

¿Bata o traje?

En el hospital el que opera tiene que ser médico, el que pauta el tratamiento en una enfermedad crónica también, pero ¿y quien dirige a todos estos profesionales? El gerente de un hospital, el capitán a bordo de una de las naves más difíciles de manejar, puede ser médico o no. Un estudio alemán se lo ha planteado y ha comprobado que los mejores resultados en materia de calidad se obtienen cuando quien dirige es médico, pero la tendencia en los últimos años parece decantarse algo más por la otra opción, más economicista. Por eso la pregunta es: ¿bata o traje?

DIARIO MEDICO. David Rodríguez Carenas | 06/09/2011 00:00

¿Qué es mejor, que el gerente de un hospital sea médico de formación o que no?

Evidentemente, si es médico tendrá un mejor conocimiento del entorno en el que se mueve, pero no es menos cierto que si es economista -una de las profesiones más habituales entre los gerentes no médicos- se moverá mejor entre los ámbitos de la gestión. Esa pregunta del inicio es la que se ha hecho el Instituto para el Estudio del Trabajo (IZA, por sus siglas en alemán), de Bonn (Alemania), donde se ha llevado a cabo un estudio que compara los índices de calidad hospitalarios -estructura, proceso y resultados- obtenidos por hospitales con gerentes médicos y no médicos (ver tabla).

- El médico, por el mero hecho de ser médico, no tiene por qué ser un buen gerente hospitalario, lo mismo que ocurre con el economista

La conclusión del estudio ha sido clara: mejor si son médicos. En cambio, el estudio va en contra de la tendencia más reciente en los países occidentales, en los que cada vez es más frecuente la figura del gerente profesional, sin que su formación haya sido la médica.

"El gerente tiene que ser buen gestor, sobre todo, pero si es médico tiene un valor añadido", explica Rosa Bermejo, gerente -médico- del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS). "Si no se tiene un conocimiento tan amplio de la Medicina la visión es más global, centrada en áreas como la financiera, la comunicación y, sobre todo, los recursos humanos", aporta por su lado Javier de Joz, gerente -economista- de USP Hospital San José, en Madrid.

La importancia del equipo

Así, de primeras, parece que De Joz y Bermejo pueden tener opiniones muy diferentes, pero no es así. Ambos creen que la valía del gestor depende de muchas cuestiones personales, pero también externas al individuo. Una de las más importantes es, sin duda, el equipo: "La formación médica no es imprescindible; sí lo es rodearse de un buen equipo, ya no sólo en la dirección médica, sino también en áreas como la financiera. Son claves estamentos como Enfermería, Administración, Admisión, Mantenimiento...", aclara el gerente de USP San José. "Aunque el gerente no sea médico, seguro que tiene formación en dicho campo. Además, siempre tiene compensación con su equipo, ya sea en el área médica o en el de la gestión", complementa la gerente del CHUS.

- Realmente nosotros somos más bien directores de orquesta cuyo trabajo consiste en que los demás puedan manejar todo de la mejor manera

Bermejo cree que el gerente no médico tiene como punto fuerte su conocimiento y experiencia en el mundo empresarial, mientras que el médico aporta su sensibilidad en salud, "pero a ambos les tiene que gustar lo que hacen; la motivación es fundamental, es la que lleva a obtener resultados positivos". Por su parte, De Joz opina que "el gestor ideal debe tener un conocimiento lógico del entorno de la salud, pero realmente nosotros somos más bien directores de orquesta cuyo trabajo consiste en que los demás puedan manejar todo de la mejor manera". "El médico tiene una sensibilidad especial, que es muy importante para tener empatía con el resto de profesionales y con el paciente, pero conozco muchos gestores que no son médicos y tienen gran sensibilidad en este campo; el médico, por el mero hecho de ser médico, no tiene que ser un buen gerente hospitalario, lo mismo que ocurre con el economista", sostiene Bermejo.

"El médico debe aprender de gestión, y el gestor de medicina". Por eso para ambas opciones - gerente médico y no médico- están creados a medida los máster de economía de la salud, donde el sanitario puede completar su formación económica y el no médico la sanitaria.

Vuelta al estudio

Conocidas las opiniones de ambos lados de la gestión española, queda ir más allá con el estudio del IZA. Los resultados mostraron una puntuación en calidad hospitalaria un 25 por ciento mayor en los centros dirigidos por médicos respecto a los que no lo están.

El trabajo, publicado en la revista *Social Science and Medicine*, emplea datos de 2009 y se titula *Líderes médicos y actuación hospitalaria: ¿existe relación?*. La duda sobre la

conveniencia de la profesionalización de los gerentes ya había sido planteada antes, en concreto por el Informe Darzi, comisionado por el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido.

Sin embargo, más allá del informe no existía evidencia. Eso es lo que ha intentado paliar la autora del estudio, Amanda Goodall, del IZA, que ha empleado una base de datos detallada de los 100 hospitales estadounidenses más prominentes. A partir de ahí, analizó la experiencia de 300 profesionales y su historia personal, centrándose sobre todo en los campos de cáncer, desórdenes digestivos y cirugía cardíaca.

Tendencia

Unos gerentes son médicos y otros no, pero ¿cuál es la tendencia? "En España hay más gerentes que son médicos, y la tendencia en los últimos años no parece haber variado mucho. Lo importante sigue siendo que el elegido sea profesional y tenga conocimiento y experiencia", defiende Rosa Bermejo, gerente del CHUS. No está de acuerdo Javier de Joz, gerente de USP San José: "Las contrataciones de los últimos años tienden más hacia los perfiles no médicos, para orientarse hacia la gestión de recursos, ya sean humanos o económicos, porque ahora es fundamental el control del gasto". ¿Y qué ocurre en el resto del mundo? "En las últimas décadas la tendencia era de contratar máangers, pero los resultados de nuestro estudio harán que esto se analice con más detenimiento. Me sorprendió la intensidad de los resultados; el viejo modelo de hospitales dirigidos por médicos, algo cada vez menos común, podría volver a estar de moda pronto", argumenta Amanda Goodall, del IZA. En esta línea, Barry Silbaugh, presidente ejecutivo del Colegio Americano de Ejecutivos Médicos, ha afirmado que "hemos defendido durante años la opción ganadora en el estudio, que provee una evidencia real del liderazgo médico, pero aún hay que analizar el tema con profundidad", algo que también reconoce Goodall.