

RECENSIÓN DE LIBROS

Gestión clínica y sanitaria. De la práctica diaria a la academia, ida y vuelta. Ortún V. Barcelona: Masson; 2003. 258 págs. ISBN: 84-458-1362-5.

Esta nueva entrega de la colección «Economía de la Salud y Gestión Sanitaria», coordinada por Vicente Ortún, supone de hecho un cierto cambio en la dirección de títulos que componen esta colección, más centrada hasta ahora en aspectos formales de gestión sanitaria y de economía de la salud. El propósito de la que nos ocupa es aportar información, a través de los diferentes capítulos, que ayude a «reducir la brecha entre la efectividad y la eficacia», entre los conocimientos teóricos y su aplicación práctica. Y hacerlo con especial énfasis en la bidireccionalidad que no acabamos de tener en cuenta: la parte clínica de la gestión y la parte gestora de la clínica. El subtítulo de la obra da señas también sobre la metodología que se propone seguir: partir de la práctica diaria y volver a ella tras reflexiones «académicas» pertinentes, algo que los distintos autores que participan nos han mostrado en otros textos de una manera elocuente.

La elección de los diferentes asuntos, siempre opinables, no tiene pretensiones exhaustivas: otros muchos temas podrían ser también relevantes. Sí lo es, en cambio, la profundidad (en algún caso erudición) con la que se tratan algunos temas, lo cual hace posible algo tan apreciado en estos días como concitar puntos de vista y elementos para el debate. En una obra pretendidamente académica cabe destacar el hecho de que en todas las páginas se encuentran referencias reales a los pacientes y a sus problemas de salud, abordados desde perspectivas distintas. Hablar de los enfermos, como bien sabemos, suele ser saludable y revolucionario al mismo tiempo. El objetivo en ese sentido («la parte clínica de la gestión») está bien presente. Tampoco faltan consideraciones críticas, algunas fuera de lo «correcto», sobre asuntos comúnmente aceptados: los avances en la gestión de conocimiento o en la evaluación de tecnologías no equivalen por definición a mejora de la eficiencia. Constituyen potentes instrumentos sometidos en estos momentos a ritmos de cambios tan acelerados que es fácil caer en la simplificación, el descuido y la retórica del método. Frente a ello se reivindica la información y la evaluación de la tecnología centrada en el paciente.

Una idea de especial fuerza en muchas de las páginas que el lector va a encontrar tiene que ver con el papel central del paciente en el proceso de su propia enfermedad, como organizador de sus cuidados, como ser autónomo en las decisiones que le competen y como soporte de los resultados en salud. La orientación del sistema sanitario hacia esta ma-

nera de entender la relación con el paciente-ciudadano cambia los escenarios en los que nos sentimos cómodamente instalados. Algunos son ya obvios y casi lugares comunes de ciertos círculos y eslóganes («el paciente en el centro del sistema»); sin embargo, otros pueden ponernos más incómodos. Por ejemplo, pasar de la gestión de lo complementario a la gestión integral, esto es, dejar de medir lo accesorio para medir lo importante y dotarnos de formas organizativas centradas en lo fundamental y no en la retórica del propio sistema. Especialmente en las situaciones en que lo que ofrecemos desde las instancias sanitarias es limitado o poco efectivo para los pacientes, donde a la percepción del coste-efectividad hay que añadir otros componentes que hacen la situación más compleja, como los valores sociales, la propia cultura del bienestar y el peso de los sistemas profesionales.

Cuando se habla o lee sobre gestión y su aplicación a las esferas clínicas, asalta siempre la duda de saber cuál es la verdadera población diana hacia la que el texto va dirigido. En otras palabras, quién se espera que lea, o debería leer y, en su caso, usar e incorporar en el futuro esta información. Ello se debe a que no hay una idea clara acerca de por qué esta literatura que cuenta con no pocos lectores y ámbitos institucionales de difusión (cursos, revistas, congresos, etc.) se ve relegada a un segundo plano en las esferas reales de las tomas de decisiones clínicas y en las de definición de estrategias sanitarias de la microgestión y la mesogestión. La necesidad de encontrar «encajes organizativos» apropiados adolece de la suficiente presión como para que el ritmo de incorporación de los cambios vaya con la cadencia deseada. De ahí que también al leer este texto, lleno de páginas sugerentes, revisiones pertinentes y agudas sobre temas de indudable calado, muchos encontremos que el ámbito en el que podremos comunicarlo (y en ocasiones aplicarlo) va a ser la conversación con los residentes más interesados. No es poco, pero no es suficiente. De la academia a la clínica son necesarias ya vías rápidas: dirigirnos hacia una gestión que se base en la efectividad parece ser un tema urgente.

José Expósito Hernández

Médico Oncólogo Radioterapeuta.

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

España.