

Cirujano General

Volumen
Volume 24

Número
Number 4

Octubre-Diciembre
October-December 2002

Artículo:




El cirujano como director de un hospital

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Asociación Mexicana de Cirugía General, A. C.

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Medigraphic.com

El cirujano como director de un hospital

The surgeon as a hospital director

Dr. Mauro Soto Granados*

En algún momento de su vida profesional el cirujano es susceptible de enfrentar la responsabilidad de dirigir y/o administrar un hospital gubernamental, privado o ambos. Esta circunstancia constituye una oportunidad excepcional para trascender y plasmar su personalidad quirúrgica en las actividades cotidianas de una institución.

En los siguientes párrafos se plantean algunas reflexiones sobre diversos aspectos prácticos de la conducción y administración hospitalaria.

En términos generales, las actividades cotidianas de un hospital comprenden tres grandes rubros: **1)** prevención de enfermedades, **2)** atención de personas enfermas y **3)** atención obstétrica. La acción coordinada de estas actividades tiene como propósito final mantener y recuperar la salud de las personas en su área de responsabilidad o influencia. Alcanzar este propósito, con la máxima eficiencia, implica proporcionar una atención médica de alta calidad técnica, aunada a un profundo sentido humanístico; ésta, debe ser la prioridad de quien dirige y/o administra un hospital de cualquier característica y/o nivel.

Sólo es posible afirmar que una instalación hospitalaria está cumpliendo con éxito su misión, cuando es evidente que ha materializado dos grandes objetivos: **1)** el paciente confía, quiere, respeta y admira a sus médicos y a su hospital; acude a ellos con plena convicción y no porque no tiene alternativa, y **2)** médicos, enfermeras y personal de apoyo se sienten satisfechos y orgullosos de la labor que realizan y de la institución a la que pertenecen. Al margen de informaciones demagógicas, estadísticas tendenciosas y certificaciones con propósitos políticos, hoy en día, muy pocos hospitales soportarían un escrutinio minucioso al respecto y cubrirían con razonable satisfacción estos objetivos.

En realidad, no obstante los esfuerzos realizados a todos los niveles, en la mayoría de los hospitales, la

atención proporcionada dista mucho de alcanzar la tan llevada y traída "excelencia" y/o "calidad total", principal y preocupantemente en el aspecto humanístico. El grave descuido generado en las últimas décadas en tan relevante aspecto, opaca seriamente y aún llega al extremo de anular, ante la sociedad, los grandes avances alcanzados en el aspecto técnico de la atención médica.

Para nuestro país, gran parte de esta problemática es consecutiva a la invasión ideológica y mercantilista de que somos objeto, y, a la cual, hemos sido incapaces de sustraernos. Actualmente, existe una marcada y avasalladora tendencia a equiparar los servicios que presta un hospital con los de una empresa o establecimiento de cualquier otra índole. Esta absurda actitud es reflejo de la decadencia que experimenta la sociedad contemporánea en diversos órdenes; así, se habla cada vez con mayor frecuencia, en todos los ámbitos, ya no de la cálida relación médico-paciente, sino del frío y contractual convenio usuario-prestador de servicios. Por su propia naturaleza, la atención médica es una actividad de orden superior, al influir significativamente en los aspectos más íntimos del ser humano y aun en su existencia; pretender situarla a nivel de una relación meramente comercial o de servicio ordinario, degrada el espíritu y la esencia misma del hombre.

Sustituir el sentido común, la ética y el humanismo por convencionalismos, tecnicismos y legalismos en la práctica de la atención médica ha conducido a la insatisfacción generalizada de la sociedad, así como a la implementación de diversos mecanismos y estructuras burocráticas (*consentimientos informados, departamentos jurídicos, CONAMED; etcétera*) ociosos e inútiles para fines prácticos en la mayoría de las circunstancias.

Me he permitido abundar en el aspecto humanístico de la atención médica, porque a título personal, consi-

Hospital Militar Regional y de la Unidad Privada: "Médica Amiga", Acapulco, Gro. México.

* Miembro de la Asociación Mexicana de Cirugía General

Correspondencia: Dr. Mauro Soto Granados. Av. Cuauhtémoc No. 500-1. Fraccionamiento Marroquín, Acapulco, Gro.

Teléfono y Fax: (01744) 486 80 09

dero que éste es el problema actual más grave que enfrentan la mayoría de las instituciones hospitalarias.

Existen dos grandes tipos de hospitales: **1) Gubernamentales** y **2) Privados**. Ambos requieren para existir y funcionar de una infraestructura humana y material. En principio, y cuando menos teóricamente, su actuación está regulada por la misma normatividad; sin embargo, en la práctica, es posible que existan profundas diferencias. Aparentemente, el propósito de ambos tipos de hospitales es el mismo, la procuración de la salud. No obstante, los hospitales gubernamentales están destinados a cumplir una función exclusivamente asistencial; en tanto que, los hospitales privados conllevan un fin paralelo y muy probablemente prioritario que es la generación de utilidades, puesto que sin éstas, tales hospitales no existirían.

Es una suposición generalizada que los hospitales privados brindan mejor atención que los gubernamentales. Para los enterados, es bien sabido que muy probablemente en un buen hospital privado, un paciente tendrá mayores comodidades y una atención más agilizada, por razones obvias; pero que los mejores protocolos de atención exclusivamente médica, se encuentran en los hospitales gubernamentales, particularmente en aquellos que forman recursos humanos.

La mayor parte de las personas creen que los médicos más capacitados se encuentran en los hospitales privados. Ignoran que salvo un modesto porcentaje, los médicos de estos hospitales, cotidianamente también se desempeñan en hospitales gubernamentales, en donde por lo general obtuvieron su formación. Es bien cierto que actualmente los hospitales privados de alto nivel, al igual que sus pares gubernamentales, exigen la certificación de los médicos de su planta; no obstante, los procesos actuales de certificación son aún muy deficientes, y en el mejor de los casos, medianamente ofrecen un respaldo moral en cuanto a determinada capacidad técnica, pero en modo alguno constituyen una garantía de eficiencia y menos aún de comportamiento ético.

"*A priori*", se considera que los problemas médicos complejos sólo pueden resolverse satisfactoriamente en grandes centros hospitalarios. En realidad, la dimensión física no es sinónimo de infalibilidad y frecuentemente guarda una relación inversamente proporcional con la calidad humana de la atención

médica. Por otra parte, instalaciones modestas en infraestructura material, a menudo compensan eficientemente esta situación con la excelencia de su infraestructura humana.

En este momento, es difícil encontrar una sola actividad o procedimiento hospitalario que no se encuentre regulado por una norma oficial. Esta situación genera una falsa sensación de seguridad respecto a la eficiencia en el desempeño de las unidades de asistencia médica. Nada hay más alejado de la realidad, un elevado porcentaje de estas normas son letra muerta. La normatividad por supuesto, tiene su origen en una instancia gubernamental; paradójicamente, en un gran número de hospitales gubernamentales es evidente la incapacidad real, no ya de aplicar todas las normas existentes, sino de mantener cuando menos las condiciones más elementales de orden e higiene en sus instalaciones y en su entorno inmediato.

Es una práctica común evaluar el trabajo de un hospital con base en múltiples datos estadísticos, todos ellos susceptibles de manipulación. En forma sencilla, la correcta administración y desempeño de un hospital, puede evaluarse a partir de dos grandes parámetros: **1) la presentación y mantenimiento de la instalación** y **2) el grado de satisfacción de sus pacientes**.

La conducción y administración eficiente de un hospital requiere preparación médica y experiencia hospitalaria clínica. Las razones son abrumadamente obvias. Asignar esta tarea a personas que no satisfagan tales requisitos conducirá a mediocres resultados. Debe contarse con asesores competentes en diversas ramas, pero ellos no deben tener posibilidades reales de interferir en la toma de decisiones trascendentes.

Con frecuencia, los directores de las instalaciones hospitalarias se apartan de la práctica clínica y del ejercicio privado de su profesión. Esta actitud no es conveniente porque los aleja de la verdadera problemática cotidiana de su hospital y de las necesidades reales de atención médica de la sociedad, transformándolos en un elemento burocrático adicional.

El cirujano por naturaleza debe ser pulcro, metódico y organizado. En el curso del tiempo adquiere además experiencia, sensatez, templanza, comprensión y paciencia. Estas características aplicadas a la actividad administrativa hospitalaria deben tener como resultado una gestión eficiente y exitosa.