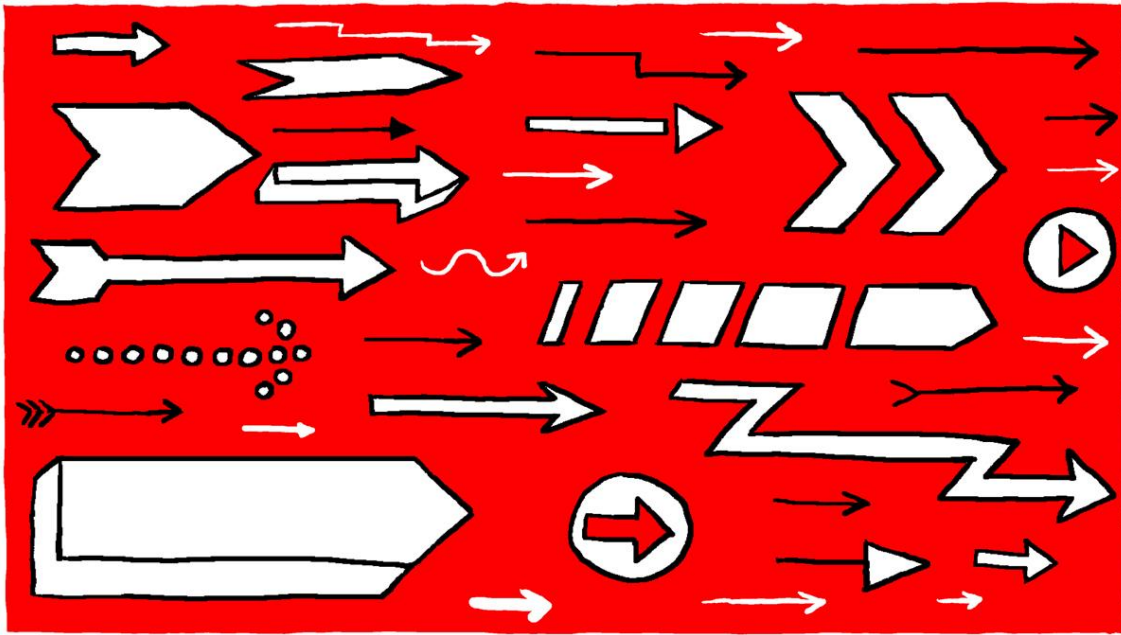


Leadership Development

La mayoría de los médicos tienen poca o ninguna formación en gestión, y eso, es un problema

Jennifer Perry, Foster Mobley and Matt Brubaker, December 15, 2017



Nicholas Blechman for hbr

Resumen.

La creciente presión para lograr mejores resultados médicos con recursos financieros cada vez más limitados ha creado una importante necesidad de más líderes médicos. Sin embargo, a la mayoría de los médicos estadounidenses no se les enseñan habilidades de gestión en la universidad. Y reciben poca formación en el trabajo para desarrollar habilidades como la asignación de recursos a corto y largo plazo, la retroalimentación del desarrollo o la forma de gestionar los conflictos de forma eficaz, habilidades de liderazgo necesarias para dirigir un negocio dinámico. Crear una cartera de liderazgo médico puede ayudar a cubrir este vacío. Al hacer que los médicos pasen por cinco niveles de liderazgo -desde el médico individual al líder médico, pasando por el líder médico de mercado, el líder médico de grupo y el líder médico de empresa- pueden asumir mayores responsabilidades al ritmo adecuado y adquirir la experiencia y las habilidades necesarias para tener éxito en el siguiente nivel. Con el tiempo, desarrollan la capacidad de liderar más allá de la empresa clínica y tienen una visión más holística de las necesidades de la organización.

La mayoría de los médicos tienen poca o ninguna formación en gestión, y eso es un problema

La creciente presión para lograr mejores resultados médicos con recursos financieros cada vez más limitados ha creado una gran necesidad de más líderes médicos. Varios estudios (incluyendo este) han demostrado que los médicos quieren dejarse dirigir por otros médicos; confían en que los líderes médicos tomarán las decisiones correctas a la hora de rediseñar la prestación de asistencia sanitaria y el equilibrio entre costo y calidad. Sea justo o no, creen que es más difícil para los líderes sin experiencia clínica ver cómo la reducción de costos afecta la calidad de la atención.

Sin embargo, a la mayoría de los médicos estadounidenses no se les enseñan habilidades de gestión en la escuela de medicina. Y reciben poca formación en el puesto de trabajo para desarrollar habilidades como la forma de asignar los recursos a corto y largo plazo, la forma de proporcionar comentarios sobre el desarrollo o la forma de gestionar los conflictos de forma eficaz, habilidades de liderazgo necesarias para dirigir un negocio dinámico.

Una forma popular de poner al día a los médicos consiste en elevarlos a puestos directivos y asociarlos con ejecutivos de la organización. Pero este enfoque, llamado "modelo de díada", no es una solución óptima a largo plazo, por las razones que describiremos. En su lugar, sugerimos un enfoque diferente: crear una trayectoria profesional para los médicos más jóvenes con potencial de liderazgo y crear un camino de desarrollo bien diseñado para que los médicos sean capaces de dirigir eficazmente las grandes organizaciones de proveedores médicos.

El modelo de la díada y sus limitaciones

Lo que ocurre a menudo con el modelo de díadas es que los "médicos senior" trabajan con los ejecutivos del negocio, ya sea como colíderes o con uno que reporta al otro, para dirigir una unidad organizativa, región o segmento empresarial (por ejemplo, hospitales de cuidados intensivos, clínicas de rehabilitación, consultorios médicos y centros de atención de urgencias). Algunas empresas de atención médica utilizan estructuras de gestión duplicadas: una para supervisar la empresa clínica y otra para supervisar el negocio y las operaciones que respaldan a la empresa clínica. Es importante tener en cuenta que, en todos los casos, estas organizaciones siguen necesitando un director médico (CMO) que se centre únicamente en las operaciones clínicas y que supervise la calidad, el cumplimiento y otros aspectos clave de la atención. El director médico no debería formar parte del modelo de díadas.

El modelo de díada puede ayudar a acabar con los compartimentos estancos, mejorar la colaboración entre los responsables clínicos y operativos y coordinar la asistencia. Y esto ha dado buenos resultados en varias organizaciones, como la Clínica Mayo (Cigna Medical Group y Carle Foundation Hospital).

Sin embargo, las díadas pueden crear ineficiencias y duplicar los recursos (sin hablar de los salarios más altos de lo necesario) y retrasar la toma de decisiones.

El modelo también puede crear confusión sobre las funciones y generar conflictos abiertos; hemos visto luchas de poder entre líderes con prioridades diferentes, que a menudo envían mensajes contradictorios a las áreas que dirigen.

Por último, este modelo no prepara lo suficiente a los médicos para que sean líderes organizacionales. No es necesario que los médicos aprendan a fondo sobre el negocio y adquieran habilidades financieras, operativas y de gestión fundamentales, pero sí en la medida justa para que no se vea limitada su capacidad de convertirse en líderes más fuertes o avanzar más en la organización.

En un entorno de continua presión de costos, creemos que es más sostenible desde el punto de vista económico a largo plazo que una organización de atención médica tenga un líder médico único y altamente eficaz que dirija el negocio y asuma las responsabilidades clínicas y administrativas, en lugar de dividir la función. Hay dos razones: una es que no se necesita pagar a dos líderes para que hagan el trabajo que podría hacer uno muy capaz. La segunda es que puede reducir la rotación de médicos (y, por lo tanto, el coste de la contratación) y levantar la moral. Si bien tener un trabajo tan importante puede parecer una carga pesada (ser responsable de la administración clínica, las decisiones estratégicas y operativas clave y la gestión financiera), cuando el desarrollo de los líderes médicos es eficaz, sus funciones están claras, saben cómo centrar su atención y pueden hacer su trabajo sin agotarse.

Pero para ello, las organizaciones necesitan un grupo de líderes médicos que estén interesados en asumir funciones de dirección y que tengan las habilidades de liderazgo necesarias para liderar con eficacia.

Crear una cartera de liderazgo médico

Basándonos en el trabajo con docenas de organizaciones de atención médica, hemos adaptado el modelo de desarrollo del liderazgo de 'Ram Charan' para esbozar una "trayectoria de liderazgo" para médicos.

Este proceso lleva a los médicos a través de cinco niveles de liderazgo, cada uno de los cuales les permite asumir mayores responsabilidades y adquirir la experiencia y las habilidades necesarias para tener éxito en el siguiente nivel. Con el tiempo, desarrollan la capacidad de dirigir más allá de la empresa clínica y una visión más holística de las necesidades de la organización.

Cada nivel implica un enfoque y un conjunto de habilidades específicos:

Practicante individual: Este nivel incluye a los médicos en ejercicio que forman parte de un consultorio, grupo o consultorio privado individual y que se centran principalmente en la atención de los pacientes. La competencia técnica es lo que más se valora en este puesto de colaborador individual.

Líder MD: Este nivel implica dirigir una división de un grupo médico, un programa hospitalario o un centro médico académico (AMC) (como director

médico de una línea de servicio o grupo de médicos, o líder de una clínica o programa de residentes o becarios en un AMC) y gestionar a otros médicos o un programa. Estos líderes aprenden a supervisar y delegar el trabajo, y a desarrollar y capacitar a otros. La inteligencia emocional es una habilidad clave a desarrollar en este nivel.

Líder de Market MD: Esta función es responsable de un segmento de negocio o región, y supervisa a otros líderes médicos o a un personal clínico o médico más amplio (como el líder médico regional o de mercado o el jefe de una división de la facultad de AMC). Acá es donde suelen surgir los modelos de diada, porque la función implica tanto la supervisión clínica como mayores responsabilidades empresariales. El líder debe aprender a gestionar aspectos financieros, desarrollar una visión a largo plazo y adquirir conocimientos sobre cómo diseñar estrategias. Las habilidades de comunicación y colaboración son primordiales.

Líder Médico de Grupo: Este puesto supervisa un grupo de empresas, a menudo como presidente de grupo o director médico de una corporación o presidente de un departamento docente de AMC, y la responsabilidad a menudo se amplía para incluir los resultados clínicos y empresariales. En este caso, el líder debe ser competente en la evaluación de estrategias, la valoración de carteras y la consideración de las complejidades de los requisitos empresariales internos y externos, además de las habilidades adquiridas en funciones anteriores.

Líder de Enterprise MD: Este alto cargo de liderazgo, como el de CEO, es responsable de toda la empresa, incluida su dirección estratégica y los resultados organizativos generales. Los líderes de este nivel hacen hincapié en el pensamiento visionario, en discernir las principales tendencias externas, el posicionamiento estratégico y en el desarrollo de prioridades de misión crítica.

En cada nivel, la combinación de habilidades estratégicas, empresariales, relacionales y clínicas necesarias para liderar es muy diferente.

The Skills Physician Leaders Need at Different Stages of Their Career

Greater leadership responsibilities demand a shift in skills.

LEADERSHIP RESPONSIBILITY ↑	Enterprise MD leader	Strategic	Business	Relational	
	Group MD leader	Strategic	Business	Relational	Clinical
	Market MD leader	Strategic	Business	Relational	Clinical
	MD leader	Business	Relational	Clinical	
	Individual practitioner	Relational	Clinical		

Crear una cartera como esta puede ayudar a las organizaciones de salud a contratar médicos que inician su carrera, desarrollar sus habilidades y, con el tiempo, convertirlos en puestos de liderazgo clave. Un ejemplo podría ser la empresa “Sound Physicians” con sede en Tacoma, Washington, que es una de las mayores proveedoras nacionales de hospitalistas y cuidados postoperatorios, con más de 2500 médicos en casi 350 sistemas de salud de los EE. UU. Para respaldar su rápido crecimiento, “Sound Physicians” buscó acelerar el desarrollo de las habilidades de liderazgo de sus médicos. La empresa creía que su enfoque de décadas no iba a generar ni de cerca el número de líderes que necesitaban.

Desde que creó este proceso de liderazgo, la empresa ahora ve una mejora en la moral y el compromiso general, una menor rotación y una mayor capacidad de atraer nuevos socios comerciales (al poder colocar a más médicos y líderes médicos en el campo). TeamHealth, un proveedor de más de 1000 médicos y 20 000 médicos para instituciones de salud de los EE. UU., ha obtenido resultados similares tras empezar a formar médicos en estos cinco niveles.

Abordar los déficits de liderazgo

Sin una cartera de desarrollo bien diseñada, los médicos suelen ser ascendidos directamente a puestos de liderazgo, saltándose niveles y pasando, por ejemplo, de un colaborador individual a un líder de médico de mercado o un director de grupo. Esto puede provocar una mala supervisión de la administración, decisiones operativas que no controlen los costos y problemas de moral. Nuestro enfoque permite a las organizaciones de atención médica garantizar que los médicos tengan las habilidades que necesitan a medida que avanzan en sus carreras. También ayuda a detectar y abordar precozmente los déficits de aptitudes de liderazgo. En concreto, el proceso puede ayudar a prevenir los tres problemas más comunes que observamos: la incapacidad para dirigir y desarrollar a los demás, la escasa capacidad para gestionar las relaciones y la falta de perspectiva estratégica.

Gestionar y desarrollar a otros

Liderar requiere la capacidad de planificar el propio trabajo y el trabajo de los demás. También requiere saber delegar y ser mentora. Esto significa que los médicos deben aprender a trabajar de forma más colaborativa, un estilo que no se fomenta en un entorno de mando y control. Las tutorías individuales son una forma de abordar esta brecha, pero para las grandes organizaciones suele ser más económico desarrollar un programa que ayude a un grupo más amplio de líderes médicos a la vez.

Esto es lo que descubrió “Sound Physicians”. Cuando conocimos por primera vez al Dr. Rob Bessler, director ejecutivo y fundador del médico, quería reducir la rotación de los médicos e incrementar el crecimiento del negocio. (La empresa había sido comprada por una firma de capital privado que creía que Sound Physicians podía ampliar su negocio). Su visión era crear la próxima generación de líderes médicos. El Dr. Bessler probó varios programas de

liderazgo disponibles en el mercado, pero tuvieron poco impacto en la rotación y no interesaron a los médicos.

Sound Physicians necesitaba un programa personalizado de desarrollo del liderazgo médico que se centrara en los tres niveles más bajos: los profesionales individuales, los líderes de los médicos y los líderes de los médicos del mercado. La empresa identificó las principales competencias de liderazgo (comportamientos, creencias y conocimientos) que sus líderes médicos necesitaban para respaldar sus valores y su dirección. Luego creó un curso básico de liderazgo que cubría una variedad de temas de gestión y liderazgo. El curso reunió a grupos de líderes médicos de cada región. La estructura les permitió aprender unos de otros y el curso se adaptó a las funciones, la cultura y los desafíos únicos de su organización. El Dr. Bessler valoró especialmente la formación entre pares, que reunía a líderes con desafíos similares.

¿El resultado? Una encuesta realizada un año después reveló que las personas que habían seguido una formación ganaban confianza en su capacidad de liderazgo, participaban más en su trabajo y mejoraban su forma de interactuar con los demás. Ahora todos los médicos que ingresan a Sound Physicians participan en este programa de desarrollo del liderazgo y están formando líderes sólidos en toda la organización.

Desarrollar una sólida capacidad de gestión de las relaciones

Varios estudios sobre el liderazgo médico, han señalado la importancia de la conciencia social, las habilidades sociales y los aspectos relacionales del liderazgo. Por supuesto, los médicos en ejercicio interactúan con los pacientes, pero las interacciones tienden a ser episódicas y centrarse de forma individual, con el médico claramente a cargo. La mayoría de los médicos se forman para mantener las emociones fuera del trabajo y no se sienten cómodos mostrando vulnerabilidad en el entorno laboral. Por lo tanto, su experiencia no los prepara adecuadamente para gestionar relaciones complicadas en el lugar de trabajo y ser vistos como auténticos líderes.

Una forma de abordar esta carencia es ofrecer a los líderes médicos una mejor retroalimentación a todos los niveles. Sin embargo, con frecuencia vemos que las organizaciones de atención médica son reacias a evaluar el desempeño, especialmente a los médicos. A menudo se les considera de clase profesional y no "personal". Es más, los líderes médicos tienden a aborrecer dar feedback a otros médicos.

Un buen ejemplo de un médico que, gracias a los comentarios, se convirtió en un mejor líder es el Dr. James (no es su nombre real), que dirige el departamento de servicios de emergencia de un importante centro médico académico. Tras 20 años de experiencia clínica individual, fue nombrado director del departamento (un puesto de director de medicina en nuestra cartera), donde se enfrentó al mandato de mejorar la calidad, la eficiencia y la moral del departamento.

Su nueva función le obligó a trabajar de nuevas maneras con los líderes de enfermería y otros departamentos clínicos que interactuaban con el servicio de urgencias. Pero detectó rápidamente una cultura de silos o compartimientos estancos y señalamientos que dificultaba la tarea.

El Dr. James ya había desarrollado algunas habilidades empresariales y de liderazgo al ocupar funciones de liderazgo administrativo y de nivel inferior en los cinco años anteriores a su nombramiento como director de departamento. Pero necesitaba trabajar en sus habilidades de influencia, ampliar su perspectiva estratégica y profundizar su capacidad para liderar el cambio.

Gracias al feedback de 360 grados, descubrió que ciertos elementos de su estilo de liderazgo que antes habían sido eficaces ya no le servían de nada. En particular, su fuerte sesgo a la acción, cuando se aplicaba a un puesto de director de departamento, se reflejaba en una tendencia a actuar demasiado rápido antes de compartir el panorama general o la razón de ser de las decisiones clave.

Tras recibir este feedback, trabajó de forma mucho más eficaz con sus colegas. También creó un equipo de liderazgo interfuncional que le aportó información sobre su estrategia y coordinó la supervisión operativa. El resultado final fue un equipo de liderazgo más alineado y colaborador para el departamento.

Adquirir una perspectiva estratégica

Muchos líderes médicos que son ascendidos para dirigir toda una empresa o un segmento empresarial (los niveles cuatro o cinco de nuestra cartera) carecen de la experiencia necesaria para el puesto. No están capacitados para gestionar y combinar estrategias funcionales y empresariales, evaluar carteras, tener en cuenta las compensaciones a corto y largo plazo y adoptar un enfoque estratégico a largo plazo para la toma de decisiones. Estas carencias pueden hacer que estos líderes sean ineficaces.

Ante estos desafíos, el Dr. Ronald DePinho renunció en marzo como CEO del MD “Anderson Cancer Center de Houston”. En su renuncia, dijo que el centro «necesita un nuevo presidente que inspire una mayor unidad y se centre claramente en gestionar y navegar los cambios tectónicos en la prestación de asistencia sanitaria y la economía». Su falta de perspectiva estratégica y su incapacidad para equilibrar las exigencias financieras, empresariales y clínicas de la institución, revelaron que no era el adecuado para el puesto.

Por el contrario, pensemos en el Dr. Kevin Tabb, CEO de “Beth Israel Deaconess”, que es conocido por su habilidad para pensar estratégicamente. Jugó un papel decisivo en la fusión con “Lahey Health”, otro gran sistema de “Northeastern”. El Dr. Tabb ha ascendido eficazmente en los diferentes niveles de liderazgo y ha adquirido experiencia en una variedad de funciones con una responsabilidad y un alcance cada vez mayores, primero en el negocio de tecnología sanitaria de GE y, después, en el Hospital y Clínicas de Stanford, donde ascendió de rango hasta convertirse en director médico antes de convertirse en CEO de Beth Israel Deaconess. Al seguir este camino de

desarrollo, el Dr. Tabb adquirió la experiencia y las habilidades que necesitaba para tener éxito en un puesto más amplio e integrado.

Una tarea difícil

Creemos que todas las instituciones de salud que deseen líderes médicos altamente eficaces deberían empezar a crear una cartera o proceso para desarrollar a los médicos en las etapas clave de su carrera. Pero también nos damos cuenta de que no es una tarea fácil.

Una forma de empezar es centrarse en el nivel de liderazgo que más se necesita. Después de diagnosticar cómo les va a los líderes actuales en cada nivel, su organización puede centrarse en las áreas más débiles y crear programas de desarrollo de habilidades más sólidas.

Para que cualquier programa funcione, debe ganarse la confianza de los médicos. Esto significa que debe abordar las cuestiones que les importan y basarse en pruebas. Una buena forma de diseñar el programa es reunir a un grupo influyente de médicos en una sala para hablar sobre las habilidades que les interesa desarrollar e implicarlos en el diseño del programa¹.

Al empezar a crear un programa sostenible, las instituciones de salud pueden reforzar las competencias de liderazgo en todos los niveles, de formas que los médicos apreciarán.

¹. Nota no del autor: Servicio que tiene MédicosLiderando®.

Fuente: <https://hbr.org/2017/12/most-doctors-have-little-or-no-management-training-and-thats-a-problem?language=es>

All rights reserved: Harvard Medical School_ Jennifer Perry, Foster Mobley and Matt Brubaker, December 15, 2017