

LA GESTIÓN SANITARIA, EL LADO MENOS ATRACTIVO DEL SISTEMA

Un sistema y una sociedad en constante cambio, un relevo generacional que se complica, una profesionalización que no acaba de llegar y una politización que sobrevuela el cargo: así es la realidad de los gestores sanitarios en el Sistema Nacional de Salud, una labor que no muchos están dispuestos a asumir

TEXTO ROSALÍA SIERRA/CARMEN FERNÁNDEZ ILUSTRACIÓN: GABRIEL SANZ

TODOS LOS DÍAS podemos leer u oír a alguien afirmando que en el SNS faltan médicos y enfermeras. No son los únicos escasos, aunque rara vez se piense en ellos. De hecho, su profesión es "a veces denostada y menospreciada", según el documento *El reto del adecuado recambio generacional de los gestores de la salud*, del Consejo Asesor de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa). Correcto, hablamos de los directivos sanitarios. Los gestores, los que ocupan los despachos; despachos a los que no mucha gente quiere entrar ya que, como dijo el presidente de esta sociedad, Joaquín Estévez, a este periódico, "ser directivo sanitario es perder dinero y saber que te van a cesar por cualquier razón".

La mitad de los directivos

del SNS tienen 55 años o más, lo que plantea un panorama de necesidad de jóvenes gestores que carecen de las "décadas de experiencia acumulada en gestión sanitaria y un conocimiento profundo de las particularidades del sistema sanitario" que tienen los gestores salientes, según José Soto, presidente de Sedisa.

Por ello, apuesta por "crear equipos intergeneracionales que combinen experiencia senior y talento joven".

UN NUEVO PERFIL. Lo que está claro es que, "el perfil del gestor está cambiando", según Jesús Sanz, presidente de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE). La razón principal, a su juicio, es que "la propia sociedad cambia, y ese cambio condiciona las decisiones estratégicas".

A este respecto, Roser

Fernández, directora general de La Unió-Asociación de Entidades Sanitarias y Sociales, cree que los perfiles necesarios y las competencias y habilidades deben evolucionar: "En estos momentos al conocimiento gestor como profesional debe sumarse un nuevo modelo de liderazgo, colaborativo y participativo para trabajar en red y en equipo, e innovador, que construya y comparta propósito y proyecto empático y humanista que conecte con las personas y los grupos de interés, con visión estratégica, que sea consciente y gestione el entorno de recursos escasos (económicos, profesionales y medioambientales) y, sobre todo, que genere confianza".

Asimismo, entre sus nuevas competencias estará "la toma de decisiones basada en datos (*big data*, inteligencia artificial, telemedicina, etc.)", según Olga Ginés,

directora gerente de la Fundación Hospitalarias Madrid y presidenta de la Comisión de Recursos Humanos de la Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE), que también apunta como imprescindible un "enfoque en la experiencia del paciente y modelos asistenciales innovadores".

NUEVAS GENERACIONES, NUEVAS EXPECTATIVAS. "Es cierto que no hay cola para asumir puestos de responsabilidad directiva en las nuevas generaciones, por muchos motivos (personales y sociales), pero debemos encontrar la manera de adaptar los modelos de responsabilidad directiva a la nuevas expectativas de las nuevas generaciones sumando nuevas competencias, habilidades y maneras de hacer", opina Fernández.

Coincide con su visión José Augusto García, director general del Consorcio Sanitario y Social de Cataluña (CSC), que asegura, por su parte, que hay una dificultad importante para encontrar gestores desde hace años: "Siempre se ha dicho que los gestores no se van, pero se están jubilando y hay poco interés por relevarlos, por ocupar puestos directivos". "Muchos clínicos prefieren ejercer la medicina porque tiene más reconocimiento social, más remuneración y menos críticas; y, además, pueden ejercer en el sector público y el privado y así complementar su salario", ha añadido.

De hecho, según Sanz, "las nuevas generaciones tienen nuevos valores a la hora de enfrentarse al tra-

"PUEDE HABER ESCASEZ DE PROFESIONALES JÓVENES CAPACITADOS PARA ASUMIR ROLES DIRECTIVOS CON UN ENFOQUE MODERNO"



JOSÉ SOTO, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD (SEDISA)

"SOY PARTIDARIO DE PROFESIONALIZAR AL MÁXIMO (...) Y TENER PROCESOS DE SELECCIÓN REGLADOS Y OBJETIVOS"



RAMON CUNILLERA, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CATALANA DE GESTIÓN SANITARIA

"AFECTA LA VULNERABILIDAD DEL IMPACTO POLÍTICO EN LA DURACIÓN EN EL CARGO Y EN EL RECONOCIMIENTO DE RESULTADOS"



ROSER FERNÁNDEZ, DIRECTORA GENERAL DE LA PATRONAL CATALANA 'LA UNIO'

bajo. Principalmente, la conciliación, y no solo familiar, sino también relacionada con el autocuidado: sueño, ocio, deporte... Debemos ser capaces de retener el talento ofreciendo buenas condiciones".

Además, a juicio de Ginés, hay una "falta de planificación en relevo generacional: en muchos sistemas sanitarios no existe una estrategia clara para la sucesión en roles de gestión".

A esto se añade, en opinión de Soto, que "no siempre hay suficiente inversión en programas de desarrollo de competencias para formar a futuros líderes. Esto puede dar lugar a una escasez de profesionales jóvenes capacitados".

FORMACIÓN. Por eso son a menudo las propias agru-

paciones profesionales las encargadas de formar a estos futuros directivos, con programas como másteres, la iniciativa *Practicum en gestión sanitaria*, de La Unió en colaboración con la Sociedad Catalana de Gestión Sanitaria y, en el caso de Sedisa, la creación del Grado en Gestión Sanitaria, "siendo el primer grado de este tipo en Europa", según Soto.

De hecho, son los propios directivos, presentes y futuros, los que "demandan más



formación y capacitación para adquirir nuevas competencias y habilidades”, afirma Sanz.

Más allá de lo mencionado, existen dos frenos principales a la hora de enfrentarse a la gestión: el sueldo y la politización. “El gerente suele cobrar bastante menos que muchos de sus jefes de servicio”, afirma Sanz, y eso con condicionantes que no resultan muy atractivos, como “la exposición pública, que a veces desagradable y que afecta también a la familia”, ha manifestado Ramon Cunillera, presidente de la Sociedad Catalana de Gestión Sanitaria y gerente de la Corporación de Salud del Maresme y la Selva.

También de puertas adentro: “En algunos entornos, los gestores sanitarios no son bien valorados por sus propios colegas clínicos, quienes los ven como alejados de la realidad asistencial”, sostiene Ginés.

“ES CIERTO QUE NO HAY COLA PARA ASUMIR PUESTOS DE RESPONSABILIDAD DIRECTIVA EN LAS NUEVAS GENERACIONES”



JOSÉ A. GARCÍA,
DIRECTOR GENERAL
DEL CONSORCIO SANITARIO Y SOCIAL DE CATALUÑA

Además, están sometidos a una alta presión al tener que “tomar decisiones críticas e incluso impopulares con impacto en pacientes, profesionales y recursos económicos”.

LA POLITIZACIÓN. En cuanto a la politización de la gestión sanitaria, García prefiere hablar de “partidización”. “Esto es malo, se pierde mucho talento”, ha afirmado. A eso ha sumado asimismo lo de los ciclos políticos, cada vez más cortos, que son otro hándicap para captar gestores para el sector público. “Soy partidario de profesionalizar al máximo, para fichar a gente con formación y capacitada, y tener procesos de selección reglados y con criterios objetivos”.

Cunillera ha indicado que los criterios políticos e ideológicos deben quedar al margen. “Cada vez que se liga un cargo a un partido político, si es que esto es

“EN LOS NOMBRAMIENTOS Y CESES NO HAY PROFESIONALIZACIÓN, NI MEDICIÓN DE RESULTADOS, NI CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS”



JESÚS SANZ,
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE DIRECTIVOS DE ENFERMERÍA

verdad, se están equivocando”, y en la selección hay que tener en cuenta el perfil que necesita cada organización y en qué momento está cada una. Y asegura que, en lo tocante a la remuneración, sí se da que el gerente tenga un salario que superan hasta 80 profesionales del mismo hospital. No obstante, admite que “el sueldo te lo tienes que ganar y, si se incrementa, debe ser en la parte variable (consecución de objetivos)”.

PROFESIONALIZACIÓN. En opinión de Soto, el rechazo de los profesionales a la hora de embarcarse en la gestión es, precisamente, “la falta de profesionalización de los sistemas de nombramientos y ceses, la falta de definición de objetivos e incentivos, el reconocimiento profesional tanto en las organizaciones sanitarias y el sistema sanitario como en

“EN MUCHOS SISTEMAS SANITARIOS NO EXISTE UNA ESTRATEGIA CLARA PARA DEFINIR LA SUCESIÓN EN ROLES DE GESTIÓN”



OLGA GINÉS,
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE ASPE

el ámbito social, y la inestabilidad profesional”.

Y es que “no se trata de que no haya candidatos formados, el problema es cómo se asignan los puestos y, lo que es aún más importante, cómo se producen los ceses. No hay medición de resultados, no hay consecución de objetivos. Es algo que puede ocurrir en cualquier momento”, lamenta Sanz.

En la misma línea se ha manifestado Fernández, apuntando las peculiaridades del sector catalán, que combina entidades públicas y privadas que están “bajo un mismo convenio. Pero es cierto que en las entidades del sector público lo que más afecta a hacer atractiva la función directiva y de gestión no es solo el salario sino las limitaciones a las capacidades de gestión, y la vulnerabilidad del impacto político en la duración en el cargo y en el reconocimiento de resultados, dificultando todo ello al prestigio de la profesión”.

Por ello, Soto apuesta por que “cada comunidad autónoma desarrolle un sistema de profesionalización de los directivos de la salud” propio.

