

La confusión en torno al concepto de gerencia única: un caso de sinécdoque

Sr. Director: Se ha publicado recientemente un artículo que rechaza la gerencia única como forma organizativa eficaz para mejorar la coordinación asistencial y la eficiencia global del sistema de salud¹. Se iguala el concepto de gerencia única al de organización sanitaria integrada (OSI), es decir, a una red de servicios de salud que ofrece una atención coordinada a través de un continuo de prestaciones a una población determinada². Equiparación que implica un error conceptual, ejemplo de *sinécdoque* –recurso que consiste en designar un todo con el nombre de una de sus partes– y que refleja el desconocimiento de este tipo de organizaciones y de la amplia literatura que han generado. El objetivo de esta carta es contribuir a aclarar conceptos basándonos en la revisión bibliográfica sobre organizaciones sanitarias integradas y ejemplificarlo con las experiencias en Cataluña.

En primer lugar, cabe destacar que la definición de OSI mencionada representa la etapa final del proceso de integración asistencial, que se ve influido por un conjunto de elementos internos y externos^{3,4}. Los modelos organizativos que buscan la coordinación de la función de dirección a lo largo de la red –entre ellos, la integración de la gestión o *gerencia única*– son uno de estos elementos, pero no el único. Hay otros cuya introducción puede mejorar la coordinación asistencial⁵: *a)* gobiernos con un rol estratégico y una visión global de la red; *b)* objetivos y estrategias compartidas por la red; *c)* modelos organizativos basados en mecanismos que fortalecen la comunicación entre los ámbitos asistenciales; *d)* cultura común en la red con valores orientados a la colaboración; *e)* líderes que promueven la integración, y *f)* alinear los objetivos de las unidades operativas con los objetivos globales. Por tanto, identificar las OSI exclusivamente con la gerencia única es obviar todo un conjunto de elementos

que incluso pueden ser más importantes en el proceso de integración. El estudio de caso realizado en Cataluña muestra organizaciones que se encuentran en diferentes etapas del proceso, y cuya integración asistencial depende más de esos otros elementos que del tipo de integración en la gestión.

En segundo lugar, según la literatura al respecto, lo importante para la coordinación asistencial no es la existencia de una gerencia única para toda la red, sino que las funciones de dirección, apoyo y asistenciales se encuentren *coordinadas* a lo largo de la red². Para alcanzarlo se pueden introducir diversas estrategias: *a)* fórmulas de cooperación entre las organizaciones de atención primaria y hospitales como alianzas estratégicas, convenios de colaboración o, en último término, integración en una única entidad –por ejemplo, un consorcio–, y *b)* mecanismos de coordinación de las direcciones de la red, como los directivos de ámbito –de urgencias, recursos humanos, etc.– transversales para toda la red. En las OSI en Cataluña, se encuentran diversidad de fórmulas para coordinar las funciones de dirección^{4,6}: desde integraciones virtuales a integraciones reales bajo la misma titularidad; estructuras organizativas de tipo divisional –con direcciones para cada nivel asistencial– a integración de todas las direcciones bajo una dirección asistencial única; e integraciones de la dirección asistencial por ámbitos transversales. Equiparar las OSI a la gerencia única es obviar esta diversidad.

En tercer lugar, se expresa el temor al «hospitalcentrismo» al que podría llevar la gerencia única. Las OSI adoptan diferentes modelos organizativos que podrían conducir el liderazgo de la red hacia la atención primaria o la hospitalaria. Por ejemplo, las OSI virtuales frente a las OSI reales con una única titularidad, podrían tener la ventaja de mantener la autonomía jurídica de la atención primaria, que podría otorgarle una mayor capacidad de decisión. Igualmente, las estructuras divisionales –frente a la integración de la dirección asistencial– situarían en un mismo nivel jerárquico las direcciones de los diferentes niveles asistenciales, con un equilibrio entre ellas. En las estructura integradas, si el responsable de atención primaria pasa a depender del director médico del hospital, se podría acentuar el liderazgo hospitalario; en cambio, si el director asistencial está por encima del director médico hospi-

talario y de atención primaria, o existe un director asistencial único que procede del ámbito de atención primaria o posee una visión integral de la atención, este riesgo parece contrarrestado⁴.

En conclusión, denominar gerencia única a las experiencias de OSI de Cataluña constituye una simplificación, como también lo es atribuirle peores resultados frente a la gestión tradicional de los servicios de salud, y parece apresurado condenar una posibilidad de mejora de la coordinación asistencial a partir de unos datos no elaborados.

Ingrid Vargas Lorenzo, Joan Farré Calpe y M. Luisa Vázquez Navarrete

Consorci Hospitalari de Catalunya.
Barcelona. España.

1. Pou-Bordoy J, Gené-Badia J, Cámara González C, Berraondo Zabalegui I, Puig Barberà J. Gerencia única: una ilusión sin evidencia. *Aten Primaria*. 2006;37:231-4.
2. Shortell SM, Gillies RR, Anderson DA, Morgan KL, Mitchell JB. Remaking health care in America. 1.ª ed. San Francisco: The Jossey-Bass Health Care Series; 1996.
3. Vázquez ML, Vargas I, Farré J, Terraza R. Organizaciones sanitarias integradas en Cataluña: una guía para el análisis. *Rev Esp Sal Púb*. 2005;79.
4. Vázquez ML, Vargas I. Organizaciones sanitarias integradas en Cataluña. Un estudio de casos. Barcelona: Consorci Hospitalari de Catalunya; 2007.
5. Conrad DA, Dowling WI. Vertical integration in health services: theory and managerial implications. *Health-Care Manage Review* 1990;15:9-22.
6. Vargas I, Vázquez ML. Barreras y facilitadores de la coordinación asistencial en dos organizaciones sanitarias integradas en Cataluña. *Gac Sanit*. 2007 (pendiente de publicación).

Palabras clave: Gerencia única. Organización sanitaria integrada. Coordinación asistencial. Sistema de salud de Cataluña.