

La adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos en los servicios hospitalarios desde la perspectiva del directivo de la salud

José Soto Bonel

Presidente de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA)

RESUMEN

El ponente abordó la evolución del concepto de liderazgo en los hospitales, destacando que un jefe moderno debe basarse en la auctoritas y no en la potestas. Durante la ponencia, subrayó que la gestión hospitalaria implica no solo a los altos directivos, sino también a jefes de servicio, médicos, enfermeras y celadores, todos ellos responsables de gestionar sus recursos de manera eficiente, incluso el tiempo.

El Dr. Soto reflexionó sobre la diferencia entre resolver problemas y gestionar conflictos, enfatizando que los problemas pueden solucionarse con dedicación, mientras que los conflictos, que subyacen a menudo a problemas sin resolver, requieren negociación y colaboración.

También habló sobre la reingeniería de procesos y la importancia de medir los resultados a través de la gestión basada en valor y la comparación (benchmarking). Mencionó la inclusión de pacientes en los consejos de gestión como un avance hacia una mayor participación en la toma de decisiones.

Concluyó resaltando que los estilos de liderazgo deben centrarse en la empatía, la comunicación y la colaboración, alejándose de métodos autoritarios, con el objetivo de mejorar la salud de los pacientes y optimizar los recursos a mediano y largo plazo.

PONENCIA

Muy buenas tardes. Me alegra estar aquí con todos ustedes. Me considero parte de este colectivo y no solo como un profesional, sino como alguien que ha ocupado posiciones de responsabilidad, es decir, un jefe. La idea de lo que significa ser un "jefe" ha cambiado con el tiempo. Antes, un jefe era quien mandaba y ejercía poder de forma autoritaria. Hoy, un jefe es alguien que tiene auctoritas más que potestas, como decían los latinos. Es decir, un jefe moderno se parece más a un directivo que a un capataz.

Probablemente, muchos de ustedes esperan que defienda una perspectiva típica de un directivo de la salud, alguien con un cargo formal y autoridad definida. Sin embargo, no hablaré de eso hoy. Quiero centrarme en los directivos de la salud en un sentido amplio, incluyendo hospitales, atención primaria y consejerías de salud. Ahora bien, ¿es posible "dirigir" la salud? En mi opinión, no. Lo que se gestiona son los servicios sanitarios que, en ocasiones, contribuyen a la salud.

Debo confesar que no soy médico, sino economista, por lo que les pido comprensión si en algún momento mis comentarios no son del todo precisos desde el punto de vista clínico.

SEDISA cuenta con más de 2800 asociados, todos directivos de la salud. Al observar mi entorno veo que los directivos de la salud tienen un papel fundamental. Aunque pueden surgir tensiones; es algo normal en la gestión de hospitales. Por ejemplo, esta mañana en

mi puesto de trabajo, me llamaron porque un familiar no quería que se diera de alta a su madre, alegando que no había preparado alternativas para cuidarla en casa. Esta situación terminó en un momento tenso, con la policía involucrada, y comentarios inapropiados que reflejan las dificultades que enfrentamos.

También las relaciones entre jefes de servicio, directores y gerentes pueden ser complejas, tanto en reuniones formales como en discusiones informales sobre los objetivos. Los directivos de la salud en los hospitales se identifican con facilidad: el gerente, los directores médicos, de enfermería, de recursos humanos y otros. Pero ¿solo ellos son directivos? Dirigir implica también gestionar, aunque algunos autores afirman que no es lo mismo. Gestionar es utilizar los recursos disponibles para obtener los mejores resultados posibles.

Entonces, ¿quiénes son los gestores en un hospital? Ustedes, como jefes de servicio, lo son. Y también lo son los médicos, las enfermeras y los celadores. Cada uno gestiona su área de trabajo cuando utiliza los recursos. Incluso el tiempo, aunque no es un recurso material, es algo que todos gestionan. La dirección, por otro lado, es más compleja. Implica definir objetivos y estrategias, planificar y orientar la organización hacia el futuro.

Ustedes, como jefes de servicio, a menudo ejercen funciones de dirección al liderar sus equipos y desarrollar protocolos. No se entendería que en un hospital moderno el gerente impusiera protocolos de atención sin contar con ustedes. Del mismo modo, tampoco se entendería que los jefes de servicio no reconocieran la responsabilidad del gerente de buscar apoyo, recursos, presupuestos y garantizar la estabilidad de los equipos.

Hace poco leí una frase que me impactó: “Los problemas se solucionan, los conflictos se negocian”. Los problemas pueden resolverse con dedicación, pero los conflictos son más complicados, ya que suelen estar relacionados con historias y circunstancias previas. Cuando ustedes, jefes de servicio, van al gerente y le dicen: “Hemos trabajado en un grupo y hemos identificado estos problemas; necesitamos aumentar el personal porque ya no podemos mantener este ritmo”, están planteando un problema. Sin embargo, cuando estos problemas se prolongan y no se resuelven, se convierten en conflictos.

Estos problemas no han aparecido ayer. Han existido durante mucho tiempo y es evidente que ustedes, con su experiencia, los han enfrentado desde antes. Resolver un conflicto requiere sentarse a negociar y buscar soluciones de forma colaborativa. Resolver un conflicto es más difícil que resolver un problema. A menudo, minimizamos los problemas llamándolos “problemillas”, pero los conflictos exigen un enfoque diferente.

La eficiencia en la gestión se malinterpreta a menudo como la necesidad de reducir gastos. Pero ser eficiente no significa gastar menos, sino obtener mejores resultados con una optimización de recursos. Esto podría implicar un mayor gasto si se traduce en mejores resultados. ¿Cómo medimos estos resultados? La innovación y la gestión basada en valor nos permiten evaluarlos. Medimos el valor de los resultados, que se puede comparar y analizar mediante estrategias de benchmarking.

Cada vez involucramos más a los pacientes en nuestras estrategias de gestión, creando consejos en los que participan pacientes y profesionales respetados por su experiencia. Esto es un primer paso hacia una gestión más inclusiva.

Finalmente, los estilos de liderazgo deben ser empáticos, basados en la comunicación, la escucha activa y la colaboración. La época de imponer decisiones ha quedado atrás. Debemos recordar que nuestra misión es mejorar la salud de las personas. Pensar en la eficiencia significa optimizar los recursos para mejorar los costos a mediano y largo plazo.