



# **El relato biográfico del hospital: un instrumento para los nuevos líderes en el modelo gerencial**

José J. Navas Palacio  
Director de la División de Hospitales  
del Institut Català de la Salut  
Ex-gerente de hospital

El título de este número monográfico "¿Hacia la desaparición del modelo gerencial?" tiene una estructura de pregunta y lleva implícito una serie de conceptos y una probable tendencia evolutiva. Por un lado se refiere a un "modelo gerencial" y por otro introduce una dimensión temporal, la posible desaparición de dicho modelo gerencial tras un período de vigencia. Por tanto, una de las formas de responder a la pregunta es analizar los componentes de la misma y determinar si la hipótesis planteada en la pregunta es correcta.

En cuanto a los componentes distinguiré dos dimensiones (conceptual y temporal); por otro lado haré un breve comentario sobre nuevos instrumentos para liderar, dentro del modelo gerencial, los centros sanitarios:

## 1. Dimensión conceptual:

- 1.1. ¿Qué entendemos por "modelo gerencial"?
- 1.2. ¿Ha habido un modelo gerencial en las instituciones sanitarias?
- 1.3. ¿Ha sido el modelo gerencial el idóneo para dirigir las instituciones sanitarias?

- 1.4. ¿Es necesario el modelo gerencial?
2. Dimensión temporal:
  - 2.1. ¿Desaparecerá el modelo gerencial?
  - 2.2. ¿Hay qué cambiarlo?
  - 2.3. ¿Cuál debe ser o será su evolución?
3. Nuevos instrumentos para el liderazgo.

## 1. Dimensión conceptual

### 1.1. ¿Qué entendemos por "modelo gerencial"?

Si tomamos como referencia el modelo gerencial generalista, aplicable a todo tipo de organizaciones de cualquier sector, y que viene definido por unos roles y funciones bien establecidos en la literatura consolidada sobre el "management", podríamos llegar a un acuerdo de partida sobre el concepto de modelo gerencial.

Este modelo gerencial contempla una dirección profesionalizada de las

organizaciones, que desarrolla unos roles y funciones con un equipo directivo, con el que formula, implementa y revisa una estrategia en continua evolución, así como se ocupa de la producción de bienes y servicios, vela por la integración y desarrollo de sus profesionales y se mantiene alerta ante los cambios del entorno.

### **1.2. ¿Ha habido un modelo gerencial en las instituciones sanitarias?**

Algunas instituciones sanitarias privadas y concertadas (públicas y privadas) necesitaron antes de la gestión empresarial y del modelo gerencial que las instituciones gestionadas directamente por la administración pública. De hecho la figura del gerente no fue introducida en esta última hasta la década de los ochenta.

En algún caso como el de Cataluña, las gerencias de instituciones sanitarias del sector público, inicialmente de área sanitaria (incluyendo los hospitales públicos del territorio), se introdujeron en 1982 inmediatamente después de las transferencias por parte del gobierno del Estado de las competencias sanitarias en 1981. Inicialmente, los gerentes fueron profesionales de la gestión de sectores no sanitarios. Posteriormente, hubo una incorporación progresiva de profesionales sanitarios asistenciales y no asistenciales.

En estos veinte años las gerencias o las direcciones gerencias de los hospitales públicos han tratado de ejercer los roles y funciones tradicionales. El modelo se ha consolidado, la figura del gerente o director gerente es generalmente aceptada por la autoridad sanitaria, los profesionales sanitarios, los usuarios. Si ha habido ataques han sido más contra el "modelo ge-

rencialista" como un modelo al que se atribuyen una serie de atributos negativos:

- Excesivamente autoritario.
- Enfoque "economicista".
- Poca sensibilidad hacia la "lógica" de los profesionales sanitarios.

A veces se trata más bien de una crítica sesgada, haciéndose culpable al gerente, como responsable del presupuesto y de la sostenibilidad del centro, de los recursos económicos limitados del sistema.

### **1.3. ¿Ha sido el modelo gerencial el idóneo para dirigir las instituciones sanitarias?**

El modelo gerencial introdujo en los centros una cultura organizativa y una ordenación económica de las que antes adolecían. Este proceso de reorganización preparó a los centros para poder actuar con una mayor eficiencia, lo que ha permitido unos crecimientos de actividad y calidad por encima de los crecimientos de los presupuestos de ingresos.

El cambio del hospital administrado con reembolso del presupuesto de gasto del año anterior, a un hospital gestionado en base a una actividad y a sus ingresos, se está realizando en base a las aportaciones del modelo gerencial a la gestión de los centros sanitarios.

Este énfasis en la reorganización y en la gestión económico-financiera de los centros ha adolecido en algunos casos de un distanciamiento de los objetivos de los profesionales sanitarios: que por otro lado no se han adaptado a las nuevas condiciones del entorno general y sectorial sanitario.

Dentro del modelo gerencial generalista se han producido algunas evoluciones, pasándose a perfiles gerenciales sanitarios, asistenciales y no asistenciales, con resultados variables. Esta última tendencia se va acentuando y en ella han influido tanto factores psicosociales (acercamiento a la cultura profesional sanitaria) como laborales. Los primeros gerentes generalistas fueron contratados en muchos casos a precios de mercado, por lo que había un cierto atractivo profesional para gerentes generalistas: la ulterior evolución a modelos salariales de función pública, han hecho al sector sanitario menos atractivo para los gerentes de otros sectores y ha favorecido la generación endógena de directivos. Este aspecto laboral es relevante porque en las circunstancias actuales tampoco es atractivo para los líderes profesionales asistenciales.

#### **1.4. ¿Es necesario el modelo gerencial?**

La gestión de las organizaciones por medio de órganos de dirección unipersonales y colectivos es por ahora el mejor modo que hay de gobernar empresas e instituciones. La nomenclatura del máximo responsable de la gestión es secundario, los roles y funciones clásicos de la dirección pueden y deben ser bien ejercidos en el modelo gerencial.

Es asimismo cierto que según el sector y el tipo de organizaciones los perfiles y estilos directivos deben ser diferentes. En el caso del sector sanitario, al tratarse de "organizaciones profesionales" que prestan servicios a los ciudadanos para satisfacer necesidades que podemos considerar preferentes se requieren una serie de capacidades singulares.

En definitiva los gerentes de organizaciones sanitarias van a actuar dentro de un contexto en el que actúan fuer-

zas poderosas, y no solamente las del mercado en sentido estricto. La gestión en dicho contexto requerirá de esas capacidades singulares y de unos equipos directivos adecuados. Las fuerzas distintivas que influyen en gran manera en la gestión de los centros sanitarios son entre otras:

- Políticas públicas: Metas y recursos determinados fundamentalmente por la autoridad sanitaria. Los partidos políticos y otras organizaciones sociales efectúan un seguimiento y control sobre este aspecto.
- Expectativas de la sociedad: Cambios demográficos, nivel creciente de exigencia de receptividad y responsividad del sistema sanitario, asociaciones de usuarios, etc.
- Demandas de los profesionales sanitarios: Tecnología, gestión del conocimiento, asociaciones profesionales, etc.

## **2. Dimensión temporal:**

### **2.1. ¿Desaparecerá el modelo gerencial?**

En la literatura sobre el modelo gerencial hay un acuerdo bastante general de que los gerentes no son una especie amenazada. La sociedad se va haciendo cada vez más rica y más diversa; las organizaciones crecen en número, y la complejidad de las mismas, exigen equipos directivos profesionalizados y es necesario el papel de liderazgo de las gerencias.

Pero no cabe duda por otro lado que, políticos, accionistas, propietarios, profesionales y clientes exigen cada vez un mejor desempeño de los gerentes.

Por tanto no hay una crisis o riesgo de extinción de los gerentes por innecesarios o perjudiciales, sino una crisis

de crecimiento tanto en el número de organizaciones como de las exigencias de mayor rigor en la gestión por parte de todos los agentes interesados en el sector.

En definitiva, el modelo gerencial continúa siendo necesario, pero debe evolucionar continuamente hacia modelos que encajen con las nuevas realidades del entorno.

## 2.2. ¿Hay qué cambiarlo?

Obviamente sí, pero se requerirán distintos tipos de medidas:

– Perfil profesional:

- Profundizar en la profesionalización de los puestos directivos.
- Aumentar la competitividad en el acceso.
- Aumentar el atractivo del sector para los profesionales de la gestión.

– Entorno organizacional:

- Dotar a las gerencias de nuevos instrumentos (fundamentalmente en el sector público).
- Transformación de las figuras jurídicas de las centros públicos.

– Entorno operativo:

- Adaptar los roles y funciones a las nuevas realidades sociales y profesionales.

– Entorno cultural:

- Potenciar la formación de los profesionales sanitarios como elementos de una organización que ha de proveer servicios eficientemente.

## 2.3. ¿Cuál debe ser o será su evolución?

Los cambios políticos, económicos, sociales y culturales condicionarán fenómenos adaptativos en los atributos generales del modelo gerencial. Los cambios sectoriales: demográficos, tecnológicos, científicos y profesionales configuraran los perfiles y estilos de los directivos.

La sociedad en su evolución dará cada vez más importancia al sector servicios, y los ciudadanos, cada vez más preparados cultural, personal y democráticamente exigirán eficacia, eficiencia, calidad, transparencia y participación.

Todo ello conducirá a un cambio, no solo en las formas externas, de los estilos directivos. La capacidad de hacer equipo, compartir, delegar, comunicar y persuadir están pasando a ser atributos de buena gestión y como consecuencia de liderazgo. La confianza generada por todas estas actuaciones llevará al reconocimiento y a la colaboración, en mayor medida que otros atributos tradicionales de la gerencia.

## 3. Nuevos instrumentos para el liderazgo

El nuevo liderazgo que debe ser ejercido por las gerencias debe superar los modelos clásicos del liderazgo. Estos modelos han estado determinados por el contexto y las características personales del gerente; las tipologías tradicionales del liderazgo caracterológico, situacional, contingencial, etc., deben ser superadas por la del liderazgo "constitutivo". Constitutivo en tanto que diseña un marco global de la organización y que tiene una forma nueva de dar respuesta a las cuatro preguntas básicas que debe hacerse toda organización: ¿quiénes

somos?, ¿a qué aspiramos?, ¿cómo lo conseguiremos?, ¿por qué lo haremos?

Un modelo gerencial moderno además de asegurar el funcionamiento básico de la organización: gestión económico-financiera, gestión de la producción, gestión de los recursos humanos, gestión del sistema de información, etc. deberá de responder adecuadamente a esas preguntas:

– ¿Quiénes somos?:

- Construir la identidad corporativa.
- Gestionar el activo histórico de la organización (pasado, presente y futuro).

– ¿A qué aspiramos?:

- Configurar el futuro.
- Establecer las metas.

- Utilizar un estilo narrativo.

- Comunicar periódicamente la dirección y destino de la organización.

– ¿Cómo lo conseguiremos?:

- Importancia de las operaciones tácticas.

- Asignar un papel relevante a cada profesional clave.

– ¿Por qué lo haremos?:

- Comunicación persuasiva.

- La nueva argumentación y la negociación.

De esta manera, el gerente deberá liderar la organización a través de la configuración de un relato biográfico del centro sanitario utilizando un estilo narrativo en la comunicación.

