

## ¿QUIENES LIDERAN ÉSTE CAMBIO ?

### **Crisis de líderes: Médicos asistenciales y gerentes**

Cuando un problema de interés social nos desborda solemos responsabilizarlo a una falta de recursos, entiéndase dinero, para solucionarlo. Así ocurre con la educación, la lucha contra incendios o la sanidad. La preocupación que nos viene a la mente es si será la única causa del problema sanitario, o existen otras y en concreto nos planteamos el problema de la carencia o mala interrelación de los líderes o la ausencia de uno.

#### MOTORES DEL CAMBIO

En la empresa actual, es frecuente encontrar personas con sugerencias y planes para reformar la empresa mejorando su rendimiento. Con frecuencia son los líderes o jefes

**Hoy día es más urgente que nunca que tratemos de entender la dinámica de la renovación.**

de alguna unidad asistencial los que plantean la necesidad del cambio, sin embargo pocas veces consiguen la adhesión de otros líderes por qué es conocida que la inercia impide que se puedan poner en práctica cambios. También puede verse en la falta de vigor o persistencia en los planteamientos. Es la labor del Máximo Ejecutivo percatarse de estos nuevos aires

de adoptar la postura idónea cuando proceda.

Las empresas que no tienen quien cuestione sus normas, están condenadas a un rumbo fijo en un mundo continuamente cambiante en los horizontes y en sus métodos. Esta es una de las misiones más valiosas de los líderes que teniendo en cuenta su experiencia son capaces de prever el futuro, aprovechando las sugerencias y el empuje de sus compañeros de equipo, hasta constituir una masa crítica dentro de la organización que cristalice en una renovación y como consecuencia en un progreso.

#### SITUACION ACTUAL

Nuestro sistema sanitario debe llegar a todos los ciudadanos sin que tengamos claro, sin embargo, dónde está el liderazgo o la dirección real del mismo. El liderazgo es imprescindible en una organización. Sin liderazgo no hay dirección posible, pero ésta en nuestro sistema sanitario se encuentra difuminada en una serie de niveles que la hacen, en nuestra opinión, poco operativa.

Desde el Consejero político (que tiene el poder y el dinero) a través de diferentes departamentos llegamos a los managers de los centros de Atención Primaria u hospitales donde están los gerentes que asumen la función de líder o gestor del sistema, aunque el trato directo con el enfermo, objetivo verdadero del sistema, está a cargo de un grupo de médicos agrupados alrededor de sus jefes de Servicio, Sección o Unidad, aceptados como líderes naturales.

Hay dos aspectos que llaman la atención. Primero. La gran distancia entre el Consejero de Sanidad, responsable del estado de salud de una comunidad, y los jefes naturales, con una serie de estados intermedios ocupados por quienes tienen el título de medicina pero que intervienen poco o nada en la asistencia verdadera. No parece sea suficiente con que el Consejero y su equipo, aun con el título de medicina, para arreglar los problemas de la sanidad, cuando saben que la experiencia clínica, trato con los enfermos y sanos es la que con el curso de los años da la experiencia que es necesaria para tener criterios que puedan ser útiles a la comunidad. A la que se añadirán los criterios y las técnicas de gestión para potenciar la misma.

Segundo. Los médicos asistenciales tienen poca preparación en "management" de la sanidad que siempre la han considerado secundaria a su competencia técnica. Por esto nos parece que en los nuevos planes de estudio hay que prestar más atención a los objetivos sociales de la medicina y no tanto los puramente técnicos.

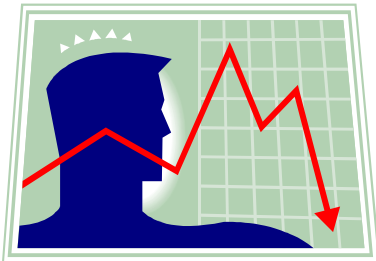
Como es conocido los líderes suministran visión, inspiración, promueven cambios y a arrastran a otros individuos detrás de unos objetivos.

Pero siendo esto así, parece prudente aceptar la capacidad de liderazgo de los responsables de los equipos, controlar su actividad, y no tratar de “ningunearles”, lo que se ha hecho habitualmente, con los resultados que todos conocemos.

No vamos a precisar ahora en las diferentes funciones de unos y otros, pero sí hacer algunas consideraciones que nos parecen oportunas : siempre ha sido y es de lo más importante la presencia de líderes para la sociedad. Ya Ortega y Gasset decía " El gran peligro para la historia es que las elites intelectuales no sepan ejercer el liderazgo, y que las masas no tengan el ejemplo adecuado a seguir ".El médico tiene una vocación inicial fuerte por la ayuda

a sus semejantes, y mediante el ejercicio de su profesión mantener su familia. Los gerentes sanitarios suelen provenir de la tarea asistencial, cuando tienen poca experiencia clínica cuando suelen acceder a ello para encontrar una oportunidad de su promoción personal. Podemos deducir que es poco frecuente la existencia de vocaciones para la gestión sanitaria.

Los médicos que tienen una especialidad médica: traumatología, ginecología o pediatría etc. es poco probable que cambien de especialidad , siendo frecuente el cambio de cometido, por ascenso , antigüedad, o destino en los cometidos de los gerentes.



Los líderes tienen mayor capacidad para establecer la unidad de propósito y decisión de la organización de tal manera que los integrantes de la misma sean totalmente involucrados en alcanzar los objetivos previstos.

.Debe tener competencia en el manejo de empresas que tienen fuertes intereses económicos. Cuando los recursos son limitados todo buen manejo de los mismos resultará más imprescindible. Como Drucker nos enseñó, el management debe ser usado en la consecución de la excelencia en el cuidado de los pacientes, en la educación médica, la investigación clínica y básica con la protección de los intereses económicos de la organización.

Por parte del médico que quiera ser líder supone tener un fundamento moral que es lo que actualmente se conoce como *profesionalismo* que hemos visto en otro apartado.

**Lo que importa no es el carisma. Lo que importa es si el líder va en dirección correcta o equivocada.**

Drucker 1963<sup>1</sup>

Por supuesto la primera obligación del líder es gestionar la empresa con conocimientos para que sea compatible con los intereses económicos. Pero junto con ello el líder debiera ganar la confianza tanto de los médicos como de los enfermos y ello obliga a tener una personalidad moral destacada.

Esto se demuestra por ser neutral en las decisiones clínicas, ajeno a las influencias de amigos, compañeros o determinados enfermos, sin dejarse influir por razones de sexo, raza o nivel social. Igualmente debe demostrar su neutralidad en las decisiones del empleo tocante a promoción, contratación de servicios o adquisición de recursos materiales.

Respetar la valía o capacidad de investigación de sus subordinados, sin envidia sino más bien con alegría, no pretendiendo suplantarles en el mérito incluyendo su nombre en las publicaciones o en otros tipos de méritos sin haber participado en los mismos. Tampoco debe sentir envidia de los colaboradores que consiguen mayores beneficios económicos. Sus disposiciones deben de ser ecuanímes, no contradictorias, de manera que sean iguales para todos.

El gerente de una zona ambulatoria o de un hospital maneja habitualmente sólo uno de los brazos de los que dispone, preocupándose esencialmente de los aspectos que tienen que ver con el management.

<sup>1</sup> Drucker LAS NUEVAS REALIDADES.pag 160.1989.EDEHASA.Barcelona

## COMO SE FORMA UN LIDER

Los líderes no se fabrican de la nada, pero cuando una persona tiene cualidades para poder ser un líder nosotros debemos de cuidarlo y prepararlo cuidadosamente. Ese el caso de los antiguamente llamados alumnos internos de las Facultades de Medicina en las que se seleccionaban mediante concurso oposición los estudiantes más favorecidos con dotes naturales que se agregaban directamente a una cátedra junto a un profesor experimentado que iba proporcionando los medios y vigilando el aprovechamiento y desarrollo de las condiciones del candidato.

Con los alumnos así seleccionados es como se preparaban los futuros profesores, de la misma manera que otros han salido de los sindicatos o asociaciones estudiantiles. Es evidente que si contamos con alumnos capacitados profesionalmente podemos ilusionarlos y formarlos con criterios de gestión, como ha ocurrido con algunos casos en nuestro país, en condiciones más favorables que si una vez establecido profesionalmente se pretende incorporarlo a la labor de gestión.

## LIDER Y PODER

No hay que confundir liderazgo con el poder. Ambos se dan conjuntamente en muchos casos en la misma persona, pero mientras el liderazgo busca la cooperación de un grupo de personas en busca de unos fines útiles para la sociedad, cuando predomina más el ansia de poder suele supeditarse el bien de las personas a uno mismo, con lo que éste se siente realizado. Naturalmente en este sometimiento de las voluntades de los demás lleva implícito un pago que obliga muchas veces a la toma de decisiones arbitrarias. Ambas situaciones son temporales. Pero mientras el buen líder es recordado mucho tiempo por la huella de su trabajo, el poderoso es olvidado rápidamente por las personas que le conocieron en sus afanes codiciosos, lo que él percibe el resto de la vida como insatisfactorio.

