho a la ayuda solidaria.

El Departamento de Liquidación de Honorarios Médicos retendrá de cada uno, empleados o contratados, en forma indistinta, el valor de una consulta mensual de la obra social MET (que es una de las prepagas del Sanatorio), que equivale a un monto promedio de \$ 150 la consulta por la totalidad de los profesionales médicos.

El aporte económico que hará el Sanatorio será que las liquidaciones que se efectúen al médico afectado, no sufra las retenciones en concepto de derechos institucionales, durante toda su ausencia y hasta cumplidos los tres meses posteriores a su reincorporación a sus tareas habituales.

El Sanatorio se compromete a preservar los puestos de trabajo por el plazo de un año para aquellos profesionales que tengan más de un año de antigüedad en la empresa.

Los integrantes del Comité analizarán cada caso en particular, en los supuestos en que no encuadren con los requisitos. Se llevarán actas de todas las decisiones tomadas.

11.5 Propuestas relacionadas a la motivación

11.5.1 Incentivos no económicos para mejorar el desempeño

En el ámbito médico, el Sanatorio ha comenzado a aplicar algunos incentivos que sirven para motivarlos y así lograr una mejora de sus desempeños. Asimismo, a alentarlos al trabajo de excelencia, en calidad médica y humana, y también a fidelizarlos para lograr su permanencia en la institución. Por ahora, se está concretando la entrega de placas

personalizadas, en un acto de reconocimiento al que asisten la familia Allende, directivos, todo el plantel médico, mandos medios de las distintas áreas y las familias de los agasajados.

En el ámbito no médico se proponen las siguientes acciones:

-Apoyo escolar: entrega de mochilas escolares y útiles para cada uno de los hijos de los empleados, cualquiera sea el rango y el área para la que trabajan, bajo el lema “Estamos con vos en la educación de tus hijos”.

-Fiesta de fin de año: continuar con la realización de la misma, a la cual asiste absolutamente todo el personal de la empresa, incluyendo a todos los médicos, aunque no sean empleados. En estos eventos (que se celebran en lugares de alto prestigio) se realizan sorteos de viajes, electrodomésticos, motos y un auto.

-Eventos especiales:

- Preparar jornadas outdoors para mando medios: por ejemplo, una vez al año que se contrate desde Recursos Humanos a disertantes reconocidos en el rubro del deporte o de las empresas para que hablen sobre temas aplicables en sus puestos tales como: liderazgo, trabajo en equipo, coaching, creatividad e innovación, etcétera.
- Celebración del Día del Niño, por ejemplo, reservar el parque de diversiones (Súper Park) para uso exclusivo del personal del Sanatorio (médicos y no médicos) un día sábado de 9 a 13 horas para el disfrute de los empleados con sus hijos; proveyéndoles una cantidad determinada de entradas para los juegos y una bolsa con golosinas y gaseosas, hecho que podría ser muy valorado por los beneficiarios.

-Fomento del aprendizaje y la mejora continua: se sugiere que forme parte de una planificación para algunos puestos jerárquicos, al menos en puestos gerenciales y de dirección médica.

-Involucramiento en la toma de decisiones, presentaciones ante la Alta Gerencia: invitar a los gerentes del nivel uno en los talleres estratégicos para

que formen parte de las decisiones cruciales de la empresa, lo que les generará un alto grado de satisfacción y compromiso.

11.6 Propuestas relacionadas a la jubilación

11.6.1 Plan de jubilaciones

Se propone que el Sanatorio Allende cuente con un *plan de asesoría sobre jubilación* dedicado, en primera instancia, a todos aquellos trabajadores del ámbito médico y no médico mayores de 55 años. Los principales puntos por considerar serían: asesoría financiera, asesoría al cónyuge y asesoría a los posibles beneficiarios de los pagos por jubilación. Con ello se pretende que las decisiones sobre inversiones, que conllevan complicadas operaciones matemáticas y conocimientos especializados, y con frecuencia escapan del ámbito de las personas que no se especializan en el área, estén en manos de un experto en la materia. La asesoría al cónyuge del empleado garantiza un nivel mínimo de protección y continuidad en caso de que el futuro jubilado no pueda continuar ejerciendo sus funciones normales o fallezca.

Se planteó en la etapa de diagnóstico de este trabajo que los médicos gozan de un monto percibido de honorarios médicos significativamente mayor que el que perciben los empleados y que, de este modo, el profesional podía contar con un capital que le permita planificar su jubilación, y que en esta situación no se encuentra el empleado. Considerando que, a través de la herramienta de evaluación de desempeño, el mando medio y los cargos gerenciales podrían acceder a un bono anual, se estima que el valor de este premio podría alcanzar un monto que, con asesoramiento sobre la jubilación, les permita gozar de esa posibilidad de planificación de su retiro y contar con capital para ello, tal como ocurre en el caso del médico.

11.6.2 Plan de segunda carrera dentro de la empresa

Este plan está destinado a los empleados, médicos o no, pero en relación de dependencia, porque, tal como se mencionó en la etapa de descripción de la empresa, actualmente la institución los obliga a dejar el puesto que vienen

ocupando. No sucede esto en el caso de los médicos, que sí pueden continuar con sus labores. Por tal motivo, este plan busca otorgar una segunda carrera al empleado jubilado, dentro de la empresa, a desarrollarla con una jornada flexible o media jornada, con un sueldo acorde a sus nuevas funciones que le sea de utilidad a la empresa honrando la experiencia.

11.6.3 Plan interno de jubilación, pensión y retiro para los empleados jerárquicos

Este plan se destina a los empleados en relación de dependencia, médicos o no, que ocupan puestos de Dirección Médica, gerentes y puestos claves. Como los aportes previsionales se realizan hasta el máximo salario imponible, la porción de la compensación que excede al tope salarial queda desprotegida. Esto es lo que sucede con los puestos jerárquicos, que están fuera de convenio, y sufren al momento de jubilarse una significativa disminución en sus ingresos. Este es el déficit que intenta cubrir el plan.

Se propone que sea gestionado por el área de recursos humanos, asignando un responsable administrativo, que sirva de nexo con la Compañía de Seguros, esquema que se explicará a continuación.

Esquema de Funcionamiento

Funcionaría como un plan de ahorro voluntario con la participación del empleador. Por cada peso que aporta el empleado, el empleador aporta otro tanto. De esta forma, la empresa acompaña el esfuerzo de la persona aportando la misma cantidad de dinero o un porcentaje estipulado de su sueldo.

El plan será una herramienta de atracción y de retención, porque para que el empleado tenga derecho sobre lo aportado por la empresa, habrá una cláusula de permanencia del mismo, que a través de los años irá adquiriendo derechos.

En cuanto a la inversión de los fondos, se elegirá una Compañía de seguros de vida con capitalización.

Procedimiento de pago y Monto asignado

Se propone que al momento del ingreso de los empleados a la Institución, se les ofrezca la adhesión al plan, o en cualquier momento, siempre voluntariamente. El ingreso al mismo significará que depositará en la compañía de seguro un valor equivalente al 1,5 % de su sueldo bruto, en forma mensual. Al momento de su desvinculación, jubilación, invalidez o fallecimiento la Compañía de Seguro hará entrega de un pago único por la totalidad de lo depositado ya sea a él o a sus familiares, lo que corresponda en cada caso.

El plan contará con una cláusula llamada “cláusula de permanencia” que consistirá en que hasta los 5 años de antigüedad en el plan, el empleado cobrará solo el monto equivalente a su valor depositado. Transcurrido ese período, podrá sumar el 50 % que será aportado por la empresa, al 6° año sumará el 60 %, y así sucesivamente hasta que a partir de los 10 años goce del 100% de ambos depósitos.

11.7 Propuestas relacionadas a la convivencia generacional

11.7.1 Creación de programas “entre generaciones” en el ámbito médico

Muchos de los trabajadores del Sanatorio, empleados o no (médicos en este caso), son de la generación BabyBoomers y están ahora en la cima de sus carreras, por lo que son altos ejecutivos u ocupan otros cargos directivos. Alejandro Mascó (“Entre generaciones”, 2013) reflexiona al respecto: *“Existen dos dimensiones a tener en cuenta para entender a los BabyBoomers: en primer lugar, quieren ser vistos como socios, o por lo menos, buscan espacios dentro de la organización para establecer sus propios roles”*. Se propone aquí integrarlos en equipos intergeneracionales con el rol de jefes entrenadores (como es el caso de los planes de jóvenes profesionales o planes para puestos claves) y también en los proyectos sobre “cuidar personas”, que se desarrollará a continuación. De esta forma, el Sanatorio creará programas que permitan a los Boomers ser mentores de otros, lo que les proporcionaría reconocimiento social. Al mismo tiempo, la empresa se beneficiará con el uso de su experiencia.

11.7.2 Proyecto Cuidando Personas

Es un proyecto cuya finalidad es mejorar la experiencia del paciente en su paso por el Sanatorio Allende. La misma se define como la sumatoria de percepciones, sensaciones y emociones que la persona “se lleva” después de haber vivido cualquier situación en el Sanatorio. Implicará medir el nivel de satisfacción de los pacientes e intentará lograr que los estándares alcanzados en la excelencia médica estén acompañados por experiencias satisfactorias.

La iniciativa se basa en tres pilares de acción: la voz del paciente, el cambio cultural y las buenas prácticas, que serán desarrolladas a continuación:

1-La voz del paciente

En este punto se contratará a una empresa consultora que realice un proceso de encuestas trimestrales a pacientes que han sido internados, diferenciando al adulto del pediátrico. La encuesta pretende medir el nivel de satisfacción en porcentajes, con respuesta positiva o negativa, de los siguientes ítems: admisión de internados, comunicación con médicos y enfermeros, integración del equipo de salud, acondicionamiento de las habitaciones, y por último tratamiento del dolor, comunicación al alta médica y nutrición del paciente.

Respecto a la **Admisión del internado**, la encuesta abordará las siguientes preguntas:

- ¿Llegó a internarse sintiendo que contaba con toda la información necesaria?
- ¿Fue informado sobre el tiempo que transcurriría hasta su admisión?
- ¿Sintió que esperó un tiempo corto o adecuado?
- ¿El personal de admisión lo trató con respeto y cortesía?

Comunicación con médicos y enfermeros:

Para médicos y enfermeros:

- ¿Lo trataron con respeto y amabilidad?
- ¿Lo escucharon con atención?
- ¿Le explicaron las cosas de manera tal que fuera simple de entenderlas?

Sólo para enfermería:

- ¿Tuvo la respuesta esperada al llamado del timbre?
- ¿Lo asistieron para ir al baño tan pronto como lo solicitó?

Integración del equipo de salud:

- ¿Los médicos estaban informados sobre sus antecedentes y patología?
- ¿Sintió que estaba en manos de un equipo de salud bien articulado?
- ¿Necesitó explicarle a médicos y enfermeros su motivo de internación y evolución?
- ¿La visita del médico duró un tiempo suficiente para la evacuación de sus dudas?

Acondicionamiento de las habitaciones:

- ¿La limpieza del baño y el cuarto eran adecuadas?
- ¿El entorno estaba silencioso por la noche?

Tratamiento del dolor:

- ¿Sintió que fue bien medicado para su dolor?
- ¿El personal del sanatorio hizo lo mejor posible para paliar su dolor?
- ¿Le explicaron el uso y los efectos secundarios de la nueva medicación?

Comunicación al alta médica:

- ¿Recibió información escrita sobre las probables complicaciones que pudieran surgirle?
- Antes de firmar el alta, ¿le consultaron si se sentía en condiciones de irse?
- Al alta, ¿comprendió su responsabilidad en el cuidado de su salud y la importancia de tomar cada uno de sus medicamentos?

Nutrición:

- ¿El menú respondió a las indicaciones médicas?
- ¿La comida resultó tan sabrosa como podía serlo?

2-El cambio cultural

Este punto hará referencia al trabajo en equipo que se deberá realizar para que las actitudes y conductas de los integrantes contribuyan a mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes.

Estos equipos serán formados por personas de distintas áreas y diferentes generaciones, para aprovechar la experiencia y madurez de los mayores, así como la creatividad y el empuje de los jóvenes. Contarán con un esquema de comunicación y trabajo que obligará al diálogo entre los mismos.

De esta forma, el proyecto Cuidando Personas será intergeneracional, y contará con una diversidad de pensamientos que, bien gestionados, será una fortaleza.

A continuación se detalla la conformación de tales equipos:

-Equipos de cuidadores.

-Un movilizador del equipo de cuidadores.

-Equipo operativo.

-Un líder del equipo operativo.

-Un líder del proceso de cambio

Equipo de cuidadores

Está formado por 6 a 10 personas que:

- ✓ Trabajan en un mismo sector y realizan tareas homogéneas o íntimamente relacionadas entre sí.
- ✓ Deciden participar en este proceso voluntariamente, dejando de hacerlo en el momento en que lo decidan.
- ✓ Se reúnen periódica y regularmente con su mando medio respectivo, o jefe de servicio, que se desenvolverá como movilizador del equipo.
- ✓ Los propósitos de un equipo de cuidadores son:
 - 1- Comprender claramente que ser un “cuidador de personas” es un compromiso que va más allá de la eficiencia laboral. Es tener la oportunidad de convertirse en protagonista de la satisfacción de los pacientes en su experiencia en el Sanatorio. Asimismo, es aprender la forma de relacionarse dentro del equipo de cuidadores, donde el respeto y las ideas de cada integrante constituyan un valor fundamental.
 - 2- Participar de un entrenamiento, conducido por el **líder del proceso de cambio**, para identificar, resolver e implementar situaciones y actitudes posibles de ser cambiadas o mejoradas.
 - 3- Manejar técnicas de generación de ideas, creatividad, análisis de problemas, recolección de datos e identificación de operaciones que no agregan valor.
 - 4- Comenzar a aplicar lo aprendido y proponer nuevas instancias de relación, mejoras de procesos, hábitos y prácticas de trabajo.
 - 5- Implementar lo propuesto, una vez aprobado por el nivel jerárquico que corresponda.

El movilizador de un equipo de cuidadores:

Este rol es asumido por el mando medio o jefe de servicio que corresponde según la organización formal. Su participación está condicionada por la formación o no de un equipo de cuidadores en su área de trabajo.

Los movilizadores, previo al lanzamiento del trabajo de los equipos de cuidadores, participan de un programa de entrenamiento que aborda aspectos conductuales y de liderazgo así como también el análisis y resolución de problemas.

Una vez finalizado el entrenamiento y lanzado el equipo de cuidadores, el movilizador asume la conducción de las reuniones. Ante dificultades, recurre al equipo operativo y lo mantiene informado acerca de la evolución y resultados de su equipo de cuidadores.

El equipo operativo

Está formado por un grupo de personas fuertemente identificadas con la filosofía de “cuidar personas”. Pertenecen a distintas áreas de trabajo y a distintos niveles de la organización.

Son designados por el líder del proceso de cambio y en consecuencia su participación será obligatoria. Son responsables de planificar y monitorear, en reuniones semanales, el funcionamiento de los equipos de cuidadores. Identifican inconvenientes y oportunidades, brindan soporte a los equipos de cuidadores, determinan los recursos que se necesitan y los gestionan, emiten informes para el líder del proceso de cambio y para el directorio, preparan e implementan el Plan de Comunicaciones para toda la organización, canalizan las presentaciones e iniciativas de cambio propuestas por los equipos de cuidadores, preparan y administran el Programa de Reconocimiento y planifican el crecimiento del número de equipos de cuidadores.

Este equipo tiene un **líder** que se encarga de coordinar las reuniones, preparar la agenda y la minuta de lo tratado en cada sesión.

El líder del proceso de cambio

- Es una persona de alta jerarquía en la organización y constituye el nexo entre el equipo operativo y el Directorio del Sanatorio Allende.
- Analiza las necesidades de las distintas estructuras de cambio y gestiona los recursos necesarios.

- Apoya y da soporte a las estructuras del proceso de cambio. Es un motivador permanente y se preocupa por que no haya desvíos de la decisión estratégica de ser “cuidadores de personas”.

3- Buenas prácticas

Serán las acciones y actitudes concretas que, una vez conocidos los resultados de las encuestas, ayudarán a mejorar la experiencia del paciente. Tendrán el desafío de mejorar los índices de satisfacción en las instancias previas, durante y posterior a la internación. Para lograrlo, el trabajo en equipo y la interrelación entre las diferentes áreas y generaciones deberán ser los pilares del proyecto.

CONCLUSIÓN

En el desarrollo de la introducción de este trabajo se planteó como hipótesis de la investigación que “si en el Sanatorio se creasen políticas y prácticas de gestión de recursos humanos, más precisamente un plan de carrera hospitalaria (en el ámbito médico) y un plan de carrera en el resto de las áreas, esto permitiría a la organización la retención de su talentos y su desarrollo, lo cual ayudaría a la empresa a optimizar su resultados”. De aquí surge el objetivo de promover, en la empresa, la retención y el desarrollo de talentos. También se mencionó la importancia de aplicar herramientas de gestión de recursos humanos que intenten lograr que la gente que trabaja en la empresa pueda alinear sus objetivos personales (desarrollo profesional, crecimiento económico y motivación) con los objetivos de la organización.

A los fines de demostrar el cumplimiento de esta hipótesis, durante el desarrollo de la investigación se logró identificar en la etapa de Diagnóstico, incoherencias e inconsistencias en las políticas y prácticas de gestión de los recursos humanos que ponen en riesgo el cumplimiento de la hipótesis planteada. También se identificaron aquellas políticas que sí responden con el cumplimiento de la misma, es decir, coherentes y consistentes.

Para identificar estas incoherencias e inconsistencias, se logró cumplimentar un análisis, en profundidad, de las políticas y prácticas de gestión de recursos humanos aplicadas en la empresa, considerando que la misma tiene sus propias características: historia propia, misión, visión, valores, modelo de negocio, estrategia competitiva y cultura. Este análisis también logró contemplar la opinión de los trabajadores, en todos los niveles jerárquicos, a través de los resultados obtenidos en encuestas de satisfacción y opinión. Se consideró que la empresa está inmersa en un sector, con características y tendencias, que generan restricciones al momento de la toma de decisiones.

El diagnóstico realizado, con la identificación de las incoherencias e inconsistencias, dio lugar al desarrollo de propuestas que lograrán demostrar el cumplimiento de la hipótesis planteada. Estas abarcan todos los temas que

pueden influir en la demostración de esta hipótesis, tales como: estructura de la gestión de los recursos humanos, incorporación de personas a la organización y su desarrollo dentro de la misma, administración de las remuneraciones, motivación, jubilación y convivencia entre generaciones.

Las propuestas relacionadas con la estructura de gestión de los recursos humanos logran una mejora en la eficiencia para el trabajo de los empleados y de los médicos en general, porque será el Departamento de Recursos Humanos quien se ocupará del cumplimiento de los procesos de selección e incorporación, motivación y comunicación, compensaciones y evaluación del desempeño, capacitación y desarrollo de las personas, administración y liquidación de las remuneraciones. De este modo, Recursos Humanos será el soporte de los mandos medios y de los médicos jefes de servicios, de manera tal que cada uno de estos pueda dedicarse a su tarea respectiva. Esta reingeniería permite que ésta área se ocupe de la remuneración integral de las personas, de lograr que el Sanatorio sea un lugar agradable para trabajar y de que el foco de la gestión este centrado en las personas buscando un equilibrio entre la vida laboral y familiar del trabajador.

Con las propuestas relacionadas a las políticas y prácticas de las incorporaciones, se logró crear un proceso de selección de médicos para planificar y llevar a cabo el proceso de incorporación de estos profesionales a la organización. Además identificar cuáles son las características de la empresa y de los candidatos que deben considerarse para que el trabajador sea el adecuado y que, recíprocamente, la persona se encuentre a gusto en su puesto. A su vez se propone crear un programa de inducción general, que servirá de programa corporativo, brindará orientación, alentará el sentimiento de orgullo de las personas que se incorporan a la empresa y disminuirá la ansiedad al conocer aspectos globales de la empresa y el personal con quien llevará adelante sus funciones y deberes.

Con las propuestas referidas a políticas y prácticas de desarrollo, la creación de una herramienta de evaluación de desempeño en el ámbito médico permitirá contar con una información adecuada que permitirá el acercamiento entre jefe y colaborador, otorgará un feed back necesario para el fortalecimiento de la

comunicación entre ellos y servirá como instrumento para analizar cambios en las políticas de remuneraciones. En cuanto a las promociones, se logró establecer pautas, en base a las cuales, serán efectivizadas las mismas con la utilización de herramientas de evaluación de desempeño. Respecto a los planes de carrera se logró diseñar un programa organizacional que permitirá contar con personal preparado para asumir nuevas responsabilidades y señalar a los colaboradores un camino de crecimiento, en los ámbitos médicos y no médicos. El plan de jóvenes profesionales, por su parte, logra el desarrollo de carreras, en el ámbito no médico, de una manera organizada y preestablecida. Además, se creó el plan de puestos claves para el ámbito médico, que logrará retener a las personas que ocupan puestos críticos.

En las propuestas de políticas y prácticas de administración de las remuneraciones, se lograron establecer pautas con las que serán administradas las remuneraciones de los mandos medios, que están fuera de convenios y que en consecuencias carecían de pautas de ajuste salarial.

Aquí también se propuso un plan de protección económica para médicos contratados, que sirve de “refugio” ante situaciones de desprotección económica, causados por enfermedades o situaciones fortuitas que generen dificultades para la obtención de ingresos.

Además se desarrollaron propuestas para mejorar la motivación, haciendo foco en incentivos no económicos que logren una mejora en el desempeño, tanto del personal médico como no médico.

En cuanto a políticas de jubilaciones se logró proponer alternativas que aminoren el efecto adverso que genera una jubilación para el empleado, contemplando su situación económica, afectiva y motivacional.

Por último, se creó un proyecto integrador en el ámbito de la convivencia entre generaciones, llamado “Cuidando Personas”, que involucra a todas las áreas y niveles, con lo que se logra ensamblar las diferentes opiniones enfocadas al paciente.

Finalmente, con estas propuestas desarrolladas, se demuestra que hay alternativas de solución para disminuir la brecha existente entre las políticas y

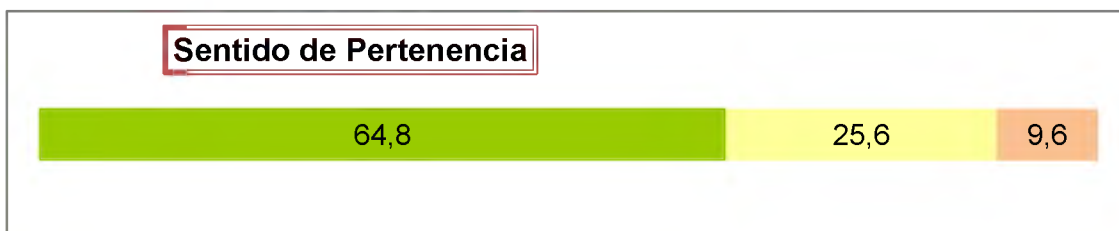
prácticas de recursos humanos implementadas, y el nuevo enfoque de desarrollo de las personas.

Es de esperar que si estas propuestas logran implementarse, las personas obtendrán un crecimiento en la organización, acompañado por su motivación, compromiso y lealtad, lo cual generará una eficiencia y eficacia tal, que harán posible el logro de los objetivos de la empresa.

ANEXO N° 1: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y COMPROMISO

Resultados de la encuesta

Moderadamente bueno (entre el 60% y el 75%)



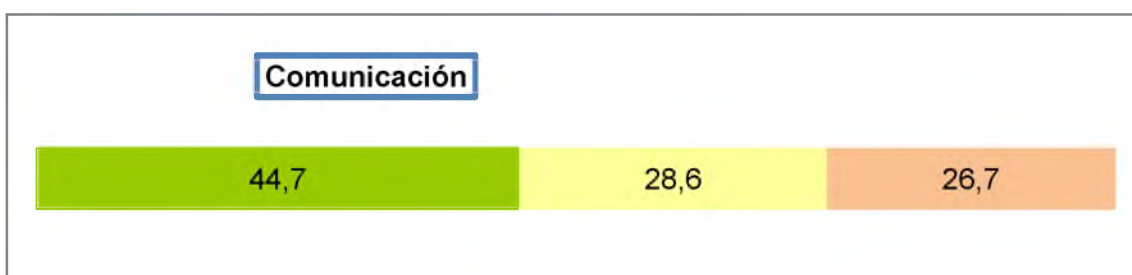
Afirmaciones:

“Recomendaría a amigos”.

“Me siento satisfecho trabajando”.

“Me siento orgulloso”.

Oportunidad de mejora (entre el 20% y el 30%)



Afirmaciones:

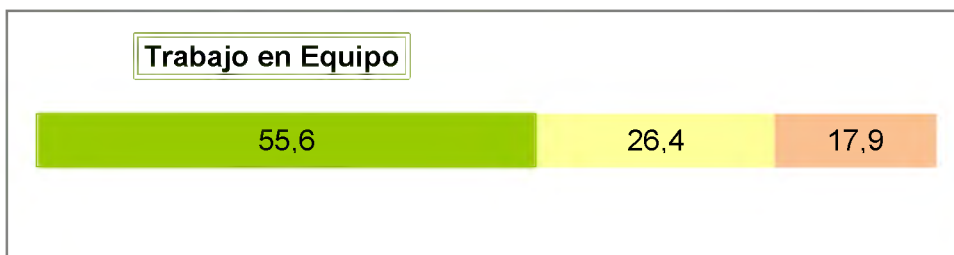
“Información que recibo sobre la marcha del Sanatorio y mi equipo de trabajo”.

“Información que recibí al ingreso al Sanatorio”.

“Comunicación entre grupos de trabajo”.

“Canales de comunicación formales o pasillo”.

Neutral (no alcanza a ser favorable ni oportunidad)



Afirmaciones:

“En nuestro equipo todos participamos por igual”.

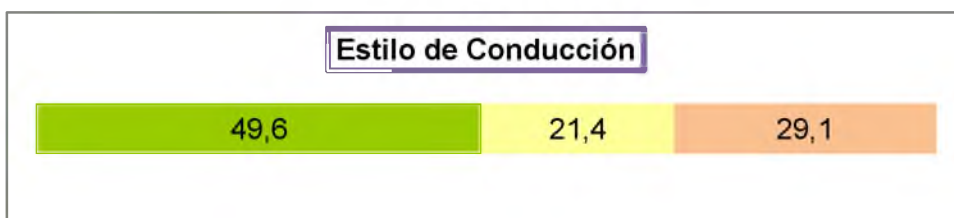
“La relación con los demás miembros del equipo es buena”.

“En nuestro equipo de trabajo nos respetamos mutuamente”.

“Hay una real preocupación por promover el trabajo en equipo y colaboración entre áreas”.

“Mis compañeros de trabajo siempre están dispuestos a ayudar”.

Oportunidad de mejora (entre el 20% y el 30%)



Afirmaciones:

“Equidad en las consideraciones y trato”.

“Tratan de motivarnos”.

“Están siempre dispuestos a escucharnos”.

“Reconocen los logros individuales y del grupo”.

“Estoy conforme con la devolución que recibo”.

Condiciones de Trabajo



Afirmación:

“Me siento satisfecho con las condiciones físicas del ambiente de trabajo donde desarrollo mis tareas”.

Capacitación y Desarrollo



Afirmaciones:

“Para tener oportunidades y ocupar otro puesto de mayor importancia la clave está en el esfuerzo y preparación personal que yo haga”.

“El Sanatorio proporciona la capacitación necesaria para progresar laboralmente”.

“Mi superior gestiona las capacitaciones necesarias”.

“El entrenamiento inicial que recibo es muy importante para comprender el trabajo”.

Moderadamente bueno (entre el 60% y el 75%)

Satisfacción en el trabajo



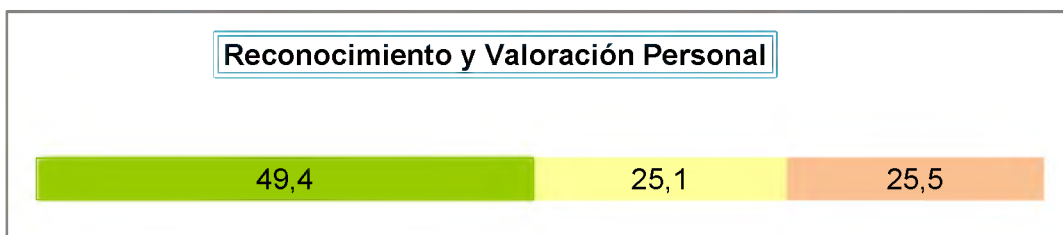
Afirmaciones:

“Cuento con los elementos para realizar el trabajo”.

“Considero que los elementos festivos que realiza la empresa contribuyen al buen clima laboral”.

“Mi trabajo me permite desarrollar todas mis habilidades y capacidades”.

Oportunidad de mejora (entre el 20% y el 30%)



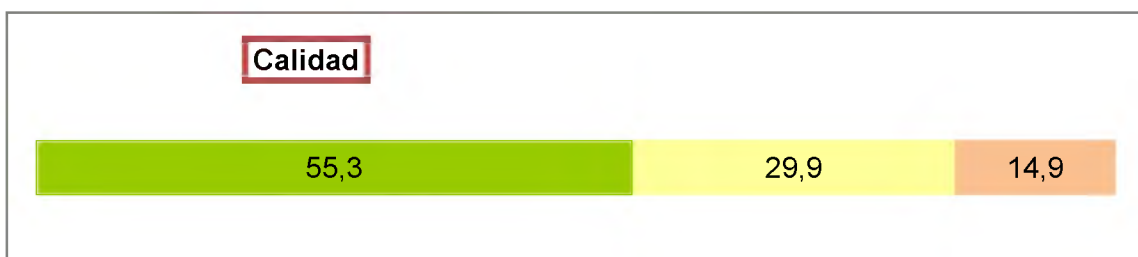
Afirmaciones:

“Me siento orgulloso por el lugar que ocupo en el Sanatorio”.

“El Sanatorio se preocupa por mi bienestar personal”.

“Me siento valioso como empleado de este Sanatorio”.

Neutral (no alcanza a ser favorable ni oportunidad)



Afirmaciones:

“Existe una fuerte colaboración entre áreas para lograr la satisfacción del paciente”.

“En decisiones y actividades del día a día, mi grupo de trabajo demuestra que los pacientes son prioritarios”.

“Tengo claro el concepto de cliente interno y lo aplico permanentemente”.

A la luz de los resultados, se reflejan como oportunidad de mejora las dimensiones de: capacitación y desarrollo, condiciones de trabajo, estilo de conducción, comunicación, y reconocimiento y valoración personal.

ANEXO N° 2

Encuestas de Opinión

Preguntas realizadas a Mandos Medios:

1-¿cuáles fueron sus expectativas al momento de su incorporación a la empresa?

2-¿Cómo considera Usted que la empresa realiza el proceso de reclutamiento de personas?

3-¿Cuáles son sus proyectos para sus próximos 5-10 años en su vida laboral y en su vida privada (aspectos familiares, económicos, otros)

Preguntas realizadas a Empleados Operativos:

1-¿Usted cree que la empresa le ofrece posibilidades de desarrollo? ¿Tiene expectativas de crecimiento en la organización?

2-Si la empresa no le ofrece crecimiento en los tiempos y formas que Usted espera, qué decisión tomaría?

3-¿Qué opina de las estructuras en una organización desde el puesto que Usted ocupa?

Preguntas realizadas a la Dirección Médica:

1-¿Qué opina del actual sistema de remuneraciones que tiene la empresa para los profesionales Médicos que Usted dirige? Ventajas y Desventajas.

2-¿Considera que hay Carrera Hospitalaria en el Sanatorio?

3-¿Considera que cuenta con herramientas importantes para la gestión del desempeño de los recursos humanos médicos?

4-¿Qué propuesta daría para lograr mejoras en la gestión de los recursos humanos médicos?

Preguntas realizadas a dos Directores Generales-Accionistas

1-¿Cuáles son los pilares fundamentales por los que cree que puede atraer y retener a médicos de prestigio?

2-¿Qué opina de la actual política de remuneraciones en el ámbito médico y no médico de la Institución?

3-¿Qué opina del tratamiento que da la empresa a las jubilaciones de médicos y empleados de la organización?

BIBLIOGRAFÍA:

Alles, Martha Alicia. "Construyendo talento". 1° edición, Ediciones Granica SA, Bs. As., 2009.

Dessler, Gary. "Administración de Recursos Humanos". 11° edición, Pearson Educación, México, 2009.

Goleman, Daniel. "La inteligencia emocional". 1° edición, Editorial Z, Bs. As., 2010.

Héctor F. Alvarez. "Dirección Estratégica, competencia y cooperación". Argentina, Edición 2003.

Mascó, Alejandro. "Entre generaciones". 1° edición, Temas Grupo Editorial, Bs. As., 2013.

MBA (Magister en Dirección de Empresas) Amuchástegui Enrique José. Tesis, 2002.

Molinari, Paula. "Turbulencia generacional". 1° edición, Temas Grupo Editorial, Bs. As., 2012.

Werther, William B., Jr. Ph. D.; Davis, Keith, Ph.D. "Administración de personal y recursos humanos", 5° edición, Mc. Graw Gill, México, 2000.

Smart, Bradford. "El valor del capital humano". 1° edición, Editorial Prentice Hall, Barcelona, 1999.

