

## **DEBATE SOBRE LA NATURALEZA DE LOS HOSPITALES**

Hace muy poco, buscando material para clases de gestión hospitalaria, encontré el libro “¿Qué aprendimos de las reformas en salud?” de Federico Tobar publicado en 2010. Su capítulo 5 dedicado a la gestión de hospitales está encabezado por una frase atribuida por el autor a Peter Drucker que me llamó la atención:

“Se engañan quienes en su crítica al hospital público pretenden darle una lógica de empresa en sí, como forma de aumentar su efectividad y eficiencia. Con frecuencia se obtienen así resultados financieros, pero se termina olvidando la misión y erosionando su credibilidad social.”

Me pareció interesante conocer la opinión de Francesc Moreu, un destacado especialista catalán en gestión hospitalaria, sobre este asunto de la naturaleza de los hospitales, en especial los públicos, ya que en el mundo de la gestión existen diferentes visiones.

Enrique Quesada

### **Respuesta de Francesc Moreu**

#### **¿Son los hospitales empresas?**

Se atribuye a Peter Drucker, un celebrado precursor de la moderna teoría del “management” fallecido en el 2005, una crítica a la consideración del hospital público como empresa so pretexto de que ello pone en “cuestión su misión y erosiona su credibilidad social”

No sé si realmente lo dijo o se trata de una referencia apócrifa de un personaje que admiro pero que en este caso no comparto en absoluto.

La única manera que el sector público en general y la salud en particular, se legitime socialmente es que su funcionamiento adopte como propios los principios de gestión empresarial para así responder adecuadamente a la demanda de “rentabilidad social” que los ciudadanos en su triple dimensión de sociedad, propietarios y clientes le demandan.

A principios de los 2000 la convicción de que solo adoptando los hospitales públicos, y en general reitero, el sector público, los tics de las empresas privadas, sin que ello implicase en absoluto “privatizar” ya que no cuestionaba la propiedad pública, estaba ya en el ánimo de políticos progresistas, gestores y profesionales como protección ante las tendencias privatizadoras de la época que se oponían a ello como argumento para sus propósitos neoliberales y en muchos casos con el apoyo de los sindicatos corporativos que veían en el paso del derecho público, que no permite gestionar, solo administrar, al derecho privado que era imprescindible para ello, un ataque a sus intereses.

Estoy seguro que Peter Drucker en el 2023, al igual que Porter hoy, otro de los gurús de referencia, pensaría, si es que no lo hizo siempre, de otra manera y valgan para ello algunos ejemplos que avalan esta posición.

Un primero macro sobre la filosofía actual del management que distingue entre el “negocio y la empresa”. Negocio, que no quiere decir la simple búsqueda del profit, implica conocer quienes son nuestros clientes, que problemas tienen (necesidades y expectativas), que productos/servicios pueden darles respuesta y como se los hacemos accesibles mientras que la empresa es simplemente el lugar donde este “negocio” se lleva a cabo un día y otro. Es en el negocio donde se tipifica la misión (equidad, eficacia/efectividad y eficiencia) que se lleva a la práctica esencialmente en la gestión clínica y la gestión de la clínica por parte de quienes son los verdaderos gestores no solo de los hospitales sino de todos los que participan en la cadena del valor de Porter, que son los que curan y cuidan.

A nivel más operativo la gestión clínica implica la gestión por procesos para mejorar la atención a los pacientes y por ello en el diseño de los mismos no se parte en este sector del socorrido modelo Lean sino de la dinámica propia de las empresas de servicios que construyen los procesos colocando al paciente en el centro y utilizando para ello la metodología del Disseny Thinking

Y si nos situamos al nivel de la Gestión “de la” clínica, obligación deontológica de todos los clínicos para reducir la variabilidad de la práctica clínica e incorporar el coste como un elemento más en la decisión clínica, la utilización para ello de las Guías de Práctica Clínica que se definen como “recomendaciones sistemáticas a profesionales y pacientes para adoptar las mejores decisiones a los problemas de salud a lo largo del proceso natural de la enfermedad” lo que implica la participación de los pacientes en las decisiones que les afectan, es otro ejemplo más que claro de lo que significa esta empresarización de segunda generación.

Todo incluso es más evidente si nos situamos en un contexto de SMART hospital que traduce a nuestro sector los principios de la Industrie 4.0 y las inmensas posibilidades de la transformación digital.

Acabo, en el sector público los resultados financieros no son para los accionistas, son para todos los ciudadanos que son sus propietarios. No ocurre como en los casos que conozco bien de Codelco en Chile o Ecopetrol en Colombia que siendo empresas de todos parece que solo se guían por tratar bien a sus empleados aún a costa de la inequidad que representa para todos sus conciudadanos que no tiene la suerte de trabajar en ellas.

Peter Drucker fue un extraordinario profesor y consultor con una visión social del rol de las empresas que inspiró a muchos gestores y estoy seguro que si estuviese hoy entre nosotros avalaría el hospital empresa no como una alternativa sino como una necesidad

FRANCESC MOREU OROBITG. Consultor internacional en Salud Pública y Gestión Hospitalaria