

SECCIÓN

1

TOMA DE CONCIENCIA

SECCIÓN

I

—

TOMA DE CONCIENCIA

- 1. Los *corpus* de la gerencia en la atención médica – 3**
Guillermo Fajardo Ortiz
- 2. Perspectiva de la atención hospitalaria en América Latina – 15**
Guillermo Fajardo Ortiz, Mauricio González Navarro
- 3. La atención médica y sus establecimientos – 23**
Rey Arturo Álvarez
- 4. El paciente – 39**
Alberto Lifshitz Guinzberg
- 5. Diagnóstico de salud - 53**
Fernando José Amado y Luarca
- 6. Gobernanza y gobernabilidad en atención médica - 79**
Reynaldo Holder
- 7. Inequidades y exclusiones de la atención médica - 97**
Norberto Larroca
- 8. La gerencia de la Atención Primaria en Salud - 123**
Ricardo Valdivieso Calderón
- 9. Políticas de salud en América Latina y España - 139**
Santiago Echevarría Zuno
- 10. Sistemas de salud y gerencia de la atención médica - 155**
Luis Durán Arenas
- 11. Salud pública y gerencia de la atención médica - 169**
Luis Bernardo Villalobos-Solano

1

LOS CORPUS DE LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN MÉDICA

GUILLERMO FAJARDO ORTIZ

Introducción - 4

Construyendo la gerencia de la atención médica - 4

Gerencia efectiva - 5

Tener seguidores, tener empatía y tener dotes gerenciales - 5

El directivo de la atención médica de ayer y de hoy - 7

La gerencia de la atención médica construida a partir
de la inteligencia emocional - 8

El gerente se construye a partir de su propia confianza - 9

Catorce notas complementarias - 11

Referencias bibliográficas - 12

INTRODUCCIÓN

Para el desempeño de la gerencia de la atención médica se requiere capacidad profesional y ética. Su propósito es brindar apoyo médico en la búsqueda de la salud de los individuos, por medio del mejor uso de los recursos humanos, materiales, financieros y del tiempo, a través de la planeación, la organización, la dirección y la evaluación adecuadas; debe ser un ejercicio consciente, informado, comprometido y responsable. Reconocer su naturaleza humanística y social implica retos y exige virtudes: eficiencia, eficacia, equidad y calidad; su gestión puede ser incierta, compleja y conflictiva; quienes la practiquen —gerentes, directores, administradores— deben caracterizarse por su profesionalismo, ética y amplio criterio al identificar un problema, asunto u oportunidad y actuar en consecuencia. En cuanto a la atención médica, se le concibe como una serie de acciones realizadas por profesionales, técnicos y auxiliares que, incidiendo sobre las personas en forma directa, promueven la salud, realizan acciones de prevención de enfermedades, practican diagnósticos, tratan padecimientos y se ocupan de la rehabilitación. En otras palabras, el cuidado médico es la ayuda directa, inmediata e individual que se presta al paciente: una consulta, una inmunización, un consejo higiénico, una intervención quirúrgica, una atención al parto, una extracción dentaria, entre otras. La atención médica —la manifestación más antigua de los servicios para la salud— también conocida como asistencia médica o cuidados médicos, se puede efectuar en el domicilio de los pacientes, en el hospital, en los servicios de consulta externa, en el laboratorio de análisis clínicos, en la comunidad o, incluso, en una ambulancia.

La gerencia de la atención médica requiere de personas capacitadas que la conduzcan de manera adecuada, debido a su complejidad, en cuanto a cantidad, calidad y variedad de recursos, costos de los mismos y las características individuales de los pacientes, todo ello en relación con los problemas de salud-enfermedad, sexo, edad, condición socioeconómica, estado anímico, etcétera.

CONSTRUYENDO LA GERENCIA DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Ser director, gerente o administrador de la atención médica implica ser un líder del siglo XXI, cuyo liderazgo está en construcción permanente. Las cualidades y características en este cargo son intangibles; precisarlas es difícil, se sustentan en aspectos prácticos, teóricos, así como en percepciones.¹ Su marco referencial principal es, esencialmente, la relación recíproca entre el gerente y su personal médico, paramédico, administrativo y general, además de con los pacientes. Un buen líder debe construirse y caracterizarse por su versatilidad para actuar en diferentes circunstancias, tomando en cuenta que los tiempos actuales en la gerencia de la atención médica deben corresponder a la teoría de sistemas en que se identifican grandes dinámicas de múltiples fuerzas sobrepuestas, concurrentes, encontradas y divergentes de tipo laboral, técnico ambiental y económico, entre otros; situaciones en las que el gerente se adapta y hace ajustes; es decir, los procedimientos deben valorarse, observar y analizar las respuestas y resultados. Un gerente de la atención médica precisa de compromiso, inspiración y creatividad en tiempos de crisis. Las gerencias de clínicas, hospitales, centros médicos y sanatorios que no tienen rumbo, que actúan de manera independiente, aisladas, sin evaluaciones, se quedarán atrás; para evitarlo necesitan ser solidarias,

poseer conocimientos y capacidad de empresa y mantener relaciones respetuosas con sus superiores, con su personal, pacientes y visitantes; además, demandan ser osadas e innovadoras, racionales, reinventándose constantemente, planificando y replanteando, de manera estratégica, las dinámicas internas y con el exterior; todo ello con realismo, de lo contrario estarán destinadas al fracaso. No pocos directores se preocupan por las situaciones a corto plazo y por sus intereses personales; carecen de motivaciones trascendentes y cimentación para el mañana. Se necesita audacia para superar los riesgos inmediatos y vislumbrar los futuros: epidemiológicos, demográficos, tecnológicos, políticos, económicos, ecológicos y virtuales. Y reconocer que no hay certidumbres.

GERENCIA EFECTIVA

La gerencia efectiva en la atención médica es un factor determinante en la obtención de logros y objetivos en cuanto a planteamientos de salud, económicos y sociales. Es básico que quienes deseen ocupar o conservar un puesto gerencial en esta área —independientemente de lo que hayan estudiado—, construyan su posición, desarrollen panoramas amplios y espíritus participativos, actúen con responsabilidad y pasión, tengan deseos, convicciones y capacidad de analizar problemas, tomar decisiones y estudiar resultados.

La gerencia en la atención médica no puede emprenderse sin estrategias, compromiso, misión y visión; cuando estas características existen se mejoran los resultados y la calidad de los servicios médicos en consulta externa, imagenología, enfermería, trabajo social, etcétera.

El dirigente, al mismo tiempo que la capacidad gerencial, necesita estabilidad emocional y cuidado de los pormenores de todo tipo, por ejemplo, las características físicas de las áreas de trabajo: hospitalización, mortuario, depósito de basuras, ropa del personal, mobiliario, ruidos, estado de los vehículos, lenguaje utilizado, entre otros.

TENER SEGUIDORES, TENER EMPATÍA Y TENER DOTES GERENCIALES

Dos características esenciales constituyen y forman a los gerentes de la atención médica: ser ejemplo y ser fuente de inspiración —tener propuestas y proyectos—, particularidades que se logran con el aprendizaje, la enseñanza, la experiencia, el desprendimiento y la generosidad,² lo que significa poseer entusiasmo y motivación, además de contar con aptitudes en cuanto a idoneidad profesional, gerencial y técnica, ser un comunicador hábil y trabajar en equipo; dichas características y competencias propician adquirir adeptos, es decir, tener empatía con otros.

1. Contar con seguidores.- El gerente, por definición, tiene seguidores, no subalternos. Un director de la atención médica eficaz cuenta con adeptos, los cuales son, básicamente, sus colaboradores, compañeros de trabajo, empleados, amigos, alumnos, entre otros, que confían en él y lo respetan como un ser asertivo, capaz de encontrar soluciones verdaderas. El médico mexicano Gustavo Baz (1894-1987) ante problemas universitarios, políticos y sanitarios, ante crisis sociales y económicas, fue ejemplo profesional y humano, y en esas situaciones pudo y supo convencer a sus seguidores. Un directivo eficaz en la gerencia de la atención médica convence, inspira, atiende al personal, se adecua al medio, propone soluciones racionales, las aplica y sus seguidores actúan

consecuentemente bajo la premisa: “si cumplo con lo que mi dirigente indica se pueden solucionar o aminorar los problemas o tener mejor futuro”.

2. Tener empatía.- Un gerente entiende y atiende a su personal, conoce a sus seguidores, es empático con los pacientes y familiares. Empatía significa identificarse con los demás, es “ponerse en los zapatos del otro”, el gerente “se pone los de cada uno de sus subalternos o interlocutores”. Es conocer y tener en cuenta las necesidades, inquietudes, problemas y deseos de las personas para comprenderlas mejor. La empatía, en la gerencia de la atención médica, implica conocer a los seguidores a profundidad, manejando tres *patias*: simpatía, ser agradable; apatía, ser indolente, y antipatía, ser desagradable. La empatía, independiente del agrado o rechazo que nos puede provocar una persona, nos permite comprenderla, ocupar su lugar y contestar a las preguntas: ¿Qué piensa? ¿Cuáles son sus necesidades? ¿Qué desea? ¿En qué puedo ayudarla? ¿Cuál es su futuro?³
3. Tener dotes gerenciales.- Atañe al dominio y conocimiento verdadero y profesional de la gerencia de la atención médica en las áreas de: planeación estratégica, organización, financiamiento, dirección y evaluación; también se refiere al conocimiento de la heterogeneidad del personal en cuanto a preparación formal, experiencia, edad, situación económica, entre otras características; además de tener conciencia de la diversidad de artículos, equipo y mobiliario, y éstos en relación con su costo, uso, duración, tamaño y mantenimiento. El gerente debe tomar en cuenta que los enfermos no son un grupo genérico sino individualidades, que cada uno de ellos tiene problemas y necesidades específicas y que, al mismo tiempo, la atención médica es cara, lo que implica profesionalizarla y sustentarla científicamente, evitando improvisaciones. La capacidad gerencial en la atención médica se construye con estudios formales, trabajo y experiencias constantes, analizando lo que ocurre dentro y fuera de la misma para dar lugar a soluciones.

Ejemplo de un verdadero gerente de la atención médica, en México y América Latina, fue Antonio Ríos Vargas, médico de profesión, que vivió en el siglo xx. Hombre creativo, pionero de la administración de hospitales, además de poseer un fuerte sentido de la responsabilidad social, dominaba la administración, comprendía el entorno y se conocía a sí mismo; fue uno de los pilares de la Asociación Mexicana de Hospitales: ¿tuvo Antonio Ríos Vargas las características del líder que se han mencionado?; sus seguidores estaban convencidos de que existía un mejor futuro en la administración de la atención médica y de hospitales, ya que Ríos Vargas tenía muy clara la situación ambiental, los niveles administrativos y conocía sus propias fortalezas y debilidades. Así transmitía y desarrollaba sus dotes directivos. Estaba seguro de que sus esfuerzos beneficiarían a los servicios médicos; con esa seguridad persuadía a sus seguidores de cumplir con sus tareas laborales. Ellos expresaban: “me gustaría ser como él”, “me transmite sus experiencias”, “sabe lo que dice”. Sus discípulos estaban convencidos y comprometidos con Antonio Ríos Vargas, quien intuía las necesidades, problemas y motivaciones de sus seguidores —empatía—, así como el medio social en el que se encontraba.

El gerente de la atención médica que cuenta con colaboradores tiene capacidades gerenciales, está al servicio del hospital, clínica o sanatorio, del personal y de los pacientes, es capaz de visualizar el rumbo más allá de sus intereses personales. El gerente del siglo xxi no puede ser un autodidacta, ni autoformarse, ni mucho menos pensar que no necesita

conocimientos específicos, si lo cree así, la gerencia de la atención médica, a su cargo, será un fracaso.

En el ámbito latinoamericano hay directivos de la atención médica que ocupan puestos gerenciales por sus destrezas clínicas o quirúrgicas y no por su preparación gerencial. El hecho de ser un buen médico no implica ser buen gerente en la atención médica. En ésta confluyen numerosas ciencias, disciplinas y técnicas: la demografía, la estadística, la economía, la contabilidad, la psicología, la filosofía, la ética, la epidemiología, la medicina del trabajo, la arquitectura, la informática, la política, la mercadotecnia, entre otras; un buen gerente debe saber cómo estas materias afectan a la administración, teniendo presente que se vive en la sociedad del conocimiento.

EL DIRECTIVO DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE AYER Y HOY

El directivo de la atención médica de hoy no es del todo parecido al de unas décadas atrás. En los años cincuenta del siglo pasado, en América Latina, era frecuente encontrar jefes médicos que se caracterizaban por su jerarquía, tipo militar; sus órdenes, a veces autoritarias, eran incuestionables, cuando entraban a una sala de conferencias había silencio absoluto, apresuramientos y nerviosismos, eran los “grandes maestros”; desde hace algún tiempo están siendo remplazados por gerentes con características menos autoritarias y manipuladoras; ahora se busca el diálogo y los consensos en la toma de decisiones administrativas; delegar y fomentar el espíritu de trabajo en equipo, y distribuir el poder en forma más horizontal.

Los actuales directivos de la atención médica ya no son jefes sino personas que orientan y facilitan la realización del trabajo, pero ¿ello significa que las características de los directivos de otras épocas están fuera de tiempo?

Las diferentes condiciones sociales, demográficas, de salud, políticas, económicas, educacionales y tecnológicas actuales conforman escenarios cambiantes, exigen nuevas estrategias y actividades gerenciales, pero las cualidades básicas de un verdadero líder: visión, valor, ética, decisión, conocimientos del medio interno, de la situación externa y flexibilidad son tan necesarias hoy como ayer.⁴

En esta época de cambios vertiginosos, marcados y heterogéneos, un director de hospital tiene problemas diferentes a los de tiempos pasados, por ello debe tomarlos como desafíos, oportunidades para actuar, generar respeto y confianza, ser transparente, manejar el arte de la comunicación, entendiendo a médicos y técnicos, personal de limpieza, enfermeros, visitantes, etcétera. Debe entender, estudiar los problemas, explorar alternativas y dar soluciones razonables; preguntar constantemente a los miembros de su equipo de trabajo, qué piensan y opinan sobre su dirección y desempeño, atendiendo y valorando las respuestas.

La gerencia, en su esencia no ha cambiado, se ha modificado en la forma adaptándose a los cambios, ésta es una razón que explica por qué algunos directivos de la atención médica de hoy no han tenido éxito del todo; siguen en el pasado actuando de manera impositiva, mientras que otros con prácticas participativas, no autoritarias e innovadoras han triunfado sobre los retos.

Los problemas actuales de la gerencia de la atención médica abarcan otras dimensiones, diferentes a las de las décadas pasadas.⁵ El directivo de hace 60 años no tuvo que enfrentar

cambios profundos, el personal era estable, los conocimientos lo eran más, la tecnología estaba menos evolucionada, la atención médica resultaba sencilla y económica, los derechos humanos aún no emergían y no se hablaba de calidad; para los directivos médicos de otros tiempos ser un buen comunicador no era del todo necesario, en los hospitales, la comunicación fluía de arriba hacia abajo, en forma más simple, los problemas tenían otras dimensiones, las exigencias y demandas de los trabajadores y pacientes eran reducidas. Un exdirector de un hospital que experimentó las prácticas de otros tiempos, afirmaba que los problemas eran escasos y sencillos, de tipo doméstico. Tiempos en que no había internet, ni móviles, y la conectividad era diferente.

Todo ha cambiado pero una de las pruebas del verdadero gerente-líder de la atención médica es que debe ser capaz de ajustarse al medio en la toma de decisiones, además de ser promotor y creador de ideas, proyectos y valores.

En la gerencia de la atención médica los éxitos, en el pasado, se basaban en estadísticas: número de consultas, número de intervenciones quirúrgicas, número de camas, en su caso de ingresos económicos. Ahora se contemplan aspectos cualitativos, competitividad, conocimiento y relaciones con el personal, pacientes y visitantes médicos.

LA GERENCIA DE LA ATENCIÓN MÉDICA CONSTRUIDA A PARTIR DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Hay dirigentes de atención médica inteligentes, estudiosos, perseverantes, sagaces con conocimientos gerenciales y con un coeficiente intelectual (IQ) elevado, que no han tenido éxito en su posición, los ejemplos no son escasos.

Las experiencias y descripciones muestran factores adicionales que determinan por qué algunos fracasan y otro no. Al respecto, en Estados Unidos, desde 1995, se ha dado importancia a la inteligencia emocional, concepto ideado por el doctor en filosofía Daniel Goleman para construir gerencias exitosas.⁶

Goleman hizo una investigación en 188 empresas, a la que denominó “Modelo de competencia”; identificó tres elementos que debe tener un gerente exitoso: conocimientos administrativos, IQ elevado e inteligencia emocional, a este último elemento le asignó, por lo menos, el doble del valor que a los otros, entendiéndose por inteligencia emocional la capacidad para reconocer los sentimientos propios y los de otros; un buen gerente debe manejarlos.

De acuerdo con Goleman, en la inteligencia emocional hay cinco componentes: autoconciencia, autocontrol, motivación, empatía y habilidades sociales; los dos primeros corresponden al ámbito personal del gerente; los dos últimos se identifican en el ámbito o medio externo, el tercero ocupa una posición intermedia; a continuación se revisan brevemente:

1. Autoconciencia.- Significa que el gerente se conoce, comprende y valora a sí mismo, en cuanto a sus emociones, preparación, fortalezas, debilidades, necesidades, deseos y motivaciones. Este tipo de gerente tiende a ser ecuánime, no se sobreestima, ni se subestima. Ser autoconsciente implica el reconocimiento de las características personales que afectan el desempeño gerencial, es decir, las relaciones con el personal, pacientes, visitantes, etcétera, y tomar decisiones basadas en realidades. ¿Cómo reconocer a los gerentes autoconscientes? Habitualmente tienen capacidad para hablar de sí mismos con seguridad y solidez, en cuanto a sus cualidades, debilidades y valores, de los efectos

que tienen sus acciones en la gerencia; además son ingeniosos, suelen reírse de sí mismos, conocen sus lados positivos y negativos, no son dogmáticos, son autocríticos, saben que no saben todo. Esta singularidad no es desconocida; sin embargo, no todos los gerentes de la atención médica son autoconscientes o no perciben que sus cualidades y debilidades influyen en sus terrenos profesionales.

2. Autocontrol.- En la vida gerencial hay emociones, pasiones y desencantos que orientan y guían; con frecuencia es poco o nada lo que se puede hacer para “modularlos”. Si un gerente de la atención médica, ante un problema administrativo se trastorna, palidece, su ritmo respiratorio y su frecuencia cardíaca se alteran al igual que su presión arterial o al hablar en público presenta ansiedad y temor, su capacidad para razonar con claridad se limitará, ya que la ansiedad y el temor provocan que acciones y decisiones gerenciales puedan ser poco efectivas u oscuras.

Un gerente que se controla, regula y domina sus sentimientos e impulsos crea un ambiente laboral de confianza. En tiempos en que los organismos de atención médica están sujetos a cambios frecuentes y a diferentes presiones, los gerentes que tienen un mejor control de sí mismos ante problemas diversos que inevitablemente se presentan, por ejemplo, ante cambios de autoridades y personal, remodelación del hospital, insuficiencia de recursos, adquisición de equipo médico, nombramientos o bajas de personal, hurtos, quejas de pacientes, cambios organizacionales, entre otros, están mejor capacitados para enfrentar la dinámica administrativa. Controlar las emociones no significa carecer de las mismas.

3. Motivación.- Se refiere, por una parte, a la automotivación, al deseo de realizar el trabajo y obtener logros y ser proactivo; por otra parte, significa que los gerentes de la atención médica deben motivar a sus seguidores, al personal para obtener mejores resultados en el desempeño de sus tareas en cuanto a la efectividad, oportunidad, calidad, costos, etcétera.

En todas las situaciones gerenciales la motivación es importante, lo es más en condiciones en las que tanto los organismos como los gerentes de la atención médica enfrentan problemas o situaciones adversas y cambios vertiginosos; debe aclararse que la motivación no significa manipulación.

4. Empatía.- Esta cualidad es fundamental en el gerente, implica tomar en cuenta la personalidad, los valores éticos y las necesidades de las personas con las que se relaciona; la empatía consiste en comprender la situación integral de las personas, tratando de entender su “personalidad y problemática propia”, sus deseos y animadversiones personales.
5. Habilidades sociales.- Ataño a la gerencia, basada en la práctica de comunicar, colaborar, explicar, asesorar, orientar y resolver problemas. Ésta no debe entenderse como una aptitud para relacionarse, las habilidades sociales implican que el gerente construye su liderazgo teniendo presentes a quienes están fuera de su entorno laboral, debe pensar y preguntarse: ¿a quiénes afectarán mis decisiones?, ¿cuáles son las consecuencias de las mismas?

EL GERENTE SE CONSTRUYE A PARTIR DE SU PROPIA CONFIANZA

El estadounidense Stephen R. Covey (1932-), especialista en gerencia y liderazgo, en la Universidad de Brigham Young, autor de *The 7 Habits of Highly Effective People*, en la Gerencia y administración estratégica de la atención médica © 2015 EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA

cual se proponen siete hábitos para ser una persona altamente eficiente; afirma que cada gerente debe crear o consolidar la confianza en sí mismo, cultivarse para practicar una mejor gerencia, proceso que se inicia en su propio conocimiento, a partir de sí mismo. Y después proyectarse al ámbito externo, al medio laboral; de esta manera la gerencia reside en “su confianza en sí mismo” y su responsabilidad, el gerente debe favorecer su seguridad, para posteriormente estimular y desarrollar a su personal.

Las siguientes reflexiones son el resultado de una lectura de *Los 7 hábitos...*, desde la perspectiva de la gerencia y la administración estratégica, en el contexto de la atención médica.

Covey señala que la confianza del dirigente es, en sí misma, la base para la gerencia; tiene como sustento el principio de integridad personal, que es “la línea” o la única guía permanente en medios de cambios continuos; Covey ha hecho parangones interesantes, ha comparado la gerencia con las brújulas, instrumentos que indican una dirección —un norte—; se siguen con confianza ya que orientan de manera estable a pesar de hechos intempestivos. Dicho autor ha expresado, con otro enfoque, que el proceso gerencial es como un reloj, puede medir la correcta o incorrecta utilización de los tiempos. También ha resaltado que la confianza y la gerencia pueden contemplarse como en el dilema de la gallina y el huevo: ¿qué fue primero? El gerente de la atención médica tiene confianza en sí mismo, y “contagia” a su personal de esta cualidad. Así, la gerencia implica apoyar el desarrollo del capital humano, buscando que los trabajadores, los seguidores tengan seguridad en sí mismos y capacidad resolutive; factores basados, en gran parte, en la estabilidad y confianza del gerente.

Practicar una gerencia de la atención médica basada en un control marcado y en una posición jerárquica autoritaria conduce, en el personal, a estados de indiferencia, apatía, descontento y desánimo; la auténtica gerencia debe favorecer el desarrollo y el valor de los trabajadores; permitir contar con escenarios y visiones positivas, una buena gerencia se acrecienta con las siguientes virtudes: confianza, disciplina, entusiasmo, preparación y, así como la conciencia de no desear dominar todo y a todos.

S. Covey señala que el gerente debe conocerse a sí mismo y evaluarse para encontrar soluciones, quizá los problemas radican en él mismo. Agrega que los buenos gerentes son aquellos que conocen su carácter, conductas y valores, tienen confianza en sí mismos, pero también saben sus debilidades,⁷ es decir, que poseen hiperconciencia —estado de extrema alerta ante la diversidad de problemas—.

Entonces, estos planteamientos de S. Covey pueden traducirse en conductas adaptadas al proceso gerencial:

1. Ser proactivo.- El gerente proactivo se anticipa a las situaciones administrativas, por lo que es esencial la abundancia de información para conocerlas.
2. Advertir los problemas y los resultados.- El gerente debe valorar el grado en que se han obtenido los resultados deseados y, en consecuencia, debe ocuparse de las actividades que ayuden a alcanzarlos.
3. Colocar primero lo primero.- El gerente debe guiarse, en el plano administrativo, a partir de ordenar los objetivos en una secuencia de prioridades.
4. Ganar.- La mayoría de los resultados se logran gracias a los esfuerzos compartidos de todos los involucrados; por ello, los resultados deben identificarse como ganancia de todos.

5. Entenderse a sí mismo y después entender a los demás.- El gerente al conocerse a sí mismo estimula el diálogo y la información, lo que a su vez favorece el desempeño y los resultados.
6. Conformar sinergias.- El gerente debe buscar integración, cooperación creativa y trabajo en equipo, lo que conduce a mejores servicios, los cuales son difíciles de lograr en forma aislada. En las gerencias de la atención médica más exitosas hay espíritu de trabajo en grupo; los altos mandos no se esfuerzan por hacer todo ellos mismos; delegan, preparan y confían en otros, esto permite tiempo para pensar y reflexionar.
7. Aprender de sí mismo.- El gerente debe aprender de sus propios éxitos y fracasos al igual que el personal a su cargo; estudiar y analizar las acciones, decisiones y valores propios y del equipo, revisarlos y modificarlos si así corresponde.

CATORCE NOTAS COMPLEMENTARIAS

Un gerente de la atención médica, además de ser: ejemplo, fuente de inspiración, contar con seguidores, tener empatía, poseer capacidades gerenciales, inteligencia emocional y autoconfianza debe:

- **Servir.**- La gerencia de la atención médica significa servicio. Los gerentes de la misma deben ser útiles, considerar su trabajo —en el hospital, clínica, instituto— como una oportunidad de servir, no como un deber; sus características personales, laborales, profesionales, académicas y éticas deben conducirlos al servicio, al atender al personal, a los pacientes y visitantes. Su objetivo es convertirse en un gerente eficaz, exitoso, solucionando problemas con y de otros. La gerencia de la atención médica es servicio, responsabilidad e identificación con la misma, tiene un fondo ético, sólo así se logra una gerencia sostenible.
- **Confiar y conocer al personal y seguidores.**- Los gerentes de la atención médica tienen confianza en sus compañeros y trabajadores, no reaccionan en forma desproporcionada ante debilidades de los mismos, pero no son cándidos, están conscientes de las flaquezas humanas. No tienen resentimientos, no rechazan, categorizan o prejuzgan a las personas, escuchan con empatía.
- **Aprender continuamente.**- Los gerentes aprenden de manera constante e inacabable, estudian, experimentan, leen, se capacitan, se autoforman, participan y asisten a conferencias, congresos y reuniones; observan, escuchan y hacen comparaciones y preguntas, buscan, investigan y adquieren habilidades y conocimientos. Asumen que al conocer más, saben menos; en realidad trabajan y estudian para llenar vacíos en el conocimiento.
- **Ser entusiasta.**- Los gerentes de la atención médica tienen conductas amistosas y amigables, son entusiastas, proyectan optimismo para ser útiles, tienen expectativas y creen en sus labores gerenciales. Son críticos positivos, no se frustran, son leales con el personal, no toman decisiones personalistas, ni basadas en apreciaciones, se autocritican.

- **Crear sinergias.**- Los gerentes de la atención médica buscan sinergias, capitalizan los resultados y valores adicionales en la toma de decisiones, trabajan con inteligencia y consistencia, son productivos y creativos; construyen colaboración, lo que se vincula con su capacidad empática, impulsora y transformadora.⁸
- **Realizar otras actividades.**- Los gerentes tienen tiempo para actividades intelectuales, profesionales, sociales, familiares, políticas y físicas; piensan serenamente al establecer objetivos y prioridades, pueden distinguir particularidades, semejanzas y diferencias técnicas, económicas y éticas en asuntos de la gerencia de la atención médica.
- **Disfrutar de la vida personal y laboral.**- Los gerentes de la atención médica gozan la vida, su disfrute se origina en su propio interior, no en lo externo, no buscan evaluar todo y a todos, se auto-ocupan, estudian, analizan e investigan, al entrar en nuevas áreas del trabajo no saben qué encontrarán, pero están convencidos de que disfrutarán nuevas experiencias.
- **Renovar la gerencia.**- Los directivos deberán renovar constantemente aquellas actividades orientadas a la competitividad.
- **Desarrollar y promover nuevos talentos.**- Los directivos habrán de crear capital humano en todas las áreas, desarrollar y ampliar las capacidades de su personal. Formar y educar.
- **Saber que la gerencia de la atención médica no es ajena a percepciones y emociones.**- Las razones a veces son secundarias.
- **Buscar garantizar la sustentabilidad financiera.**- La atención médica debe contemplarse como un proceso costoso que debe orientarse a un uso adecuado de los recursos.
- **Contar con conexiones externas.**- Un gerente, para su buen desempeño, necesita apoyos y relaciones externas, estableciendo redes y contactos.
- **Practicar la transparencia y evitar la opacidad en las decisiones.**- Actuar con honestidad, sinceridad, ética y pericia.⁹
- **Vislumbrar el futuro.**- La gerencia de la atención médica debe contemplar los posibles escenarios donde puedan presentarse problemas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Manion, Jo, *From Management to Leadership: Practical Strategies for Health Care Leaders*, San Francisco, Jossey-Bass, A Wiley Imprint. 2005, p. 1.
- 2 Daccordi, Horacio A. y Dalmazzo, Roberto A., *Manual de gerenciamiento de empresas de salud*, Buenos Aires, Proa XXI, 2004, p. 42.
- 3 Mullins L. D., *Gestão da Hospitalidade e Comportamento Organizacional*, Sao Paulo, Artmed Editorial, 2004, p. 188.
- 4 Sullivan, Eleanor J. y Decker, Phillip J., *Leadership Management Nursing*, Nueva Jersey, Pearson/Prentice Hall, 2004, p. 26.

- 5 Carson K.D., Carson P.P. y Roe C.W., *Management of Health Care Organizations*, Cincinnati, South-Western College Publishing, 1994, p. 27.
- 6 Goleman, Daniel, *Emotional Intelligence*, Nueva York, Bantam Books, 1997, pp. 6-86.
- 7 Covey, R. Stephen, *The 7 Habits of Highly Effective People*, Nueva York, Free Press, 2004, pp. 13-36.
- 8 Bernstein P. H. y D'Libaldo H.O., *Herramientas de Salud*, Buenos Aires, Aplicación Tributaria, S.A., 2000, p. 133.
- 9 Licht, B, "Bioética. Elementos de cultura ética e moral aplicados a clínicas médicas", en *Gestão de Clínicas medicas*, Sao Paulo, Editora Futuro. 2004, p. 146.