
El "circo político directivo hospitalario": necesidad de su profesionalización y despolitización

Antonio Arbelo López de Letona

Pediatra. Ex gerente de Hospital. Madrid. España.

Está claro que la complejidad de los centros proveedores de servicios sanitarios, su volumen y cualificación de los recursos humanos y materiales, así como su cuantiosa financiación pública justifica plenamente la profesionalización de sus directivos.

Para este fin coincido con otros en cuanto a la creación del programa de médico interno residente de gestión sanitaria, que, asegurando una formación adecuada, también equilibraría la formación teórica y práctica. Esta última incluiría rotaciones planificadas en todos los niveles asistenciales (Especializada, Primaria, así como salud mental y socio-sanitaria), durante periodos establecidos y mediante la integración en los equipos directivos de gestión respectivos debidamente acreditados. El conte-

nido formativo y su duración sería de relativa fácil concreción a través de la Escuela Nacional de Sanidad y otras escuelas autonómicas.

La relación laboral de los directivos con la organización (no necesariamente funcional), sus funciones, grado de autonomía y nivel de responsabilidad, duración del vínculo contractual, así como su evaluación por resultados objetivables e incentivos, habrían de ser explicitados, lo mismo que su desarrollo profesional.

En paralelo a lo anterior, los servicios regionales de salud correspondientes no debieran abusar de los cargos de libre designación, respetando al menos los cargos técnicos existentes en la configuración de una dirección general, lo que proporcionaría un mayor grado de profesionalización al sistema.

Por supuesto que la formación continuada debe quedar garantizada en foros nacionales e instituciones extranjeras. Si incluso los estudiantes de Medicina realizaron intercambios hospitalarios en los “años duros” (IFMSA)⁽¹⁾ ¿por qué no todos los profesionales actualmente?

Por cierto no exclusivamente con el ánimo de crear futuras vocaciones, pero sí de poseer conocimientos básicos imprescindibles; la economía de la salud y la gestión sanitaria constituyen ya una necesidad en los estudios de Medicina y Enfermería. Lamentablemente, todavía una gran parte de los profesionales siguen ignorando el coste de sus decisiones en el sector público.

Sólo dos cuestiones sobre la politización de los puestos directivos que sufre el sector hospitalario público:

su altísimo índice de rotación hace imposible aunar planificación y logro de objetivos a medio y largo plazo, frenando esta discontinuidad múltiples planes y decisiones, hecho que en nada favorece la eficiencia y credibilidad del modelo, tal y como ha llegado a plasmar perfectamente alguno de nuestros más insignes humoristas actuales.

El “circo político directivo” hospitalario también genera despilfarro y al menos cierta pseudo-parálisis. El ejemplo de nuestros políticos, lejos de un pacto racional, no deja de ser desalentador. La solución está ligada íntimamente a lo anterior, y al hecho de que nuestra sociedad necesite alcanzar una madurez democrática plena que llegue también a la tecnoestructura sanitaria del sector en el futuro inmediato.

⁽¹⁾ Federación Internacional de Estudiantes de Medicina (Secretaría Técnica Coordinadora de Estudiantes de Medicina y Unión de Estudiantes de Medicina de España). Madrid 1965-1967.