

# Profesionales competentes para la transformación que se viene

Se abren nuevos desafíos sobre la gobernanza de los recursos humanos, su distribución en zonas urbanas y rurales, la disponibilidad de datos e información, la salud mental de los trabajadores y la capacitación del talento humano en salud.

“**N**o existe salud sin talento humano”, dijo una representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en una cumbre del año pasado celebrada en Bogotá, Colombia, donde se abordaron las diferentes experiencias de políticas públicas llevadas adelante durante la pandemia de Covid-19. El recurso humano en salud ha sido clave en la prestación del servicio y el cuidado de la salud, muchas veces, llevando al límite el

propio cuerpo de los profesionales para así brindar la correcta atención que los sistemas de seguridad exigen.

Uno de los objetivos de dicho encuentro fue analizar y reflexionar sobre cinco elementos: la gobernanza de los recursos humanos, su distribución en zonas urbanas y rurales, la disponibilidad de datos e información, la salud mental de los trabajadores y la capacitación del talento humano en salud.

La necesidad de contar con información más clara sobre el talento humano, como por ejemplo datos sobre dónde se concentra y distribuye el personal y cuántos profesionales disponibles hay, es imprescindible para poder elaborar políticas públicas que fortalezcan el sistema de salud y al mismo tiempo, permitan mejorar las condiciones de trabajo y empleo, así como la financiación, de todo el personal de salud.

“Al talento humano hay que cuidarlo para que se quede”, asegura Lidia Blanco, desde su rol como primera mujer enfermera en



llegar a la rectoría de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. Y cuidarlo no es solo una “*cuestión económica*”. También implica proteger su salud mental y física, brindarle flexibilidad horaria, mantener una escucha activa, y en el caso de la enfermería, que puedan desarrollar su labor en un marco legal”, agrega.

“Es necesario darles las herramientas necesarias a los enfermeros para que puedan realizar algunas prácticas dentro de un marco legal, sobre todo en aquellas comunidades más vulnerables donde *ni siquiera hay médicos generalistas*. Allí el enfermero ocupa un rol que si hay algún problema se encuentra muy desprotegido. Y creo que si no exigimos que esto se revierta, termina-

mos siendo cómplices de la situación”, señala Blanco.

Esta descripción de la realidad lleva a uno de los mayores interrogantes de la actualidad: ¿qué pasa con las residencias y algunas profesiones que escasean como la de los médicos generalistas, pediatras o terapeutas? Para el ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Nicolás Kreplak, la fuerte deserción de profesionales en algunas especialidades “tiene que ver con la *falta de estímulos y de incentivos*, que incluso en algunas organizaciones de salud los ha llevado a *trabajar más y ganar menos*”.

En ese sentido y con el objetivo de revertir la tendencia, el Ministerio de Salud de la Provincia lanzó el Programa de Pre-Residencias, que inició los primeros días de

marzo con una duración de 6 meses. Está destinado a egresados recientes con el objetivo de promover la elección de especialidades estratégicas y quienes accedan recibirán una retribución mensual equivalente al 50% del salario de un residente de primer año, incluyendo el plus de guardia y el plus por especialidad estratégica. Las Unidades de Pre-Residencia se insertarán dentro de las Unidades de Residencias ya existentes, con un programa de formación específico orientado a buscar el perfil profesional de cada especialidad.

Antonio Di Nanno, secretario general de la Asociación de Médicos de la Actividad Privada (AMAP), sostiene que *las residencias no se están cubriendo* y que hay una necesidad de cambiar la currícula de las universidades nacionales. “Hemos hablado con el decano de Medicina y nos contó que se está apuntando a formar un

médico generalista, de familia, que tenga la posibilidad de saber medicina general y conozca las herramientas para una emergencia. Las necesidades en estos momentos pasan por ahí, debido a que salen de la facultad y se suben a una ambulancia porque necesitan trabajar, sin haber acumulado la experiencia suficiente”, explica.

El problema en las residencias también trae aparejado un fuerte impacto en la distribución, que en el conurbano tiene sus particularidades, al ser “*una enorme masa territorial con muchas desigualdades*”, admite el ministro de Salud bonaerense. La decisión provincial es fortalecer el trabajo comunitario con equipos que trabajen puertas afuera de los centros de salud y fuerte presencia de los promotores de salud. Además, la idea de empoderar el trabajo en el primer nivel apunta a que la atención en una salita “no sea *el último orejón del tarro* sino que esté *a la cabeza del sistema*, que sirva para reorientar el flujo y la gente no se termine yendo a la guardia de un hospital, totalmente colapsada, a las 4 de la mañana”, cuenta.

Otro aspecto que condiciona el desarrollo del talento humano es el pluriempleo, es decir, el trabajo sin descanso, sin elección horaria y con contratos temporales y precarios. El punto crucial para Blanco es pensar y fortalecer estrategias que permitan resolver esos problemas que angustian al profesional de la salud y que los inclinan a buscar otras alternativas, incluso, en muchos casos, a pensar en cambiar de profesión o especialidad. “Esto impacta en los residentes de medicina y en los enfermeros que vienen luchando hace años por ser reconocidos como licenciados en enfermería. No logran ver los resultados cuando muchas veces deben trabajar doble turno, invertir para tener una capacitación mayor y,



**Lidia Blanco**

## “Faltan médicos generalistas”

“El médico generalista, como muchas veces el enfermero, no son tan reconocidos y valorados como algunas especialidades. No es por comparar, pero no es lo mismo trabajar dentro de un hospital de alta complejidad que hacerlo con un estetoscopio y un equipo de

bolsillo en una comunidad, donde se van a encontrar con situaciones complejas y hasta de riesgo. Situaciones de violencia, de adicciones, de extrema pobreza. Hacer hoy una recorrida sanitaria en un barrio vulnerable implica mucho riesgo y eso lo hace el médico generalista en el primer nivel de atención y esto explica, en parte, por qué en los listados faltan residentes de medicina general. Se necesita más seguridad y acompañamiento para los profesionales que trabajan en territorio, que son quienes ayudan a disminuir las consultas en los centros de salud”.

además, dejar proyectos personales de lado”, explica Blanco.

Para Hernán Sandro, director en Recursos Humanos, Innovación y Operaciones en el Hospital Alemán y presidente de la Asociación de Recursos Humanos de la Argentina (ADRHA), en un contexto tan dinámico a los cambios, la relación entre las organizaciones y sus trabajadores exige *nuevas formas de contrato*, esto es en la manera de comunicarse mejor, adaptarse a los modelos de trabajo a distancia y al uso de las herramientas digitales, que en definitiva buscan mayor eficiencia en el mercado laboral.

“Lo que es interesante en la gestión del talento humano es definir bien dónde están las competencias. Todos los que integramos el equipo de salud tenemos un beneficio muy grande que es el propósito de trabajar para alguien que decide *confiar en nosotros algo tan importante como es el cuidado de su salud*. Entonces ahí, el gran desafío que se nos presenta es cómo atendemos el desarrollo profesional continuo, la salud y el bienestar, la cultura organizacional, el clima de trabajo, y también el sueldo, aunque no todas las resoluciones que se tomen sean aplicables de manera uniforme en una organización”, explica Sandro.

Por otro lado, en cuanto a cómo ven las organizaciones de salud la gestión de los Recursos Humanos con miras al 2030, Sandro analizó: “La adaptación a la digitalización es uno de los grandes desafíos: las organizaciones tienen que *alfabetizar digitalmente a sus trabajadores* y el tema de la sustentabilidad ambiental juega también un papel fundamental porque en definitiva cada vez más trabajadores van a valorar a quienes se comprometan más con el medio ambiente”.

Sandro también señaló que “las condiciones laborales van a estar más ajustadas

**Antonio Di Nanno**

## “Sin Estado no hay salud”

“La solución a los problemas actuales no pasa tanto por el profesional médico, sino también por la necesidad de que algunas empresas, o las de mayor capacidad de organización, reconozcan al profesional de la salud o al talento médico, con una justa remuneración a su trabajo, porque si uno para sobrevivir tiene que recurrir a tres o cuatro trabajos, lo que estamos haciendo es pauperizando el trabajo y empobreciendo más la salud. Este panorama es el que estamos viendo hoy y sin Estado, no hay salud”.



a los intereses específicos en materia de beneficios”, y que tanto la digitalización como la informatización van a traer un problema que aún *no está puesto en la agenda pública que es la ciberseguridad*. “Las organizaciones tienen que estar atentas a estos temas porque un problema de conectividad de magnitud puede dañar y tener alto impacto en la atención continua, y prevenir eso requiere mucha inversión, no es solo capacitación y voluntad”, advierte.

En esta misma línea, Blanco agrega que el mayor cuidado se debe tener sobre la enorme cantidad de información que circula en las redes y la responsabilidad que deben asumir las autoridades con respecto a las nuevas generaciones. “Los jóvenes son los que van a exigir incorporar en sus procesos formativos una mirada más transversal de las necesidades tecnológicas (cirugía robótica, computación cuántica, genómica) y medioambientales, que ya no alcanzará con verlas desde una carrera específica sino que habrá que incorporarlas como obligatorias en todas las currículas”, analiza.

A su vez, Emiliano López, ex Director Nacional de Talento Humano (2022-



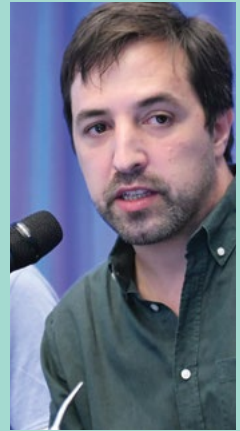
2023) y actual asesor en la Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina de la UBA (entrevista en esta edición), reconoce que cada vez más, los equipos de salud resuelven problemas mediante *comunidades de práctica*, utilizando las nuevas tecnologías. Confía en que la IA mejorará las prácticas en general, y para ello habrá que desarrollar competencias de *pensamiento crítico, analítico, reflexivo y con habilidades de comunicación*. Lo más importante, como lo señala, es *el criterio de uso y no caer en una mirada edulcorada de las nuevas tecnologías*.


En un contexto de enorme incertidumbre que se abre sobre el rol del Estado en la salud, Di Nanno entiende y pone el foco en que el desafío mayor va mucho más allá del límite organizacional, y es cultural: “Cuando se habla de talento humano, para nosotros es también encontrar esa condición innata que un profesional de la salud tiene para saber defender sus derechos laborales, que no es punto fácil de abordar. Es complejo porque el médico aún se considera perteneciente a una elite, no entiende que hay un tercer pagador, y

### Nicolás Kreplak

## “Llegar a lugares vulnerables pone en escena el rol del médico”

“No solo hay que ocuparse del diagnóstico y la terapéutica, sino dedicarse también a la prevención y el cuidado, porque los médicos tenemos un rol en la transición y es la de hacer un uso más racional de la tecnología, sobre todo por el tema de los costos y porque estas nuevas herramientas también son estimuladas por una cuestión del mercado y que tienen que ser financiables. En el conurbano lo que más nos preocupa, es que entre la falta de profesionales y la mercantilización de las prácticas, tenemos el desafío de llegar hasta los hospitales municipales y los barrios más vulnerables. Y llegar allí donde es difícil el acceso vuelve a poner en escena el rol del médico”.



*no se ve como un trabajador más que sufre las carencias del sistema*”. Y concluye con una frase que ha sido consolidada con la respuesta de los profesionales de la salud a una experiencia reciente como la pandemia: “Sin presencia del Estado, no hay salud”. 



### Hernán Sandro

## “El desafío es retener el talento humano”

“Hay que ser más genuinos y generar una cultura de confianza: tener los recursos a disposición para hacer la tarea de manera adecuada, estar comunicados porque la gente quiere saber de qué se trata, cuáles son los objetivos que tiene la organización y esa horizontalidad en la toma de decisiones tiene que ver con generar espacios de confianza que puedan servir para mejorar el día a día. El gran desafío de retener a nuestros profesionales tiene que ver con poder ofrecer un ámbito de desarrollo personal y profesional que en las instituciones de salud, al tener perfiles muy determinados, uno pueda segmentar mejor los beneficios, las políticas de incentivos e incluso la remuneraciones que se pagan”.