



## **Visión del desempeño de la gerencia en un hospital público**

Abelardo Román Rojo  
*Hospital Universitario Central de Asturias*  
*Director Gerente*

Desde finales de los años sesenta la mayoría de los sistemas sanitarios desarrollados introdujeron cambios destinados a la mejora de la gestión de los centros sanitarios. La incorporación de los instrumentos, técnicas y soluciones organizativas, utilizadas en el mundo de la empresa, se ha producido dentro de la consideración del hospital como una moderna y compleja empresa de servicios. Hay que reconocer que ello tuvo inicialmente como causa fundamental la necesidad de controlar el crecimiento del gasto más que la introducción de mejoras para elevar la calidad de los servicios.

El inicio de la gestión en los hospitales públicos tuvo como consecuencia que el poder se desplazara, en gran parte, desde los médicos a los gestores, en un proceso mal explicado y rápido, lo que conllevó una alteración de la correlación de fuerzas en los hospitales. La ganancia obtenida con la introducción de la gestión en los niveles directivos, en un principio, se estabilizó. Ello fue debido a que los médicos alejados de los centros de decisión, rechazaban, al menos en parte, la gestión a la que achacaron los problemas de funcionamiento de los hospitales, lo cual no resulta incompatible con su

gran poder de decisión y de influencia en la gestión, ya que sus decisiones clínicas tienen un impacto económico directo.

En los hospitales públicos es preciso armonizar los intereses de los pacientes/usuarios/clientes, los profesionales sanitarios, los directivos y los políticos. Se ha vivido una gran discordancia entre la gestión y la práctica clínica, de tal forma que a veces parecen incompatibles.

Para poner fin a esta situación se ha introducido el concepto de Gestión Clínica, que se puede definir sencillamente como la utilización adecuada de los recursos para la mejor atención a los pacientes/usuarios/clientes. La aplicación del concepto de Gestión Clínica es un instrumento esencial para gestionar las organizaciones sanitarias, organizaciones que son descentralizadas por naturaleza, y cuyo elemento más importante, porque en él recae el auténtico poder de decisión, es el "operativo", el cual está integrado por los profesionales sanitarios, esencialmente por los médicos.

Dentro de este paradigma de organización descentralizada la gerencia del

Hospital jugará un papel determinante en su funcionamiento y efectividad si adopta un papel de liderazgo basado en los siguientes principios:

- Centrar la gestión más en las personas que en los sistemas o en los procedimientos.
- Alinear a todos los profesionales para conducirlos a objetivos comunes.
- Centrarse en el futuro frente al presente.
- Desarrollar estrategias, desarrollar visiones, más que procesos, horarios o normas internas.
- Fomentar la iniciativa, la innovación frente a una concepción antigua de la administración de mantenimiento en que si las cosas funcionan bien, es suficiente.
- Establecer como pauta de conducta la confianza frente al control.
- Incitar a los colaboradores a crear mejor frente a limitarse a cumplir los estándares.

Estos principios han de hacer posible un liderazgo de la gerencia que permitan el desarrollo de las claves, para dirigir una organización de profesionales como es el hospital, que describimos a continuación:

- Desarrollar un modelo cultural de relación que presupone centrar la gestión en el profesional. Diseñar y aplicar un modelo de comunicación abierta y fomentar el trabajo en equipo.
- Establecer una visión clara de la relación con el cliente externo e interno.
- Hacer énfasis en que toda la organización se anticipa a los cambios, se

adapta a las nuevas necesidades y busca avances tecnológicos.

- Alentar y promocionar las actitudes individuales y grupales que permitan el compromiso con la actuación de la organización, la exigencia de esfuerzos superiores al mínimo necesario.
- Desarrollar políticas de reconocimiento y recompensas orientadas a los profesionales, de tal forma que cada uno sea recompensado en función de su actuación y de la actuación de su equipo.
- Contribuir a la gestión del conocimiento.

El hospital, como cualquier organización, debe ser descrita hoy como un conjunto de procesos. Los procesos que conforman el hospital son de tres clases: estratégicos, esenciales y de soporte.

Desde mi punto de vista los procesos estratégicos del Hospital se corresponden con la dirección y planificación estratégica, el desarrollo de una política de calidad para la mejora continua y de una política de recursos humanos. La gestión de estos procesos corresponde a la dirección gerencia, como intérprete de las políticas de la propiedad, que no es otra en los hospitales públicos que el conjunto de los ciudadanos, que se expresa a través de las instituciones encargadas de elaborar las políticas sanitarias y de medir el desempeño del Sistema Sanitario. Esta gestión necesita de la participación de los pacientes/usuarios/clientes y de los profesionales. Los procesos estratégicos orientan al resto de los procesos para que no se desvirtúe el cumplimiento de la misión del hospital y la misma se sustente en acciones eficaces y eficientes.

Los procesos esenciales, que soportan las funciones que desarrollan la misión del hospital, no son otros que la asistencia, la docencia y la investigación, inseparables y dependientes cada uno de ellos de los otros dos. Estos procesos corresponden a los profesionales pues ellos tienen el conocimiento que sustenta las competencias esenciales del hospital.

Finalmente los procesos de soporte tienen como clientes los procesos esenciales. Son los relativos a las gestión económico-financiera, de infraestructuras, logística, sistemas de información, etc. Otra cosa es que en muchos casos, por ser críticos, adquieran una dimensión estratégica, como la gestión económica en cuanto vela por la sostenibilidad económica del sistema, o la gestión de los sistemas de información, teniendo en cuenta que los sistemas de información no solo dan respuesta a los retos actuales y sustentan los modelos de organización, sino que generan expectativas por sí mismos y hacen obligatoria la adopción de determinados modelos organizativos.

El liderazgo por la gerencia de los procesos estratégicos que hemos descrito hará posible el cumplimiento de su necesaria función en el hospital actual, concebido este como una organización descentralizada y permitirá el desarrollo de las claves que anteriormente hemos comentado, sin las cuales no será posible dirigir una organización de profesionales.

La dirección estratégica no contempla las decisiones futuras sino el futuro de las decisiones hoy día. Hay que destacar que los gerentes, en general, suelen estar más orientados a cuestiones operativas lo que suele producir una falta de reflexión estratégica y de orientación sistemática. Sin embargo no es tan importante definir estrate-

gias brillantes como ir configurando un estilo de dirección estratégica que fomente la reflexión sistemática y las actitudes activas orientadas al futuro. La dirección estratégica se concibe así no como un proceso formal de planificación, sino como un proceso por el que las estrategias se desarrollan en la organización en relación con la experiencia de los gerentes y el equipo directivo, su sensibilidad a los cambios en su entorno y a lo que aprenden trabajando en el ambiente concreto de su Hospital.

La dirección estratégica no solo se refiere a la toma de decisiones en las cuestiones más importantes con que se enfrenta la organización, sino que debe asegurarse de que la estrategia se pone en práctica. Se deben considerar sus tres elementos conceptuales: el análisis estratégico, que ayuda a comprender la posición del hospital, la elección estratégica que tiene que ver con las acciones posibles, su evaluación y la elección entre ellos y la implantación estratégica que comprende la dirección de los cambios requeridos.

La dirección estratégica es compleja, no rutinaria, supone amplitud organizativa, pretende cambios significativos y está dirigida por entornos o expectativas. La dirección operativa que ha sido la dominante en muchas gerencias es rutinaria, está dirigida a operaciones específicas, pretende cambios a pequeña escala y está conducida por los recursos.

La política de calidad debe basarse en los siguientes factores clave: la orientación hacia los resultados; la orientación al paciente/usuario/cliente; el liderazgo y constancia en los objetivos; la gestión por procesos y hechos; el desarrollo e implicación de las personas; el aprendizaje, innovación y mejora continua; el desarrollo de alianzas y la responsabilidad social.

La dirección estratégica y la política de calidad para la gestión de la mejora continua suponen abordar la toma de decisiones para dar respuesta a las oportunidades de mejorar que el hospital plantea, de acuerdo a su realidad de prestaciones y servicios, organización, estructura física, política de gestión de las personas, coordinación entre niveles y dispositivos sanitarios, eficiencia en la utilización de recursos, etc. y también con las tendencias de futuro en la configuración de servicios de salud, con las necesidades de salud de la población y con las expectativas de los pacientes/usuarios/clientes, de los clientes internos (profesionales y todos los trabajadores) y de todos los grupos con interés en el hospital.

Las decisiones sobre la elección de las alternativas posibles, para dar respuesta a las oportunidades de mejora, deben ser tomadas siempre teniendo en cuenta que la mejor de las alternativas ha de ser la que, además de dar respuesta adecuada al reto planteado, ayude a configurar el modelo de futuro de servicios, organización y funcionamiento que se pretende.

Desde esta concepción del desempeño de la gerencia, creo que la necesidad de su figura queda plenamente justificada y resulta indispensable para la gestión de los hospitales públicos, por más que actualmente las limitaciones referentes a la autonomía de gestión hospitalaria limiten el desarrollo de una estrategia de gestión propia en muchos casos.