

**GESTIÓN SANITARIA. INNOVACIONES Y DESAFÍOS. UN COMENTARIO CRÍTICO**

Javier Elola

Gestión Sanitaria. Innovaciones y Desafíos, editado por MASSON con el patrocinio de MSD y dirigido por Juan del Llano, Vicente Ortún, José M.^º Martín Moreno, Jesús Millán y Joan Gené, era un libro necesario y, a pesar de sus insuficiencias, se debe considerar imprescindible en la biblioteca de todo «gestor» sanitario.

El propio libro nos desvela que como gestores en sanidad no sólo se debe considerar a los profesionales de la salud pública y de la gestión sanitaria, sino también a los médicos de la asistencia primaria y de los hospitales, quienes con sus decisiones influyen decisivamente sobre la eficiencia y calidad de los servicios, y del conjunto del sistema sanitario.

Cabe, por tanto, felicitarlos por disponer de un buen libro español de gestión sanitaria, así como a MSD, quien con el trabajo de profesionales de la talla de Juan del Llano y Joaquín Camprubí, está mostrando en esta línea, ya bastante extensa, de patrocinio de publicaciones sobre administración y gestión sanitaria, un acercamiento inteligente a los nuevos retos de la sanidad, alejado de otras vías utilizadas por la industria farmacéutica para mantener y acrecentar su desmesurada participación en la «tarta» del gasto sanitario en España. Este camino, el de la confluencia de distintos agentes —médicos, gestores, industria farmacéutica, etc.— en búsqueda de la eficiencia del sistema sanitario, es posible no solamente el único que puede hacer alinear los legítimos intereses de cada uno de los actores del sistema con los generales de los ciudadanos, sino el más adecuado para asegurar la supervivencia de las distintas entidades que intervienen en sanidad. La defensa numantina del «status quo», practicada hasta el hastío en la sanidad española, sólo servirá para prolongar la agonía, pero no evitará la desaparición de aquellos que, en la nueva era de la información, crean que pueden mantener situaciones de privilegio ocultando sus ineficiencias.

Gestión Sanitaria. Innovaciones y Desafíos está dividido en tres grandes secciones: política sanitaria (macrogestión), gestión de servicios sanitarios (mesogestión), y gestión en la práctica clínica (microgestión). Esta división, está basada en la conceptualización de los distintos niveles de gestión en sanidad elaborada por Vicente Ortún¹, uno de los más brillantes pensadores sanitarios de nuestro país, sirve perfectamente para delimitar el relevante papel de los políticos y la eficiencia asignativa en el primer nivel; de los gestores y la eficiencia técnica en el segundo nivel; y de los médicos y la efectividad clínica en el tercer nivel. Cada uno de los niveles contribuye a la eficiencia global del sistema sanitario, pero tiene objetivos diferenciados, obedece a lógicas distintas y requiere de instrumentos específicos. Creo que la claridad de esta división podría verse aumentada introduciendo dos niveles más en la conceptualización de la gestión «sanitaria»: uno de salud pública y políticas de salud, más «macro» que el de «política sanitaria» a la que se refiere el libro que comento, más centrado en los aspectos de financiación, aseguramiento (cobertura y prestaciones) y compra de servicios de asistencia sanitaria. El otro nivel que añadiría sería el de gestión de servicios clínicos, que se situaría entre el nivel, más «macro»,

de gestión de servicios sanitarios, y el más «micro» de gestión en la práctica clínica. Este nivel de gestión atendería a lo que se ha venido a denominar «gestión autónoma» de servicios clínicos², cuyas primeras experiencias en el Hospital Clínico de Barcelona, la unidad de cardiología del Hospital Juan Canalejo de A Coruña, y los «institutos» del Insalud, se están poniendo en marcha en España, y en el que podrían encajar también las cooperativas médicas para la gestión de la atención primaria en Cataluña.

Las tres secciones mencionadas se despliegan en 33 capítulos, que se han beneficiado de las aportaciones de 47 colaboradores y los cinco directores, quienes son una seleccionada muestra de algo de lo mejor de la gestión sanitaria en nuestro país, con un cierto sesgo teórico-académico. El notable número de autores justifica que a lo largo del volumen existan irregularidades en cuanto a la calidad, claridad expositiva y relevancia de los distintos capítulos. Sin embargo, cada sección, cada «nivel de gestión», mantiene una cierta identidad, que le otorga un «aroma» específico. Haré un breve repaso de cada uno de estos apartados, sin entrar —por falta de espacio— a comentar cada capítulo.

La sección 1, «política sanitaria», consta de nueve capítulos escritos, en general, por académicos que tienden a obviar el análisis de los datos disponibles, lo que confiere a esta sección un cierto aire retórico, siendo —a mi juicio— la sección menos brillante del libro. No encontrarán aquí los profesionales de los otros dos niveles de gestión: gestores y médicos, referencia alguna al acuerdo de financiación del Sistema Nacional de Salud; ni a los objetivos del Sistema Nacional de Salud acordados en su Consejo Interterritorial; ni al «contrato programa» entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Insalud gestionado directamente, y los «contratos programa» con los hospitales y áreas de atención primaria del Insalud (este instrumento de gestión «macro» sólo es mencionado —como referente— en el excelente trabajo de Paloma Alonso y José Manuel Rodríguez, desde la «gestión de servicios sanitarios»); ni al «Plan de Gestión del Insalud»; ni al «Plan de Salud» del Ministerio de Sanidad y Consumo; ni iniciativas similares —algunas de ellas precursoras— de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas; ni nadie se ocupa de tratar de explicar porqué el Insalud, «pecador estándar» tradicional del Sistema Nacional de Salud en cuanto a desviaciones en el gasto sobre el presupuesto, equilibra sus balances en el breve lapso que transcurre entre 1992 (elaboración y negociación del primer «contrato programa» en Insalud gestión directa) y 1995.

La sección 1 abre con un buen artículo de Ortún y Del Llano sobre la relación del mercado y el estado en sanidad, que muestra la escala capacidad predictiva a corto plazo de los análisis académicos de la política sanitaria, pues lejos de cumplirse sus previsiones de «flexibilizar» la producción de servicios sanitarios, «mitigar» la vinculación funcional de los profesionales sanitarios, y dotar de mayor «autonomía y responsabilidad» a los servicios sanitarios, ninguna Administración parece dispuesta a sumir el coste de modificar el funcionamiento burocrático-administrativo de los servicios sani-

tarios, ni el estatuto de funcionario de su personal; basten, como muestra, los «borradores» de Estatuto Marco de la Función Pública y del Personal del Sistema Nacional de Salud, o la convocatoria restringida del Insalud para hacer funcionarios a más de cuatro mil médicos. Dentro de este mismo artículo también merece destacarse —pues se ha flirteado con la idea— la advertencia de los autores sobre la posible escasa eficacia del funcionamiento de las asociaciones de profesionales (cooperativas médicas) en los hospitales.

A pesar de los probables esfuerzos de los dos directores para mantener a los colaboradores de la sección 1 en el nivel de gestión de «política sanitaria», estos últimos navegan libremente por los distintos océanos correspondientes a las secciones en que está dividido el libro, haciendo, de pasada, conclusiones cuyo soporte teórico y empírico es no solamente cuestionable, sino difícil de encontrar en el texto que las precede. La *necesidad* de un crecimiento *sustancial* del gasto sanitario *per cápita* (J. M. Antó), o la propuesta de un sistema de competencia gestionada de Guillem López, son más opciones políticas (y, como tales, respetables pero contestables) de los respectivos autores que desapasionados análisis académicos.

Para concluir los comentarios a la sección 1 haré referencia a dos artículos excepcionales: el de López Bastida (capítulo 7), y el de Diego Gracia (capítulo 9). López Bastida, en «El Mercado Farmacéutico Español: una panorámica» condensa en apenas 20 páginas un lúcido análisis de este aspecto, de gran interés para la política sanitaria española. El artículo de Diego Gracia (que probablemente encajaría mejor en la sección 3) nos deleita con un análisis filosófico de los valores que sustentan a la profesión médica, y llega a la hermosa conclusión de que «los deberes privados o de beneficencia de los profesionales sanitarios... no tienen tope» (sic). Probablemente, y en el marco de la sección sobre política sanitaria, se podría haber solicitado que Diego Gracia extendiera su análisis al posible conflicto entre esta conclusión y el hecho dado de la limitación de recursos disponibles para sanidad, y a como se gestiona este ideal ético en un contexto de profunda incertidumbre en el proceso de toma de decisiones clínicas, lo que Richard Smith, el editorialista del *British Medical Journal*, ha denominado la «ética de la ignorancia»³.

La sección 2, «gestión de servicios sanitarios», es, con sus 12 capítulos (algunos de ellos desdoblados en dos o tres partes), la más extensa de este volumen y, sin duda, la más lúcida. Entre los numerosos colaboradores hay una adecuada mezcla de académico con profesionales de la gestión y médicos que aportan un análisis empírico y una visión práctica de los problemas de la «mesogestión» en sanidad.

Los capítulos 15 (valoración económica de la actividad clínica y fundamentos para la elaboración de presupuesto por servicio. Olga Pané, Paloma Alonso y J. M. Rodríguez Roldán), 19 (alternativas a la hospitalización: una respuesta lógica al aumento de la demanda de los servicios de salud. Jordi Colomer, J. I. González Montalvo, y V. J. González Ramallo), y 20 (gestión de las urgencias. Justo Menéndez y Antonio Quintans), son una muestra de calidad, claridad expositiva y relevancia para la gestión de la sanidad de nuestro país. Todos ellos, sin renunciar a establecer un marco conceptual, realizan un análisis no exento de crítica de la realidad en nuestro país, aportan datos y sugieren soluciones, con las que se puede estar o no de acuerdo, pero que se ofrecen abiertamente a la crítica, lejos de la esotérica impenetrabilidad de algunos de los capítulos de la sección 1. Estos capítulos son

de gran interés para políticos, gestores y médicos. Lamento, no obstante, que Justo Menéndez no haya considerado oportuno aportar datos de producción, calidad y coste sobre su experiencia frente al 061 en Baleares y Madrid.

«Paseo por los servicios sanitarios», por A. Nogueras, P. Solans y P. Monrás (capítulo 11) nos introduce en el ameno recorrido del paciente, en «cámara subjetiva», por los servicios sanitarios. El que se haya utilizado la anécdota de un caso no resta mérito a esta aproximación, pero la circulación de los pacientes dentro del sistema sanitario español posiblemente requiera una sistemática «reingeniería» de los procesos de atención, para evitar solapamientos, demoras inasumibles y atención inadecuada.

Dentro de la sección 2, desde la perspectiva teórica, destacan los capítulos 12 (medidas de la actividad y producto sanitario, por S. Peiró), útil para gestores y clínicos, aunque el académico desapego del autor por los costes le induce a equivocarse UPA con sus clónicos descendientes autonómicos y con la precursora UBA; el capítulo 16 (motivación y trabajo en equipo. Tarea cardinal en la gestión, por M. Costa y E. López); y el 18, de V. Ortún, abordando un aspecto de singular trascendencia para nuestro sistema sanitario, como es el de la articulación de niveles asistenciales. Echo en falta, sin embargo, alguna referencia más a la realidad española, algún aporte de datos, en los capítulos 14 y 17, dedicados específicamente a la calidad. Por último, referirme a la magnífica revisión teórica sobre el «Rediseño de las Organizaciones Sanitarias: de la teoría a la práctica», con el que cierran esta sección L. A. Oteo y J. F. Hernández; nuevamente, se añora también en este capítulo 21 el análisis de resultados de experiencias concretas, pero estas —Hospital Clínico de Barcelona, unidad del corazón del Hospital Juan Canalejo, descritas en el capítulo— son todavía embrionarias.

La sección 3, «gestión de la práctica clínica», incurre, a mi juicio, en el defecto de la primera, con un contenido más teórico que empírico. Excepción a esa regla es el capítulo 29: «prevención en la práctica clínica desde la perspectiva de la salud pública y la atención primaria de salud», por Andreu Segura y Amando Martín Zurro, quienes, basándose en el programa de actividades preventivas y de promoción de la salud en atención primaria de la Sociedad Española de Medicina de Familia, así como de los grupos de trabajo creados en EE.UU. y Canadá, hacen una revisión crítica de la efectividad de las actividades preventivas en los programas del adulto, alertando sobre su indiscriminada generalización al conjunto de la población sin un estudio de la relación entre su coste y efectividad. Quizá la única crítica a este capítulo es que «sepa a poco», debiendo haber extendido su análisis a las vacunas y otras actividades preventivas y de promoción habitualmente incluidas en los programas de la mujer (embarazo, menopausia), niño y anciano.

El resto de los capítulos de la sección 3 ofrecen, en general, una buena revisión teórica de los distintos aspectos involucrados en la gestión de la práctica clínica, desde la medición de la ganancia en salud a los problemas legales. Podría haber existido un cierto solapamiento entre los capítulos 24 (la medicina basada en la evidencia, de X. Bonfill) y 26 (investigación de resultados, de F. Rodríguez Artalejo y otros), pues ambas expresiones obedecen al mismo concepto, pero ambos capítulos son complementarios entre sí. Rodríguez Artalejo, otro de los grandes pensadores sanitarios en España, no defrauda, y su artículo con V. Ortún⁴, publicado en *Medicina Clínica* (Barc) debería ser de lectura obligatoria durante

la carrera de medicina el apartado «caso de evaluación de resultados», en el capítulo 26, parece rendir tributo a los patrocinadores del libro y posiblemente hubiera sido más elegante ahorrárselo.

En resumen: estamos, a pesar de sus altibajos y carencias, posiblemente ante el mejor libro de gestión sanitaria escrito hasta el momento en España. Desde esta magnífica realidad animaría a sus directores, patrocinadores y editores a proseguir en este sendero, si acaso dando a una hipotética futura edición una orientación más práctica. Creo, por último, que se debería ampliar más el espectro del público a quien va dirigida esta publicación, procurando que todo médico pueda leerlo, pues «médicos clínicos con responsabilidades admi-

nistrativas» (uno de los sectores a quienes explícitamente se dirige el libro) son, a mi juicio, todos los médicos que trabajan en la atención primaria o en la asistencia hospitalaria. Por ello, sugeriría a MSD que hiciera un mayor esfuerzo por hacer llegar esta publicación a los médicos de los hospitales y de la asistencia primaria, para quienes será de gran utilidad en la comprensión de un mundo nuevo —el de la gestión sanitaria—, no explicado durante la licenciatura y la residencia, y generalmente inadecuadamente transmitido hacia ellos por gestores y políticos.

Javier Elola

Bibliografía

1. Ortún V. Innovación organizativa en sanidad. En: Meneu R y Ortún V (Dir.). Política y Gestión Sanitaria: La agenda Explícita. SG Editores: Barcelona 1996.p.157-76.

2. Gálvez R. Algunas reflexiones sobre las perspectivas de cambio en la gestión hospitalaria. Rev Adm San 1997;1:259-67.

3. Smith R. The ethics of ignorance. J Med Ethics 1992;18:117-8,134.

4. Ortún V, Rodríguez Artalejo F. De la efectividad clínica a la eficiencia social. Med Clin (Barc) 1990;95:285-8.