

La gestión clínica supone una transferencia de los derechos de decisión hacia el paciente para ir hacia un modelo basado en la práctica clínica basada en la evidencia. Eso dará lugar a unas organizaciones caracterizadas por su estructura horizontal, el trabajo en red y la transferencia de conocimiento, lo que al final se traduce en una cultura de trabajo cooperativa. En este nuevo marco es necesaria la confianza y la introducción de incentivos a la eficiencia que pivoten no sólo en lo económico, sino también en el desarrollo profesional y ético de la persona.

Gestión clínica

La gestión clínica es el mestizaje del conocimiento médico y empresarial. Puede ser definida como un proceso de toma de decisiones en la práctica clínica orientado a conseguir el máximo beneficio para el paciente, y su objeto es mejorar la calidad del servicio sanitario implicando a todos los profesionales que participan en su realización. La gestión clínica sería el modo de integrar a los médicos en la utilización efectiva de los recursos y a los financiadores, planificadores y directivos en la gestión de lo esencial. La gestión clínica requiere, sobre todo, de las funciones de coordinación y motivación. Su dimensión central es la efectividad de la práctica clínica. Se trata de hacer mejores cosas, en tiempo y con el empleo de los recursos apropiados.

La teoría que sustenta a la gestión clínica es que los recursos pueden utilizarse de forma más efectiva si el paciente pasa a ser la piedra angular sobre la que se organiza la asistencia sanitaria. Así, en lugar de divisiones funcionales como atención primaria y especializada o entre diferentes especialidades clínicas, las divisiones son entre enfermedades. La gestión clínica organizada en "Institutos" del Corazón, de la Mujer, de Neurociencias..., se ocupa de la prevención, del cribado, del diagnóstico, del tratamiento y del seguimiento de cada enfermedad particular. La esencia de esta gestión de enfermedades, sobre todo crónicas, es la educación del paciente, el uso de las guías de buena práctica, la adecuada consulta y la provisión de medicamentos y servicios para su correcto manejo.

La gestión clínica supone una transferencia de los derechos de decisión hacia el paciente para ir hacia un modelo basado en la práctica clínica basada en la evidencia. Eso dará lugar a unas organizaciones caracterizadas por su estructura horizontal, el trabajo en red y la transferencia de conocimiento, lo que al final se traduce en una cultura de trabajo cooperativa. En este nuevo marco es necesaria la confianza y la introducción de incentivos a la eficiencia que pivoten no sólo en lo económico, sino también en el desarrollo profesional y ético de la persona.

La gestión clínica permite, por tanto, potenciar actividades asistenciales que mejoren resultados en niveles de salud, eficiencia clínica, uso de tecnologías y utilización de recursos humanos. Precisa de un proceso de descentralización de la organización y del funcionamiento operativo de las unidades clínicas, dotándolas de mayor autonomía, acercando las culturas clínica y de gestión. Es preciso de articular una convergencia de valores y

buscar de un espacio común entre los gestores y los clínicos. En definitiva, la gestión clínica busca romper la dualidad entre la burocracia profesional y la burocracia administrativa. Permite gestionar unidades asistenciales bajo la codirección de clínicos y gestores, si bien requiere de un flujo bidireccional de información clínica y administrativa. Se debe incorporar el principio de la evaluación, que pasa ineludiblemente por contar, medir y comparar, con la finalidad de que las decisiones clínicas se tomen en el marco de la mejor certeza. La evidencia debe buscarse en las revisiones sistemáticas de literatura y los meta-análisis, a partir de buenas preguntas y con el conocimiento proveniente de publicaciones de prestigio. El desafío está en la formación de clínicos y gestores en los aspectos relacionados con la efectividad, la atención al paciente y la rentabilidad social que facilite el cambio del paradigma convencional al nuevo —estamos hablando de una nueva forma entender la medicina que requiere de tener conocimiento (saber), tener capacidades y habilidades (saber hacer) y adquirir nuevas actitudes (saber ser)— y todo ello, en dos fases, una primera cultural (que tomará su tiempo) y otra instrumental.

La dirección del centro sanitario debe ver en los líderes clínicos, imprescindibles para el desarrollo de la gestión clínica, a sus aliados en la mejora de la calidad asistencial y de la cuenta de resultados. La gestión clínica de un determinado servicio debe estar liderada por un jefe clínico seleccionado por sus iguales con transparencia y evaluado periódicamente. Debe estar asistido por un apoyo administrativo proveniente de la descentralización de la gestión del centro en unidades asistenciales. Así se suman los esfuerzos de trabajar conjuntamente clínicos con gestores: proveer de liderazgo médico a la unidad, participar en la estrategia del centro, asignar recursos, proponer estándares asistenciales (cantidad, calidad técnica, coste-efectividad y satisfacción del paciente); mediar sobre intereses en conflicto; ayudar a desarrollar un enfoque corporativo y relacionarse con la dirección del centro.

Obviamente, la puesta en marcha de un proyecto de gestión clínica no está exento de problemas y resistencias. Implica renuncias por ambas partes (burocracias profesional y administrativa) y un cambio del paradigma convencional de las empresas sanitarias: el énfasis debe dirigirse al cliente externo (paciente) y no tanto, como hasta ahora, al interno (profesional sanitario). ■