

# ¿Qué es la gestión clínica?



Dr. Edgardo SANDOYA

Médico Cardiólogo  
Centro de Ciencias Biomédicas  
Universidad de Montevideo

***¡Yo hago todo lo que mis pacientes necesitan y el tema de la plata no es problema mío!***, expresó vehementemente el Dr. López, luego de lo cual se produjo un embarazoso silencio.

Todo comenzó cuando en el ateneo semanal presentó el caso de su paciente y planteó que pensaba tratarle con un nuevo medicamento altamente costoso. ***¿Te parece que se justifica?*** preguntó la Dra. Sánchez, ***por lo que yo sé en esa indicación no hay demostración definitiva de que sea bueno, sentenció.***

El Dr. Méndez comentó que hace poco leyó un ensayo clínico randomizado en el que se vio que con ese fármaco los pacientes mejoraban su sobrevida, pero que si lo extrapolaban al caso que analizaban dijo ***“y si, creo que tratado de esa forma en vez de 3 meses podría llegar a vivir unos 6 meses.”***

El más joven de la reunión, asistente de la Dirección Técnica, planteó entonces si les parecía que era adecuado gastar recursos de esa forma, porque dada la situación económica de la institución, eso podría sentar precedentes, que de generalizarse, podrían colocar a la misma en una situación peligrosa.

Allí fue cuando el Dr. López, molesto por los comentarios de sus colegas, hizo su apreciación, con lo que se dio por terminado el ateneo.

## Introducción

A lo largo de nuestra formación escuchamos en más de una oportunidad *“yo hago lo que mis pacientes necesitan, el tema económico es un problema de los administradores”*. Cuando prevalecían las enfermedades agudas, las terapéuticas de que se disponía eran limitadas, la tecnología era mínima y el médico ocupaba un lugar central en el imaginario colectivo, un accionar de este tipo no generaba mayores problemas.

Pero hoy la situación es diferente: la expectativa de vida se ha alargado haciendo que predominen las enfermedades crónicas, la tecnología disponible es abrumadora (mucho de ella de muy alto costo) y día a día aparece nueva medicación específica altamente costosa.

Si a eso agregamos que asistimos a una medicalización de la vida y un descreimiento del accionar médico, una conducta de prescindencia del aspecto económico es mala para el médico, para la institución, para el sistema de salud y en definitiva es mala para la salud de los integrantes de la comunidad.

## Gestión de la salud

La gestión de la salud abarca tres niveles: macrogestión, mesogestión y microgestión. De un adecuado funcionamiento de cada uno de estos niveles, así como de su correcta interacción, dependen la calidad de las prestaciones y los resultados sanitarios.<sup>(1)</sup>

La **macrogestión** compete a los gobiernos, definiendo las políticas de salud, actuando a nivel de los sistemas sanitarios, pero también impactan sobre la salud regulando acerca del ambiente (espacios verdes, ciclovías, iluminación pública) y otras variables (regulación de la industria alimentaria, actividad física en la educación, prohibición de fumar en espacios cerrados), con lo que es posible prevenir o retrasar la aparición de las enfermedades crónicas.

La **mesogestión** se desarrolla por las instituciones sanitarias públicas y privadas. Gestionar es plantear objetivos, conseguir metas y analizar los resultados para solucionar los problemas; es coordinar y motivar a las personas y hacer el mejor uso de los recursos de que se dispone, asumiendo la responsabilidad de lo que se gasta y de los resultados que se consiguen.<sup>(2)</sup>

En nuestro medio, durante mucho tiempo la gestión de las instituciones sanitarias no ha sido realizada de forma profesional; lo que hoy no sigue siendo posible.

La **microgestión** –o gestión clínica– es la gestión que se desarrolla en la práctica clínica cotidiana. El Servicio Andaluz de Salud define a la gestión clínica como *“un*