



# Modelo gerencial. Vigencia y perspectivas de futuro

Jesús Santiago Ares Martínez  
Inspector de Servicios Sanitarios  
Consellería de Sanidad. Xunta de Galicia  
Ex-gerente de hospital

## Introducción

Valorar la vigencia y la continuidad o cambio del modelo gerencial en los hospitales del SNS español no es asunto baladí. Y no lo es por la situación de permanente debate organizacional al que se ven sometidas las instituciones hospitalarias de nuestro país, siguiendo de forma casi mimética lo que está ocurriendo de forma general en los países de la U.E. Y no lo es tampoco porque la dirección de tan peculiar empresa de conocimiento y de profesionales de tan alta cualificación como los sanitarios resulta una tarea de singular dificultad y complejidad, en la que además no resulta fácil una evaluación objetiva del desempeño directivo, matizada en muchas ocasiones por cuestiones por completo ajenas al estricto entorno sanitario. Por ello, intentaremos un acercamiento honesto, pero forzosamente subjetivo y marcado por el empirismo de la propia experiencia, a lo que significó, significa y significará la implantación del modelo gerencial, propio del sector empresarial privado, en las estructuras de la sanidad pública y a sus posibles alternativas.

## Evolución histórica

Decía Menéndez Pelayo, en su "Historia de los Heterodoxos Españoles" que "es principio bien conocido y por lo común olvidado que la mejor manera de empezar es comenzar por el principio". Así, convendría definir de alguna forma lo que es o significa la expresión "gerente". El Diccionario de la Real Academia Española, en su vigésima segunda edición, lo define como la persona que lleva la gestión administrativa de una empresa o institución. Como vemos no parece contemplar que su función puede estar fuera del ámbito meramente administrativo. Sin embargo, a efectos prácticos, significa en nuestro entorno la extrapolación de una forma de dirección ampliamente establecida en el mundo de la industria, en el mundo de los servicios, en todo el ámbito laboral en general.

Una forma de dirección que se vislumbra en la Ley 37/1962, de Hospitales, donde ya se contempla la figura del gerente para determinados centros y que tiene su eclosión en la década de los 80 con una abigarrada producción legislativa de la que solo citaremos, de forma puntual, las O.M. de 28 de febrero y 1 de

marzo de 1985, la Ley 14/1986, general de Sanidad, el R.D. 521/87 y la consecuente normativa de las CC.AA., transferidas. Podemos decir que en todas ellas late un deseo: se trata de hacer un camino desde un concepto de mera administración sanitaria a otro de gestión sanitaria, mucho más complejo, a la par, que más operativo, al menos a priori.

Así, los hospitales pasaron de una dirección burocrático-administrativa a un entramado de gestión propio de una empresa, con especiales peculiaridades y fines de marcado matiz de bien público, pero empresa al fin y al cabo.

Y así se introduce una dirección jerarquizada, con el gerente como vértice de la pirámide, con divisiones marcadas en áreas de producción y de apoyo, con introducción de conceptos como dirección por objetivos o reingeniería de procesos, la eficiencia en el uso de recursos como paradigma, los servicios de admisión y documentación clínica como estructuras emergentes, con gran valor estratégico y la búsqueda de un sistema de información apropiado. Y aparece igualmente una nueva cultura hospitalaria: palabras como producto, productividad, usuario, son utilizadas con profusión, aunque no siempre con convencimiento.

Con posterioridad surgen otras preocupaciones, siempre motivadas por este afán de gestionar: se habla de mercados regulados, de calidad total, de áreas clínicas con una pretensión común de colocar al paciente como eje de toda la estructura sanitaria; el modelo gerencial llegó a la sanidad, todos hablamos de él, pero quizá nunca se ha intentado hacer un balance riguroso de su implantación y resultados, balance que debería realizarse con criterios técnicos, al margen de prejuicios y cargas ideológicas previas.

## Situación actual

No pretende este artículo realizar el antedicho balance, ni sería el que suscribe la persona más adecuada para hacerlo, pero sí trataré de aportar mi visión particular a la discusión existente.

La implantación de este modelo gerencial a la Sanidad ha llevado consigo que en aproximadamente dos décadas, se han realizado reformas que en otros sectores tardaron casi un siglo en implantarse.

Estas reformas afectaron además a un medio en el cual el conocimiento es un valor básico en la actividad y los poseedores de ese conocimiento recibieron con cierto recelo, al menos, la implantación de una forma de dirección que juzgaban ajena a su cultura organizacional, a lo que se unió la irrupción de otros profesionales que acotaron de alguna forma su campo de actuación y su autonomía profesional. ¿Se ha normalizado hoy esta situación? ¿Se pueden considerar positivos estos cambios organizativos reseñados? Creo sinceramente que la estructura sanitaria ha aceptado razonablemente el nuevo modelo, lo ha interiorizado de alguna forma, y que las mejoras introducidas por el mismo ha permitido empezar a conocer qué se hace, a qué coste se hace, a quién se lo hacemos, cómo lo hacemos y, lo que es más importante, qué debemos hacer para mejorar cada día ese servicio. Ha contribuido a implantar la idea de que somos un colectivo organizado, de que lo que hacemos tiene un coste, por lo que debemos hacerlo lo mejor posible y a la primera, y de que nuestro destinatario y fin último de la organización es un ciudadano informado, autónomo y responsable al que debemos ofrecer un servicio de calidad y de fácil acceso.

Por todo ello semeja que el balance de la implantación del modelo geren-

cial en la sanidad es, con sus luces y sombras, claramente positivo y ha puesto de manifiesto la necesidad de las organizaciones profesionales de alto nivel de especialización, como la nuestra, de contar con una sinergia de sus fuerzas, adecuadamente canalizadas y dirigidas hacia un fin común y consensuado en gran medida, por una estructura directiva definida y respetada.

### **Perspectivas de futuro**

¿Dejará el naciente siglo XXI espectaculares cambios en la forma de gestionar las empresas sanitarias? Creo sinceramente que, a medio plazo, no. En nuestro entorno, las CC.AA. que han recibido recientemente las transferencias sanitarias no parecen separarse de este modelo gerencial, debatiendo más bien la forma de establecer las relaciones laborales o las formas jurídicas que ha de adoptar los centros o estructuras que se comienzan a gestionar.

Sí parece necesario, empero, que este modelo gerencial se vea matizado gradualmente: sería deseable una mayor concurrencia entre los objetivos de los centros sanitarios y los de sus profesionales, la acción directiva ha de dirigirse más al soporte y a la ayuda, que al control continuo, debe entronizarse la calidad en la atención como valor esencial y al paciente como auténtico motor y razón de la asistencia de toda la estructura, pa-

sando de un modelo de especialidades médicas a un modelo orientado a las necesidades del mismo, con concurrencia en la actuación de profesionales diversos.

Igualmente semeja adecuado avanzar en la autonomía de estos niveles operativos, pero autonomía con responsabilidad y con niveles de exigencia definidos y con mecanismo de corrección ágiles y eficaces.

De la misma forma deberíamos avanzar para que la tan manida autonomía funcional, que no normativa, de los centros sanitarios, deje de ser un ejercicio de práctica literaria, pasando a convertirlos en órganos de gestión ágiles, operativos y participativos, lo cual no está reñido en absoluto con una adecuada inspección, control y exigencia de responsabilidades por parte de los poderes públicos.

Como colofón, es menester poner de manifiesto que no debe olvidarse que el modelo gerencial no deja de ser instrumento, razonablemente adecuado a mi juicio, para llevar a cabo una gestión sanitaria, pero que el buen o mal funcionamiento de las organizaciones no depende tanto de la adopción de un modelo determinado o de una forma jurídica específica, sino de la coherencia, honradez y profesionalidad de las personas que lo llevan a cabo, y de la visión clara de aquellos que los dirigen puesto que, parafraseando a Séneca, no hay vientos favorables para aquel que no sabe a donde va.

