

Liderazgo y motivación en el personal administrativo: partiendo de un sistema de gestión de tipo funcionarial a un sistema de trabajo por objetivos (gestión del cambio, resultados y beneficios)

Dr. Jesús Lago Oliver - Director General de la Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria. Dra. Ana María Rovira Sarmiento - Responsable del departamento de Formación Médica Continuada de la Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria. D^a Raquel Ramírez Moreno - Secretaría Administrativa del departamento de Formación Médica Continuada de la Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria.

- ARTÍCULOS -

La misión fundamental de la "Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria", como su propio nombre indica, es el Fomento de la formación y la educación sanitarias en el ámbito de la Comunidad de Madrid y, con carácter preferente, la Formación Médica Continuada dirigida a los médicos colegiados en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid. Con el fin de llevar a cabo esta misión con una evolución progresiva y positiva, conseguir unos determinados objetivos y a la vez lograr el adecuado uso de los recursos con los que se cuenta, es necesario, desarrollar una cuidadosa planificación estratégica dirigida a alcanzar el logro de las metas planteadas. Una de los principales pilares, para poder llevar a cabo todo el despliegue estratégico en el ámbito de la Fundación, ha sido y es, el sistema de gestión del personal y el desarrollo del equipo de trabajo, en referencia a un amplio abanico de factores que se analizan en este artículo. A pesar de que una organización, como se demuestra en el caso de la Fundación del Colegio de Médicos de Madrid, contaba con una estructura con unas características muy delimitadas (un sistema de gestión de tipo funcional) y consolidadas en el tiempo, se puede llegar a producir un cambio a un sistema más moderno y flexible que redunde en un importante beneficio (tal y como se demuestra en los datos relativos a los resultados obtenidos) y en la satisfacción de los clientes (los médicos colegiados de Madrid). De modo paralelo, este cambio produce un impacto beneficioso tanto en la propia institución como en el equipo humano perteneciente a la Fundación. La satisfacción y motivación del personal, que no es exclusivamente debida a incentivos de tipo económico, es un elemento clave para el desarrollo de las estrategias. Como consecuencia de haber elegido una alternativa acorde a las necesidades y análisis de la situación real, de la buena gestión del cambio (invirtiendo esfuerzo en planificar y estructurar las estrategias), la implicación y motivación de las personas y la evaluación continua de los resultados obtenidos de cara a una buena toma de decisiones, demuestra que una estructura rígida de tipo funcional puede cambiarse y permite implementar sistemas que redunden en una mejora en la productividad de las organizaciones. SUMMARY Our Foundation's mission is the promotion of training and health care education in the area of Madrid and the Continuing Medical Education to doctors registered in the Official Medical College from Madrid. To carry out this mission with a progressive and positive results and get certain objectives while using the real resources, is very important to plan a strategy to reach the achievement of goals. One of the main bases, to carry out the strategy, is the personnel management and development team, referring to a wide range of factors discussed in this article. In this job, is demonstrated that any organization (like the "Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria") with well delimited characteristics and consolidated over time structure could be change to a more modern and flexible system that results in a major benefit (as demonstrated by data on results) and the satisfaction of the clients (the medical colleges of Madrid). This change also has produced a very beneficial impact on the institution and the human team of the Foundation. Satisfaction and motivation (which is not exclusively due to an economic incentive) is a key element in development strategies. We would like to show that as a result of choosing an alternative (based on the needs and the real situation, the good management of change by investing effort in planning and structuring strategies, the involvement and motivation of people and continuous evaluation of results obtained) the personal management structure can be changed and allows to implement systems that will result in improved of productivity of organizations.

INTRODUCCIÓN La Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria es una entidad sin ánimo de lucro, cuya MISIÓN es el Fomento de la FORMACIÓN Y LA EDUCACIÓN SANITARIAS en el ámbito de la Comunidad de Madrid. Sus DESTINATARIOS son, con carácter preferente, los MÉDICOS COLEGIADOS de Madrid (Formación Médica Continuada) y secundariamente, la POBLACIÓN GENERAL (eventos médicos de interés para la sociedad). La fundación ICOMEM fue constituida por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid con el objetivo de agilizar y mejorar la eficiencia en el desarrollo de las actividades formativas para los médicos de Madrid. Aunque goza de personalidad jurídica propia, comparte los objetivos generales del Colegio de Médicos estando su patronato constituido por los miembros de la Junta Directiva del Colegio y estando por lo tanto integrada en el Colegio de Médicos. Si bien la Fundación ICOMEM es una entidad con identidad fiscal independiente, se encuentra integrada en el Colegio de Médicos de Madrid, del cual utiliza sus infraestructuras y recursos materiales. Es en realidad una parte diferenciada del mismo, para que el Colegio de Médicos de Madrid, como organización colegial profesional, cumpla con sus fines de Formación Continuada para sus colegiados.

ANTECEDENTES En el momento de su constitución, la Fundación ICOMEM se encontraba enmarcada bajo los

critérios de gestión y organización en materia laboral del Colegio de Médicos de Madrid. La organización laboral existente era poco flexible y con un sistema de gestión de procesos de tipo funcional, lo que limitaba la labor impidiendo un óptimo desarrollo del trabajo y limitando el rendimiento. Todo esto se traducía en una disminución de la obtención de resultados del departamento de Formación Médica Continuada y de la actividad general de la Fundación que, por sus especiales particularidades, necesitaba unas exigencias diferentes a las que se ofrecían a través de dicha gestión. Por este motivo, desde el Patronato de la Fundación, se tomó la decisión de subrogar el personal perteneciente al departamento de Formación Médica Continuada del Colegio de Médicos de Madrid, a la Fundación ICOMEM. A partir de ese momento, se produce un cambio en el sistema de gestión del personal partiendo de una organización de procesos de tipo funcional a un sistema de trabajo por objetivos con el fin de aumentar la PRODUCTIVIDAD y el RENDIMIENTO, consiguiendo una mejora en los RESULTADOS.



Figura 1. Comparativa de criterios y fines entre ambos sistemas de gestión.

OBJETIVOS Y CRITERIOS El nuevo modelo se desarrolla siguiendo un moderno sistema de gestión de personal que se basa en una serie de CRITERIOS tales como flexibilidad, motivación, rendimiento e innovación y en OBJETIVOS de carácter INDIVIDUAL y GLOBAL..



Figura 2. Criterios adoptados y Objetivos planteados.

Mediante los OBJETIVOS INDIVIDUALES, perseguimos como finalidad, alcanzar la MOTIVACIÓN y el LIDERAZGO PERSONAL. Alcanzamos la MOTIVACIÓN, mediante determinadas estrategias como el planteamiento de RETOS PERSONALES (a través de la asignación puntual y gradual de tareas que se traduce en la adquisición de funciones con mayor grado de complejidad), el incremento gradual de la RESPONSABILIDAD, el reparto y distribución de funciones partiendo de las CAPACIDADES Y HABILIDADES INDIVIDUALES, la adaptación a una constante EVOLUCIÓN en la forma de trabajo y el fomento del ESFUERZO PERSONAL. Conseguimos desarrollar el LIDERAZGO PERSONAL mediante el fomento de la capacidad de crear y aportar INNOVACIÓN al trabajo asignado, el desarrollo de un trabajo de EVALUACIÓN SISTEMÁTICA que conlleva a una MEJORA CONTINUA y la promoción de una serie de importantes valores como son la IDENTIFICACIÓN con la entidad y el afán de MEJORA y SUPERACIÓN. Respecto a los OBJETIVOS DE CARÁCTER GLOBAL, planteamos aspectos con gran relevancia como conseguir un INCREMENTO ANUAL de al menos el 5 % de los principales INDICADORES DE NUESTRA ACTIVIDAD (número de horas lectivas, número de asistentes y cantidad de cursos celebrados), llegar a alcanzar la atención formativa de al menos el 90 % de las ESPECIALIDADES MÉDICAS registradas oficialmente y lograr la AUTOFINANCIACIÓN (desarrollo de actividades sin costes).

ESTRATEGIAS, MATERIAL Y MÉTODOS Para conseguir los objetivos anteriormente detallados, desarrollamos una estrategia basada en 3 fases: ' FASE 1: IDENTIFICACIÓN de CRITERIOS PERSONALES / INDIVIDUALES Y EN GRUPO DE TRABAJO - En referencia a los criterios personales, prestamos especial interés a los que hacen referencia a las competencias, habilidades, personalidad, capacidades, evolución y progreso y nivel de conocimientos. Los criterios colectivos están basados en la evolución del trabajo en equipo y en las relaciones interpersonales existentes dentro del grupo.

' FASE 2: CONSEGUIR EL ESTÍMULO MEDIANTE LA PLANIFICACIÓN DE ACCIONES - clasificándose en 2 apartados bien diferenciados: por un lado, las que tienen una REPERCUSIÓN GLOBAL (dirigidas en conjunto al equipo de trabajo) y las que producen una REPERCUSIÓN INDIVIDUAL (dirigidas a cada componente individual del equipo). Respecto a las acciones con repercusión global, podemos destacar el PLAN GLOBAL Y ANUAL DE ACTUACIÓN que describe la planificación de objetivos y actividades de especial relevancia que se pretenden llevar a cabo a lo largo del ejercicio del corriente año y que presenta una revisión de carácter anual, la RETRIBUCIÓN VARIABLE mediante el planteamiento de OBJETIVOS GLOBALES Y OBJETIVOS DEPARTAMENTALES con INFORMES TRIMESTRALES y ANUAL de seguimiento del cumplimiento y los CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DE MEJORA Y DESEMPEÑO DEL TRABAJO DESARROLLADO POR EL PERSONAL DE LA SECRETARÍA ADMINISTRATIVA, realizados por todos los diferentes grupos de interés relativos a nuestra actividad: docentes, coordinadores y alumnos/asistentes en cada curso celebrado. En referencia a las acciones con repercusión individual, destacamos la RETRIBUCIÓN VARIABLE medida por los OBJETIVOS PERSONALES (con revisión anual y trimestral mediante elaboración de informes de cumplimiento), las REUNIONES SEMANALES (en las que tratamos cualquier tema que se tenga necesidad de presentar y desarrollar ante el equipo de trabajo e incluso se debaten las diferentes alternativas y puntos de vista) y las TABLAS SEMANALES de ASIGNACIÓN y REPARTO individual de TAREAS (con frecuencia de revisión semanal) en las que reflejamos en un documento, los trabajos realizados por cada componente.

' FASE 3: SEGUIMIENTO MEDIANTE REVISIONES DE RESULTADOS Y EVALUACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO: Planteamos una estrategia de seguimiento y revisión continua de los resultados mediante las REVISIONES CONTINUAS (en las que revisamos las incidencias y notificaciones puntuales por las que tomamos decisiones excepcionales), REVISIONES TRIMESTRALES (en las que elaboramos un informe trimestral de seguimiento, por el que determinamos conclusiones parciales y tomamos decisiones para rectificar la evolución en caso de que no sea la esperada) y REVISIONES ANUALES (en las que elaboramos los informes finales de cumplimiento de objetivos por el que determinamos conclusiones finales y tomamos decisiones de carácter global y definitivo). En base a estos objetivos, criterios y estrategias llevados a cabo como aportación al nuevo sistema de gestión adoptado, podemos establecer comparativas respecto al anterior modelo (de tipo funcional) destacando la existencia de claras diferencias entre ellos.

ESTRATEGIAS	APORTACIONES DEL SISTEMA ACTUAL DE GESTIÓN
Identificación Criterios Individuales/Equipo	Criterios personales Individuales (personalidad, competencia y habilidades) Criterios Colectivos (evolución del trabajo en equipo)
Motivación por Planificación de Acciones	Retribución Variable (25% del salario) Flexibilidad Horaria (personal y laboral) Plan de Actuación Anual
Seguimiento de Resultados y Grado de Cumplimiento	Revisiones: Continuas (Cuestionarios de evaluación y mejora; Reuniones de Equipo; Tabla distribución de Tareas) Trimestrales (Informes de Cumplimiento) Anuales (Informe Final)

Tabla 1. Estrategias y aportaciones del sistema actual de gestión.

Respecto a la Identificación de Criterios (Individuales y de Equipo) en el anterior sistema de gestión, no se establecían particularidades por lo que los criterios estaban descritos de forma global y generalizada sin tener en cuenta individualismos o variaciones específicas. En referencia a la motivación por planificación de acciones, podemos decir que en el sistema previo de tipo funcional, no se llevaba a cabo ya que no se contemplaba sistema de retribución variable y el salario era independiente de los resultados obtenidos, además de que el cumplimiento de

un horario predeterminado y sin variaciones era prioritario por lo que se hacía complicado el planteamiento de flexibilidad horaria (por motivos tanto personales como laborales). Las mediciones del Seguimiento Mediante Revisiones de Resultados y Evaluaciones del Grado de Cumplimiento, no se realizaban de modo sistemático ni se establecían comparaciones continuas de la evolución de los resultados (tan solo en la memoria final al cierre del ejercicio anual) por lo que, se hacía complicado tomar medidas correctoras continuas que pudieran desviar los resultados positivamente para poder conseguir finalmente los resultados esperados. Podemos, en conclusión, elaborar un cuadro comparativo de ambos sistemas de gestión que resume lo descrito -

ESTRATEGIAS	SISTEMA ACTUAL DE GESTIÓN	SISTEMA PREVIO DE GESTIÓN TIPO FUNCIONARAL
Identificación Criterios Individuales/Equipo	<p>Criterios Individuales (personalidad, capacidades, nivel de conocimientos, progreso, competencias y habilidades)</p> <p>Criterios Colectivos (evolución del trabajo en equipo).</p>	Globalización y generalización
Motivación por Planificación de Acciones	<p>Retribución Variable (25% del salario):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos Globales • Objetivos Departamentales • Objetivos Personales <p>Flexibilidad Horaria (personal y laboral).</p> <p>Identificación y Definición de un Plan de Actuación Anual.</p>	<p>No existe sistema variable de retribución. Salario independiente de resultados.</p> <p>Rigidez en el cumplimiento del horario.</p> <p>No existe cambio de planificación.</p>
Seguimiento Mediante Revisiones de Resultados y Evaluaciones del Grado de Cumplimiento	<p>Revisiones Continuas: Cuestionarios de evaluación de mejora y desempeño (por cada actividad formativa)</p> <p>Reuniones de Equipo Semanales (relaciones internas)</p> <p>Tablas de semanales de Reparto de tareas (Distribución de Tareas)</p> <p>Revisiones Trimestrales: Informe trimestral de Cumplimiento de Objetivos</p> <p>Revisiones Anuales: Informe Final Anual</p>	No se realiza un seguimiento sistemático del desempeño ni de resultados obtenidos.

Tabla 2. Comparativa de ambos sistemas de gestión, clasificados por estrategias.

RESULTADOS De todo lo anterior, podemos analizar la repercusión que ha producido el cambio de modelo de gestión mediante el nivel de impacto que ha alcanzado en los diferentes aspectos de la organización: INDIVIDUAL, en EQUIPO y en la ORGANIZACIÓN a nivel global. Por un lado, se ha producido un IMPACTO INDIVIDUAL por el que se manifiesta claramente (reflejado en los resultados obtenidos) un aumento del ESFUERZO y del RENDIMIENTO, una clara IDENTIFICACIÓN basada en valores como implicación, compromiso y confianza, una MEJORA del DESEMPEÑO (reflejado en mediciones CUALITATIVAS como son las evaluaciones de desempeño y en las mediciones CUANTITATIVAS como se demuestra en las tablas de reparto de tareas), un refuerzo y aumento de escala de la RESPONSABILIDAD (consecuencia directa de la asignación, delegación y reparto de tareas que aumentan en complejidad) y la búsqueda continua de la INNOVACIÓN que favorece el CLIMA DE CAMBIO. En referencia al IMPACTO EN EL EQUIPO, se percibe un aumento y refuerzo de la COMUNICACIÓN INTERNA del grupo de trabajo, un desarrollo de la VISIÓN CORPORATIVA DEL GRUPO, un dinamismo en las ÁREAS DE TRABAJO y MOVILIDAD DE FUNCIONES (resultado directo de la delegación, asignación y responsabilidad sobre las tareas delegadas), un ALTO RENDIMIENTO y AGILIDAD EN EL DESEMPEÑO que se traduce en mejora de los resultados del trabajo en equipo, un gran avance en el desarrollo de RELACIONES DE COLABORACIÓN (compartiendo información, recursos y esfuerzos) y una mejora en la GESTIÓN DE CONFLICTOS y en las RELACIONES INTERNAS. Por último, el IMPACTO EN LA ORGANIZACIÓN, ha supuesto una CONSECUCIÓN Y ÉXITO alcanzado en los resultados planteados en los objetivos y en el plan anual que se ve reflejado en los indicadores de rendimiento conseguidos (número de CURSOS celebrados, número de HORAS LECTIVAS y ASISTENTES totales) por año. Además, conseguimos la atención de ESPECIALIDADES en un 93,61 % (44 de las 47 especialidades médicas) y en la parte económica nos encontramos camino de la AUTOFINANCIACIÓN. Además, hemos registrado un AUMENTO DE PRODUCTIVIDAD Y DE RENDIMIENTO asociado a una MEJORA CONTINUA de los sistemas y procesos. Como consecuencia de este impacto a 3 niveles, nuestra organización y nuestros resultados se han visto afectados positivamente, consiguiéndose superar ampliamente lo planteado en los objetivos y en el plan anual, lo que se ha traducido en un aumento de la productividad y del rendimiento de los sistemas y procesos. Esto lo podemos demostrar con la observación de la evolución de resultados obtenidos: 1. INCREMENTO

EN LOS INDICADORES (resultados alcanzados al cierre del ejercicio 2010 en comparación con 2009) representados en un diagrama de barras comparativo.

CURSOS: traducido en un incremento del 44,29% (508 ACTIVIDADES FORMATIVAS en 2010, frente a 283 celebradas en 2009) HORAS LECTIVAS: traducido en un incremento del 17,66 % (11.005,65 HORAS LECTIVAS en 2010, frente a 9.061,5 en 2009).

ASISTENTES: incremento del 32,32% (13.361 ASISTENTES en 2010, frente a 6.727 en 2009)

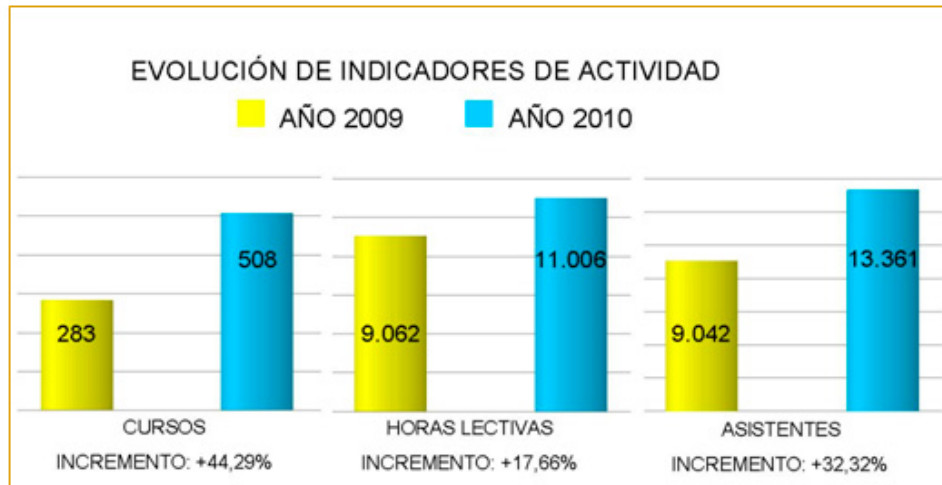


Figura 3. Evolución de Indicadores de Actividad Formativa (2009-2010)

Esta progresión ascendente, la venimos experimentando desde el momento en que se determinaron los cambios de gestión, como demuestran las cifras de las siguientes tablas evolutivas desde 2005 hasta 2009



Figura 4. Evolución de resultados conseguidos desde 2005 a 2010.

2. ESPECIALIDADES ATENDIDAS: hemos conseguido dedicar actividades de formación al 93,61% de las especialidades médicas que corresponden a las 44 de las 47 oficialmente registradas.

Nº ESPECIALIDADES MÉDICAS: 47

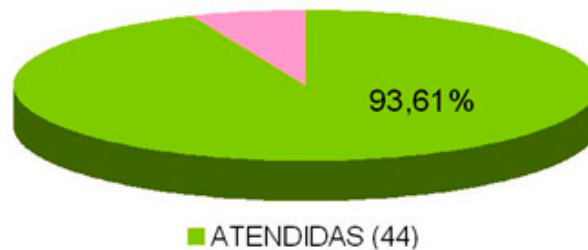


Figura 5. Representación del porcentaje conseguido respecto a la atención formativa de las especialidades médicas registradas oficialmente.

3. CAMINO DE LA AUTOFINANCIACIÓN: Registramos un crecimiento que, de forma constante está experimentando la Fundación (desde 2005 hasta el 2010) y que detallamos mediante un gráfico que indica la evolución económica ascendente (VOLUMEN DE NEGOCIO, APORTACIONES ICOMEM Y PATRIMONIO).

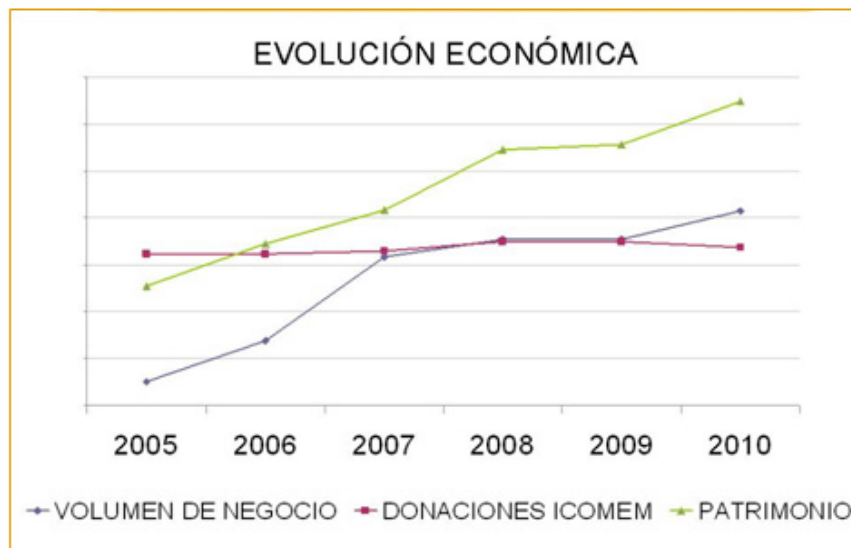


Figura 6. Evolución de la actividad económica de la Fundación (2005 a 2010).

CONCLUSIÓN: Tras el análisis de todos estos factores y resultados alcanzados, llegamos a unas importantes conclusiones: El CAMBIO de sistema gestión mediante la incentivación por objetivos ha producido un ALTO IMPACTO en todos los niveles organizativos: INDIVIDUALES, EN EQUIPO y EN LA ORGANIZACIÓN lo que se ha traducido en un incremento de la PRODUCTIVIDAD y el RENDIMIENTO, alcanzando los objetivos y plan de actuación anual marcados. La estructura rígida de tipo funcional puede cambiarse y permite implementar sistemas de gestión moderna de personal que redunden en una mejora en la productividad de las organizaciones públicas o sometidas a derecho público. **AGRADECIMIENTOS:** Nuestra mayor gratitud a todos los miembros del Patronato del Ilustre Colegio oficial de Médicos de Madrid y, en especial, a la Presidenta (Profesora Juliana Fariña), por el gran apoyo que en todo momento nos han brindado para emprender y continuar el gran proyecto en el que nos embarcamos ya que, gracias a su esfuerzo e invaluable comprensión, hemos llegado a alcanzar nuestra meta y a conseguir llegar a los resultados a los que aspirábamos. **BIBLIOGRAFÍA:** v Rodríguez Cano T, Fernández Sanz, J, Del Llano Señarís, J. La función directiva como eje para la integración de la asistencia, docencia, formación, investigación y la calidad en el camino hacia un Hospital Universitario. Rev Sedisa s.XXI. 2010; 17. v Martínez Maestre, MÁ, Ramos Cuadra, A, González Cejudo, C, Álvarez Nevado, M. Un modelo de gestión de consultas en un centro de especialidades: implicación y comunicación de los profesionales como claves del éxito. Rev Adm Sanit. 2007;5: 293-309. v El qué de la función directiva. Rev Sedisa s.XXI. 2011; 19. v García Encabo, M. Desde la gestión de recursos hacia la gestión de resultados. Rev Adm Sanit. 2005; 3:99-110. v Gené Badia J, Gallo de Puelles P. Retribución variable vinculada a la calidad asistencial. Aten Primaria. 2004;34: 198-201. v González Vázquez, MA. Motivación y retribución. Farmacia Profesional. 2006;20:28-30. v Gómez Marco JJ, Álvarez Pasquín MJ. La incentivación económica ¿mejora los resultados? Form Med Contin Aten Prim. 2002;09:143-4. v Del Llano J, Martínez-Cantarero JF, Gol J, Raigada F. Análisis cualitativo de las innovaciones organizativas en hospitales públicos españoles. Gac Sanit. 2002; 16:408-16. v Martín Moreno V, Cecilia Cermeño P, Ezquerro Gadea J, Baos Vicente V. Incentivos para Médicos de Familia de Atención Primaria. Razones para el cambio y propuesta de un nuevo modelo. Rev Adm Sanit. 2006; 4:119-54. v Galí JM. El poder de la motivación. Farmacia Profesional. 2005; 19:24-7. v Martín Martín JJ. Motivación, incentivos y retribuciones de los médicos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud. Rev Adm Sanit. 2005;3:111-30. v Martín Martín JJ. Sistemas sanitarios. Nuevos modelos de gestión. Rev Esp Reumatol. 2002;1 (Supl 2):39-41. v Sharma, R. El Líder que no tenía Cargo, Editorial Grijalbo, 2010.