

OPINIÓN

Dirigir un hospital público en Chile: una misión casi imposible

Oswaldo Artaza
Decano Facultad de Salud y Ciencias
Sociales Universidad de Las Américas

Ser directivo de un hospital público en Chile, es uno de los cargos más exigentes del Estado. No por falta de profesionales capaces, sino porque el entorno institucional hace muy difícil gestionar y sostener transformaciones reales.

El primer obstáculo es el marco legal vigente. Las normas que regulan la gestión hospitalaria fueron diseñadas para otra época: inhiben la innovación, premian el statu quo y restringen la capacidad directiva para gestionar el talento humano. Incentivar y reconocer el trabajo bien hecho o promover condiciones organizacionales para la mejora continua son acciones que el marco normativo dificulta sistemáticamente. En un sector donde los recursos siempre serán escasos, administrarlos bien exige una flexibilidad que hoy es insuficiente.

A ello se añade la resistencia al cambio que exhiben frecuentemente las directivas gremiales, frenando transformaciones necesarias y legítimas con una lógica corporativa. Y sobre todo esto gravita la presión mediática y política: ante cualquier crisis —inevitables en sistemas de salud complejos— los directivos terminan convertidos en fusibles. Los datos son elocuentes: los directores de grandes hospitales públicos no superan en promedio los dos años en el cargo, algunos establecimientos han acumulado más de ocho directores en una década, y un tercio de los subdirectores médicos ejerce en calidad de interino. No son anécdotas: son síntoma de un sistema que expulsa a sus propios líderes.

Chile dio un paso relevante en 2003 con el Sistema de Alta Dirección Pública (ADP), que permitió seleccionar directivos por mérito y reducir la discrecionalidad, un avance innegable. Sin embargo, en salud —donde la complejidad organizacional es máxima— el sistema muestra grietas profundas. La alta rotación, el interinato extendido y la vulnerabilidad de los cargos revelan que aún falta mucho para consolidar equipos directivos estables y competentes. Este no es un problema atribuible a un gobierno en particular: atraviesa coaliciones y períodos. Por eso requiere acuerdos amplios que deriven en políticas de Estado: mayores herramientas de gestión y una cultura institucional que valore y no castigue el liderazgo transformador. Es imposible mejorar la eficiencia, la calidad y los resultados de los hospitales públicos sin equipos directivos que logren sostenerse el tiempo suficiente para producir cambios reales. Cada vez será más difícil atraer personas idóneas si no mejoramos las condiciones de fondo. Es una deuda país que no podemos seguir postergando.