

El valor del Directivo de la Salud y 40 años de Gestión Sanitaria: Presente y Futuro

La Gestión también salva vidas

Resumen del acto conmemorativo celebrado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en el Congreso de los Diputados con motivo de la celebración del II
Día de la Gestión Sanitaria

Con la colaboración de

Medtronic



Noviembre de 2025

Contenidos

I. Introducción

D. José Soto Bonel. Presidente de SEDISA

II. Prólogo

D. Mariano Guerrero. Presidente del Consejo Asesor de SEDISA

III. Participantes

IV. Éxitos y retos de la Ley General de Sanidad

D. José Félix Lobo. Catedrático Emérito en Economía de la Universidad Carlos III. Director de Economía y Políticas de Salud de Funcas

V. Universalidad, innovación y sostenibilidad

Dña. Candela Calle. Vicepresidenta Segunda de SEDISA. Gerente de la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Nord y Directora de los Servicios Territoriales de Salud de la Región

VI. Participación de los pacientes en el Sistema Sanitario

D. Tomás Castillo, Vicepresidente Primera de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)

VII. Participación de las sociedades científicas en la Legislación

Dña. Cristina Avendaño. Presidenta FACME

VIII. Profesionalización de los Directivos de la Salud y la Gestión Sanitaria

Dña. Dulce Ramírez Puerta. Vicepresidenta Primera de SEDISA y Coordinadora del Comité Profesionalización de SEDISA

IX. El valor de los Directivos de la Salud

D. Rafael López Iglesias. Miembro Comité Profesionalización de SEDISA

X. Importancia de la innovación y la calidad en la formación de los Directivos de la Salud

D. Joaquín Estévez Lucas. Presidente de la Fundación SEDISA

XI. Conclusiones

I. Introducción

D. José Soto Bonel
Presidente de SEDISA

Con motivo del II Día de la Gestión Sanitaria, celebrado el día 26 de noviembre, con el apoyo de un centenar de sociedades científicas y otras entidades del sector, organizaciones de pacientes, Consejerías de Sanidad y Servicios Regionales de Salud, el Congreso de los Diputados acogió un acto de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) de reflexión y reconocimiento en torno a los 40 años de la Ley General de Sanidad. Este encuentro permitió poner en valor la figura del Directivo de la Salud como agente esencial en la sostenibilidad, calidad y equidad del Sistema Sanitario, así como consolidar la Gestión Sanitaria profesionalizada como disciplina clave del modelo sanitario.

La jornada reunió a expertos del ámbito académico, institucional y profesional, así como a representantes de asociaciones de pacientes y sociedades científicas. Todos ellos aportaron análisis rigurosos y propuestas orientadas a fortalecer el sistema desde una perspectiva técnica, participativa e innovadora. Como Presidente de SEDISA, es un honor agradecer especialmente a todas las personas participantes por la solidez de sus intervenciones y el compromiso demostrado:

- Al profesor **José Félix Lobo**, por su análisis de los logros estructurales de la Ley General de Sanidad y la necesidad de abordar reformas parciales en recursos humanos y autonomía organizativa.
- A **Candela Calle**, por señalar las cuatro palancas estratégicas del sistema —buen gobierno, profesionales, pacientes e innovación— e integrar la sostenibilidad en su triple dimensión.
- A **Tomás Castillo**, por su defensa de la participación estructurada y codirigida de los pacientes en la gestión sanitaria.
- A **Cristina Avendaño**, por reivindicar la inclusión estable y no consultiva de las sociedades científicas en los procesos legislativos.
- A **Dulce Ramírez**, por visibilizar los avances en profesionalización, como la creación del Grado Universitario en Gestión Sanitaria y los sistemas de evaluación competencial.
- A **Rafael López Iglesias**, por subrayar los valores que definen al Directivo de la Salud y reivindicar un mayor reconocimiento institucional y social.
- A **Joaquín Estévez Lucas**, por destacar la importancia de la formación innovadora y de calidad como palanca para el liderazgo sanitario transformador.

Las conclusiones recogidas a partir de la participación de estos grandes expertos trazan una hoja de ruta clara para los próximos años, en torno a diez ejes estratégicos: el reconocimiento institucional del directivo de la salud, la profesionalización de la Gestión Sanitaria, la participación efectiva de pacientes y sociedades científicas, la innovación como elemento transversal, la sostenibilidad integral del Sistema, la necesidad de reformas normativas específicas, el liderazgo transformador, el papel institucional del Congreso, el relevo generacional y el impacto de la gestión en los resultados en salud.

Desde SEDISA reiteramos nuestro compromiso con una Gestión Sanitaria basada en valor, liderazgo técnico y visión estratégica, que contribuya a la transformación del Sistema Nacional de Salud hacia un modelo más eficiente, humano e innovador. Este acto refuerza la convicción compartida de que **la gestión también salva vidas**, y que solo a través de la profesionalización y el reconocimiento del colectivo directivo será posible responder con eficacia y eficiencia a los desafíos presentes y futuros del Sistema Sanitario.

II. Prólogo

D. Mariano Guerrero

Presidente del Consejo Asesor de SEDISA

En el marco de los orígenes de la Ley General de Sanidad y su impacto estructural en el Sistema Sanitario español, es necesario revisar y reforzar la participación ciudadana y de las corporaciones locales, así como subrayar el papel fundamental de los Directivos de la Salud en la implementación de la Ley. Asimismo, es debido reconocer la contribución decisiva de los profesionales sanitarios a su desarrollo y al funcionamiento del Sistema.

En el Congreso de los Diputados se han tomado muchas decisiones clave en materia sanitaria. Algunos de nosotros hemos tenido la oportunidad de vivirlas desde hace décadas. En el momento de la gestión de la Ley General de Sanidad y circulaban sus primeros borradores, en el verano de 1985, yo me encontraba en la antigua Escuela Nacional de Sanidad, iniciándome en el campo de la Gestión Sanitaria.

Siempre me he sentido vinculado a tres pilares: la normativa sanitaria de nuestro país, la propia Ley General de Sanidad —una norma pionera en el contexto internacional— y la gestión entendida como motor de transformación. Esta Ley, aprobada en 1986, rompió esquemas en el ámbito europeo. Y, aunque algunos artículos han sido derogados, su estructura principal continúa vigente y plenamente actual. Le debemos hitos fundamentales como la creación del Sistema Nacional de Salud, la transferencia de competencias a las comunidades autónomas y el establecimiento de las áreas de salud.

La Ley también apostó por la prevención y la salud pública, aspectos que hoy siguen siendo cruciales. Introdujo el debate sobre la participación de las corporaciones locales en la Gestión Sanitaria, una cuestión que, en mi opinión, sigue escasamente desarrollada. Lo mismo ocurre con la participación ciudadana: aunque prevista en la Ley, no ha sido impulsada como debiera.

Es cierto que han pasado 40 años. Vivimos una realidad social, política y demográfica muy distinta a la de entonces. Pero aquella norma abrió la puerta a conceptos innovadores en su tiempo, como la planificación familiar —que generó polémica en su día— o la atención a la salud mental, hoy nuevamente en el centro del debate.

La Ley General de Sanidad representa un hito no solo sanitario, sino también social. Desde el ámbito de la Gestión, mi trayectoria comenzó a los 30 años y, hoy, al hablar de la Ley, debemos reivindicar lo que aportó y promover su adaptación a los desafíos actuales, sin caer en críticas

destructivas. A este respecto, el verdadero cambio ha venido de la evolución de la sociedad. La legislación puede marcar un camino, pero es la ciudadanía la que impulsa la transformación. Por ejemplo, en la actualidad, la participación ciudadana en la gestión de los servicios sanitarios ya no es un reto: es una realidad. Los ciudadanos, como principales financiadores del Sistema a través de sus impuestos, deben tener un papel activo no solo en los procesos clínicos, sino también en la gestión institucional.

A lo largo de estos 40 años, hemos presenciado avances científicos, la transformación del concepto hospitalario hacia modelos más ambulatorios y la evolución de especialidades que han sabido reinventarse según las necesidades sociales. En ello han jugado y juegan un papel clave las sociedades científicas. La Ley General de Sanidad no las menciona explícitamente y, sin embargo, han logrado una presencia relevante mediante aportaciones de evidencia científica y, en ocasiones, presión legítima.

Temas como la profesionalización de la Gestión Sanitaria, la sostenibilidad, la equidad en los servicios, el liderazgo transformacional, el reconocimiento del rol directivo, la participación ciudadana, la innovación, la colaboración público-privada, la autonomía de gestión, la Agenda 2030 y el buen gobierno son temas fundamentales a abordar en la actualidad.

III. Participantes

José Soto Bonel. Presidente de SEDISA: *“La hoja de ruta para los próximos años se forma de diez ejes estratégicos: el reconocimiento institucional del directivo de la salud, la profesionalización de la Gestión Sanitaria, la participación efectiva de pacientes y sociedades científicas, la innovación como elemento transversal, la sostenibilidad integral del Sistema, la necesidad de reformas normativas específicas, el liderazgo transformador, el papel institucional del Congreso, el relevo generacional y el impacto de la gestión en los resultados en salud”.*

Joaquín Estévez Lucas. Presidente de la Fundación SEDISA: *“Hace falta un liderazgo transformador, más profesionalizado y con visión estratégica”*

Dulce Ramírez Puerta. Vicepresidenta Primera de SEDISA y Coordinadora del Comité de Profesionalización de la Sociedad: *“Más profesionalización, menos politización”*

Candela Calle. Vicepresidenta Segunda de SEDISA: *“Existen para la transformación del Sistema Sanitario cuatro palancas estratégicas: buen gobierno, profesionales, pacientes e innovación, abordando la sostenibilidad, desde una mirada amplia: económica, medioambiental y social”*

Rafael López Iglesias. Miembro de la Junta Directiva y del Comité de Profesionalización de la Sociedad: *“Sustantivando el valor, valentía es lo que tienen los Directivos de la Salud para afrontar el día a día”*

Mariano Guerrero. Presidente del Consejo Asesor de SEDISA: *“Liderar es servir”*

Tomás Castillo. Vicepresidente de la POP: *“Los pacientes nos hemos organizado para coliderar el cambio”*

Cristina Avendaño. Presidenta de FACME: *“FACME debe colaborar con gestores y administraciones para mejorar el Sistema”*

José Félix Lobo. Catedrático Emérito en Economía de la Universidad Carlos III. Director de Economía y Políticas de Salud de Funcas: *“La Ley General de Sanidad tiene un recorrido con muchos logros, entre los que destaca la universalización del acceso, la financiación pública mediante impuestos, la creación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el impulso de la Atención Primaria, la salud mental, la evaluación del medicamento y la investigación biomédica”.*

IV. Éxitos y retos de la Ley General de Sanidad

D. José Félix Lobo

Catedrático Emérito en Economía de la Universidad Carlos III. Director de Economía y Políticas de Salud de Funcas

El Sistema Sanitario español constituye un activo fundamental, destacando su posición destacada en rankings internacionales de calidad asistencial. Desde mi experiencia como miembro del equipo técnico que redactó el borrador de la Ley General de Sanidad, esta norma formó parte de una estrategia legislativa sanitaria coherente que incluía otras leyes complementarias (medicamento, consumidores, alimentación). La Ley consiguió muchos logros, entre los que destacan *el objetivo de la universalización (Artº 1 y 2), a desarrollar como un proceso de forma progresiva que pronto alcanzó tasas de cobertura muy elevadas; la configuración flexible de la financiación (Artº 79) dejando la puerta abierta a la financiación con los impuestos generales, que en otra evolución progresiva aumentó hasta completarse en 1999. Cobertura universal y financiación con cargo a impuestos hacen realidad el objetivo de equidad, de justicia en sanidad, que también recoge la Ley. Son las fronteras inviolables, el verdadero genoma de nuestro sistema. También desarrolló la organización del Sistema Nacional de Salud acorde con el Estado de las comunidades autónomas, dotándolas de competencias de gestión y organización y la creación del Consejo Interterritorial. Asimismo, la consolidación de la red de Atención Primaria, con el despliegue de los centros de salud, la integración de redes hospitalarias, la reforma de la atención en salud mental, el principio de financiación selectiva del medicamento, la creación del Instituto de Salud Carlos III y la potenciación de la investigación científica”*

A pesar de que tenemos una hoja de ruta, el Dictamen de la Comisión Parlamentaria, de Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados de 2020, producto de un amplio consenso político, el contexto actual no permite abordar una reforma global de la Ley, pero sí se deberían realizar reformas parciales en ámbitos clave. Y aquí destacan dos áreas prioritarias:

1. Política y gestión de recursos humanos. Se trata de un ámbito históricamente desatendido y que requiere reformas profundas y consensuadas. Existen, asimismo, intereses corporativos y económicos que dificultan la implementación de mejoras, debiéndose construir una modernización real que ponga el foco en la eficiencia, la motivación, la adecuación del talento a las necesidades del Sistema, la evaluación del desempeño, y el trabajo en equipo.

2. Organización y gestión del Sistema Sanitario. Y es que existe falta de autonomía de los centros sanitarios, con modelos actuales muy rígidos en su estructura jurídica y una escasa capacidad de innovación. En este sentido, es preocupante la supresión de fórmulas organizativas con cierto

grado de autonomía, como ha ocurrido en Andalucía, o por iniciativas legislativas recientes que suponen un retroceso al limitar la flexibilidad en la gestión.

De hecho, algunas propuestas políticas recientes plantearon la derogación de la Ley 15/1997, sobre nuevas formas de gestión, lo que sería un grave error que contraviene la necesidad de dotar al Sistema de mayor capacidad de adaptación y respuesta. Considera que la defensa de la autonomía de gestión y la diversificación organizativa son claves para preservar y reforzar el Sistema Sanitario público.

V. Éxitos y retos de la Ley General de Sanidad

Dña. Candela Calle. Vicepresidenta Segunda de SEDISA

Gerente de la Región Sanitaria Barcelona Metropolitana Nord y Directora de los Servicios Territoriales de Salud de la Región

La universalización ha sido la gran innovación en los últimos 40 años. Es una innovación estructural que redefinió el acceso a la atención sanitaria en España. Esta apertura implicó la regulación y fortalecimiento de la Atención Primaria como elemento vertebrador del Sistema, asegurando trazabilidad y continuidad asistencial. Paralelamente, se desarrollaron otras áreas clave como la atención especializada, la atención intermedia y la salud mental, esta última hoy en el centro del debate sanitario.

Y existen para la transformación del Sistema Sanitario cuatro palancas estratégicas: buen gobierno, profesionales, pacientes e innovación, abordando la sostenibilidad, desde una mirada amplia: económica, medioambiental y social.

1. **Buen gobierno:** Requiere estructuras éticas, liderazgos valientes y modelos de gestión eficaces. El buen gobierno abarca tanto la política institucional como la gobernanza organizativa y el tipo de liderazgo, destacando el modelo transformacional que promueve SEDISA. Este liderazgo debe sustentarse en cuatro dimensiones: personal, relacional, técnica y social.
2. **Profesionales:** Son el núcleo del Sistema. La toma de decisiones compartida con ellos genera un mejor clima laboral, elemento crítico en un momento en que la sobrecarga y el desgaste profesional son generalizados. Es clave reforzar la representación social, escuchar a los sindicatos y atender a las nuevas generaciones con valores y perspectivas distintas, reivindicando además una mayor presencia femenina en posiciones de liderazgo.
3. **Pacientes:** Debemos orientar el Sistema hacia la cronicidad y avanzar hacia modelos asistenciales centrados en el domicilio y la comunidad. Para ello, es necesaria la colaboración con los departamentos de derechos sociales, sin la cual no será posible garantizar la sostenibilidad. En ello, la salud mental —y especialmente la infanto-juvenil— es un reto urgente que requiere una respuesta estructural.
4. **Innovación:** No puede concebirse sin responsabilidad ecológica. El Sistema Sanitario es uno de los que más contribuyen al cambio climático. Por tanto, debemos innovar no solo en tecnología o medicamentos, sino también en la arquitectura, los procesos y la cultura organizativa, promoviendo la compra basada en valor y la evaluación continua de resultados.

La evolución del Sistema ha ido acompañada de una diversificación profesional. Se incorporaron perfiles hasta entonces poco presentes en la Gestión Sanitaria, como ingenieros, arquitectos o informáticos. Esta multidisciplinariedad ha contribuido a profesionalizar la gestión, aunque aún persisten desafíos, como el reconocimiento del liderazgo femenino en un sector donde el 75% de los profesionales son mujeres.

La innovación no puede limitarse a lo tecnológico o farmacológico. La verdadera transformación pasa también por la evaluación del valor y de los resultados, incorporando la comparación sistemática con estándares internacionales. E innovación también es dar voz estructurada a los pacientes y de reconocer a las asociaciones como actores legítimos en la toma de decisiones sanitarias.

En cuanto a la sostenibilidad del Sistema, ésta no será posible sin una mirada integradora. La Agenda 2030 y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible ofrecen una oportunidad para articular una respuesta sistémica.

Debemos, en definitiva, consolidar un liderazgo sanitario fuerte, valiente y ético, capaz de transformar el Sistema desde dentro. Solo así será posible mantener y fortalecer un modelo de salud pública universal, innovador y sostenible.

VI. Participación de los pacientes en el Sistema Sanitario

D. Tomás Castillo

Vicepresidente Primero de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)

Es necesario avanzar hacia una participación real y estructurada de los pacientes en el Sistema Nacional de Salud, contando con mecanismos estables de escucha, consulta y codecisión, orientados a mejorar la respuesta del Sistema a las necesidades de la ciudadanía, especialmente de las personas con enfermedades crónicas. En este marco, la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), que agrupa a 47 federaciones y más de 2.000 asociaciones, nació con el propósito de dotar a los pacientes de una representación efectiva, con capacidad de propuesta y colaboración. A este respecto, es de agradecer a SEDISA su compromiso continuado con la inclusión de la voz de los pacientes, destacando que la presidenta de la POP, Carina Escobar, forma parte del Consejo Asesor de la Sociedad.

Defendemos el modelo sanitario público, universal y gratuito, resaltando su impacto en la mejora de la salud de la población. Es clave preservar este modelo frente a las tensiones actuales, especialmente ante el incremento de la cronicidad y los cambios en el perfil de las necesidades asistenciales. Y también es clave el papel transformador de los Directivos de la Salud, cuya labor ha sido clave para la implementación de la Ley General de Sanidad. Y es que las leyes no se materializan solas, sino a través del compromiso de profesionales formados y comprometidos, algo que debemos trabajar también en las nuevas generaciones. Que asuman ese liderazgo.

Es fundamental fortalecer el papel de la dirección y gestión como ejes de evolución del Sistema. Para ello, se requiere un cambio cultural en la Gestión Sanitaria, basado en el trabajo colaborativo, la medicina personalizada y predictiva, la digitalización y la desburocratización de los procedimientos. Para ello, la incorporación activa de los pacientes en los órganos de decisión puede aportar legitimidad, respaldo y una perspectiva valiosa para afrontar decisiones complejas.

Ser paciente implica también ser agente del Sistema, de forma que la participación debe trascender la consulta simbólica para convertirse en codirección compartida. Los equipos directivos lideren un cambio hacia modelos más inclusivos y centrados en el paciente. A este respecto, defendemos la colaboración institucional entre pacientes y gestores.

Desde una perspectiva general, hemos de evolucionar hacia modelos organizativos basados en procesos asistenciales integrados, con orientación a resultados en salud, evaluación sistemática de la experiencia del paciente y ruptura de silos organizativos. Esto solo es posible si se cuenta



con liderazgos valientes y comprometidos, así como con una ciudadanía organizada y corresponsable.

Por último, no se puede hablar de transformación del Sistema sin abordar quién lidera ese proceso. Debe existir confianza mutua y cooperación entre Directivos de la Salud y pacientes organizados. Ambos colectivos compartimos vocación, compromiso y visión de servicio público. Solo trabajando juntos se podrán afrontar con éxito los retos presentes y futuros del Sistema Sanitario.

VII. Participación de las sociedades científicas en la Legislación

Dña. Cristina Avendaño
Presidenta FACME

Los retos que afronta nuestro SNS deben abordarse con la participación y el protagonismo de las sociedades científicas médicas. Las sociedades científicas atesoran, gracias a sus miembros, el conocimiento científico médico más actualizado, la perspectiva acerca de nuevas herramientas preventivas, diagnósticas y terapéuticas y también el conocimiento práctico de nuestra realidad asistencial. Para ser eficaz, la gestión sanitaria y la transformación del SNS debe contar con la participación de los profesionales y con el asesoramiento por parte de las sociedades científicas.

Se debe entender que los profesionales médicos están representados en España por distintas organizaciones, cada una válida para distinto objetivo. La representación a través de los Colegios Profesionales o los sindicatos es la más adecuada para aspectos profesionales y laborales. Sin embargo, cuando lo que se requiere de los médicos es una visión técnico-científica rigurosa sobre la realidad asistencial y sobre los avances en diagnóstico, prevención y tratamiento, las sociedades científicas son los interlocutores adecuados. FACME agrupa a 46 sociedades científicas médicas, de ámbito estatal, voluntariamente federadas, que representan a las especialidades médicas legalmente reconocidas en España y a más de 120.000 especialistas. Dichas sociedades pertenecen a las correspondientes sociedades europeas e internacionales y acreditan un sistema de funcionamiento interno democrático y transparente que garantiza la representatividad y solvencia de los expertos que designa. FACME es una herramienta valiosa que facilita a las administraciones públicas la identificación de las sociedades científicas relevantes en cada caso, distinguiéndolas de otro tipo de asociaciones que no tienen la credibilidad científica y representatividad adecuada.

Esta participación de las sociedades científicas no debe ser opcional, sino obligatoria en todos los procesos legislativos y reformas sanitarias. Actualmente, su colaboración se produce de forma puntual, sujeta a la voluntad del gestor o del responsable político que perciba su valor. Sin embargo, esta interlocución debe ser sistemática, estable y consolidada, especialmente en la toma de decisiones estratégicas del Sistema Sanitario. Ello sin que implique que las propuestas de las sociedades científicas deban ser adoptadas en todos los casos, pero sí necesariamente escuchadas y consideradas. Asimismo, esta participación debe extenderse a los órganos de gobernanza, de forma estructural y no solo como asesores esporádicos para temas concretos.

Entre los desafíos, destaca la necesidad de orientar el Sistema hacia la prevención, la atención sociosanitaria y la gestión basada en resultados. También una evaluación de resultados objetiva, independiente y no fragmentada, como base imprescindible para implementar reformas eficaces

y sostenibles. Asimismo, es necesario mejorar la retención del talento y la motivación profesional de los médicos en nuestro SNS, lo que incluye acabar con la precariedad contractual y el exceso de jornada y prestar mayor atención a la participación en la gestión clínica y al desarrollo profesional continuo.

En todo ello, desde FACME agradecemos el respaldo de SEDISA y la necesidad y prioridad de la importancia del esfuerzo conjunto de Directivos de la Salud, pacientes y profesionales para lograr una gobernanza más sólida, participativa y eficaz en el Sistema Sanitario.

VIII. Profesionalización de los Directivos de la Salud y la Gestión Sanitaria

Dña. Dulce Ramírez Puerta

Vicepresidenta Primera de SEDISA y Coordinadora del Comité Profesionalización de SEDISA

El Comité de Profesionalización de SEDISA tiene como objetivo estratégico dignificar y visibilizar la figura del Directivo de la salud como agente esencial del Sistema Nacional de Salud. Para ello, el Comité cuenta con seis ejes clave: la creación de un grado universitario específico en Gestión Sanitaria, el mapeo y diagnóstico de la situación de los Directivos de la Salud en las diferentes comunidades autónomas, el Desarrollo Profesional Continuo (DPC), la plataforma de autoevaluación competencial, la certificación de competencias y la creación de la Cátedra en Gestión Sanitaria.

El propósito de SEDISA es liderar el cambio hacia un Sistema Sanitario eficiente, centrado en la calidad asistencial y en los resultados en salud, a través de una Gestión Basada en Valor. Esta transformación solo será posible con Directivos bien formados, profesionalizados y reconocidos institucionalmente. En ello es necesario, además, reivindicar el papel de SEDISA como sociedad científico-profesional de referencia en Gestión Sanitaria, cuyos miembros, los Directivos de la Salud, deben ser considerados profesionales con competencias específicas, en igualdad con otras disciplinas sanitarias.

Uno de los grandes logros del Comité ha sido el impulso de un Grado Universitario en Administración y Dirección de Empresas con orientación en Gestión Sanitaria, en colaboración con la Universidad Europea de Madrid, que ya ha iniciado su andadura. Este Grado responde a la necesidad de asegurar el relevo generacional y atraer nuevos perfiles profesionales a la dirección sanitaria.

Asimismo, SEDISA está desarrollando un mapa detallado sobre la situación y reconocimiento del colectivo de Directivos de la Salud en cada comunidad autónoma. Esta información permitirá visibilizar su papel y contribuir al posicionamiento social e institucional de los gestores como parte de la solución a los retos sanitarios.

Otro eje fundamental es el Desarrollo Profesional Continuo (DPC), entendido como el compromiso permanente del Directivo con su propia formación y con la mejora del Sistema. SEDISA ha desarrollado una plataforma digital en la que los profesionales pueden autoevaluarse en función de su perfil, identificar sus brechas competenciales y recibir itinerarios formativos personalizados. Esta herramienta está acompañada de un sistema de mentoría por parte de expertos con experiencia consolidada en los distintos perfiles directivos.

Asimismo, es importante certificar formalmente las competencias adquiridas. En este sentido, SEDISA colabora con los Servicios Regionales de Salud y el Ministerio de Sanidad en la definición de mecanismos de certificación que garanticen que el acceso a puestos de responsabilidad se base en méritos y capacidades objetivas.

En el ámbito de la investigación, hemos creado la Cátedra de Gestión Sanitaria, también en colaboración con la Universidad Europea, orientada a impulsar proyectos sobre gestión clínica, resultados en salud y liderazgo intermedio, especialmente en Atención Primaria y hospitales. Esta iniciativa refuerza la dimensión académica y científica de la Gestión Sanitaria, promoviendo la profesionalización en todos los niveles.

Finalmente, es de destacar que la competencia directiva es un concepto dinámico que incluye conocimientos, habilidades, actitudes y desempeño. Por ello, hemos definido matrices competenciales específicas para cada perfil (Dirección Médica, Dirección Económica, etcétera), diferenciando competencias transversales —como liderazgo, humanización o gestión del cambio— de las técnicas, asociadas al área funcional correspondiente. Todo este proceso formativo está orientado a generar impacto real en la mejora del Sistema y en los resultados en salud, poniendo en valor que la Gestión Sanitaria también salva vidas.

IX. El valor de los Directivos de la Salud

D. Rafael López Iglesias

Miembro Comité Profesionalización de SEDISA

Los Directivos de la Salud tienen una gran labor, basada en su compromiso con la eficiencia, la transparencia y los resultados. Se trata de una figura con un escaso reconocimiento institucional y social, pese a su papel esencial en la organización y sostenibilidad del Sistema Sanitario, con cinco valores fundamentales que le definen: Compromiso con el Sistema, dedicación, honestidad, orientación a resultados y profesionalización. Se trata de principio que guían su labor diaria, no solo en momentos de crisis como la pandemia de COVID-19, sino también de forma constante a lo largo del tiempo, con un compromiso total con la ciudadanía.

El Directivo de la Salud contribuye de manera significativa a diversos ámbitos: promueve la equidad y accesibilidad en la sociedad, asegura la sostenibilidad y calidad del Sistema, motiva a los profesionales y garantiza la humanización y satisfacción del paciente.

A pesar de esta aportación sustancial, se deben denunciar dos “contravalores” sociales que afectan al colectivo: la falta de reconocimiento institucional y la invisibilidad ante la ciudadanía. Y es que continúan dependiendo en gran medida de decisiones políticas, lo que limita su estabilidad y autonomía profesional. Asimismo, a diferencia de otras figuras del Sistema Sanitario, la población general desconoce en gran parte su existencia y labor.

Frente a ello, para garantizar Organizaciones Sanitarias eficaces, es imprescindible contar con los mejores gestores: aquellos que estén profesionalizados, formados, experimentados y competentes. Solo así se logrará un Sistema más eficiente, sostenible y centrado en el ciudadano.

En este contexto, SEDISA ha realizado avances que es necesario poner en valor, como la implantación del Grado Universitario en Gestión Sanitaria o el estudio sobre la situación de los Directivos de la Salud en las comunidades autónomas. Este análisis reveló una gran heterogeneidad en aspectos clave como las retribuciones, la carrera profesional, la incentivación o el reconocimiento de los servicios prestados. Así, en algunas comunidades, los Directivos de la Salud pierden poder adquisitivo al asumir un cargo de gestión, lo que desincentiva el acceso a estos puestos.

Reconocer y profesionalizar la figura del Directivo de la Salud no solo es una cuestión de justicia profesional, sino una estrategia clave para garantizar el éxito de las Organizaciones Sanitarias y, en última instancia, la mejora de la atención a los ciudadanos.

X. Importancia de la innovación y la calidad en la formación de los Directivos de la Salud

D. Joaquín Estévez Lucas

Presidente de la Fundación SEDISA

La formación en Gestión Sanitaria tiene una gran relevancia histórica, en la que son fundamentales la innovación y la calidad como elementos esenciales para el desarrollo de Directivos de la Salud capaces de liderar un Sistema Sanitario sostenible, moderno y centrado en el valor.

Mi doble perspectiva como ex Directivo de la Salud y paciente me ha permitido valorar de forma intensa la importancia tanto del profesional gestor como del paciente dentro del Sistema. Ambos, a menudo infravalorados, deben ocupar un lugar central real en las políticas sanitarias. En este sentido, que una gestión profesionalizada mejora el rendimiento de los centros.

Para alcanzar un Sistema Sanitario eficaz y basado en valor, es imprescindible una formación innovadora y de calidad, centrada en resultados en salud. Dicha formación debe responder tanto a los retos tradicionales —formación, gestión del talento, modelo asistencial— como a los nuevos desafíos —digitalización, tecnología, inteligencia artificial—. Requerimos, además,, líderes sanitarios humanos, no tecnócratas, dotados de competencias diversas, visión estratégica y capacidad de transformación organizacional basada en evidencias.

Desde la Fundación SEDISA se viene trabajando desde hace años en una oferta formativa innovadora, práctica y acreditada, que combine conocimientos técnicos con habilidades de liderazgo, ética, gestión del cambio y trabajo en equipo. Una formación orientada no solo a adquirir herramientas, sino también a desarrollar pensamiento crítico y capacidad de toma de decisiones centrada en el paciente.

La Ley General de Sanidad fue el germen de la gestión profesionalizada, con la labor de figuras clave como el Ministro Ernest Lluch y el Director General del INSALUD Francesc Raventós. En mi caso, fui nombrado Gerente sin formación específica, lo que me llevó a matricularme en la Escuela de Gerencia Hospitalaria. Hoy en día, gracias a SEDISA y Fundación SEDISA, los futuros Directivos de la Salud pueden formarse previamente.

Junto a ellos, mencionar a precursores como José Antonio Moreno en Asturias, el profesor Segovia de Arana en Puerta de Hierro, Julio Villalobos en Canarias, Joan Sintès y Joan Grau en

Cataluña y Juan Rodríguez en Madrid. Todos ellos pioneros de una Gestión moderna que superaba los modelos administrativos clásicos.

El Decreto de Organización de Hospitales y la figura del Gerente impulsaron la profesionalización, introduciendo criterios de eficiencia y planificación. Desde entonces, los Directivos de la Salud pasaron de ser meros gestores a líderes del cambio organizativo. El enfoque actual ha evolucionado desde una gestión centrada en recursos hacia una gestión orientada a resultados y basada en valor, en la que el papel de los Directivos de la Salud como agentes de sostenibilidad es clave.

En la historia de la formación en Gestión Sanitaria, instituciones como la Escuela Nacional de Sanidad, la Escuela de Gerencia Hospitalaria y otras escuelas regionales, algunas desaparecidas, aportaron mucho valor. No obstante, en la actualidad, el referente nacional es el Máster Universitario de Gestión y Planificación Sanitaria (MUGYPS) de la Fundación SEDISA y la Universidad Europea, que cuenta con 16 ediciones, tiene lista de espera y está acreditado por ANECA.

Frente a ello, existe una falta de implicación institucional en la formación de Directivos de la Salud y perfiles clave como los profesionales de admisión y, en este sentido, SEDISA y la Fundación SEDISA han asumido ese reto, desarrollando programas formativos para suplir carencias del Sistema, a pesar del coste económico, considerándolo una inversión en el futuro del Sistema Sanitario. Y es que una gestión de calidad se construye desde la formación rigurosa y con visión estratégica.

XI. Conclusiones

Este acto consolida al Día de la Gestión Sanitaria como una cita clave en el calendario institucional, promoviendo una visión moderna, profesional y participativa del Sistema Nacional de Salud. Las aportaciones recogidas durante la jornada marcan una **hoja de ruta para los próximos años en materia de políticas sanitarias, formación y gobernanza del Sistema formada por las siguientes 10 claves**

1. Reconocimiento del Directivo de la Salud

- El Directivo de la Salud es un actor esencial para la sostenibilidad, calidad y equidad del Sistema Sanitario.
- Es urgente revalorizar su papel institucional y social, combatiendo su invisibilidad y falta de reconocimiento.
- La Gestión Sanitaria debe entenderse como una disciplina profesional específica, con identidad propia.

2. Profesionalización de la Gestión Sanitaria

- Es necesario establecer una carrera profesional clara para los Directivos de la Salud.
- Se aboga por formación reglada (como el Grado Universitario específico), certificación de competencias, plataformas de autoevaluación y programas de mentoría.
- La competencia directiva debe entenderse como un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y desempeño.

3. Participación Efectiva de Pacientes y Sociedades Científicas

- Se debe avanzar hacia un modelo de gobernanza inclusiva, que incluya de forma estable y estructurada la voz de pacientes y sociedades científicas.
- La participación ciudadana no puede ser simbólica, sino integrarse en los procesos de toma de decisiones.
- Las sociedades científicas deben tener presencia obligatoria y no solo consultiva en la elaboración de políticas sanitarias.

4. Innovación como Pilar Transversal

- La innovación debe abarcar tecnología, procesos, arquitectura organizativa, cultura institucional y evaluación de resultados.
- La compra pública debe basarse en valor y resultados en salud, no solo en costes.
- La digitalización, la Inteligencia Artificial y la sostenibilidad ecológica son retos clave para el futuro.

5. Sostenibilidad Integral del Sistema

- Se plantea una sostenibilidad que integre dimensiones económica, medioambiental y social.
- La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) deben ser guías para la transformación del Sistema.
- El cambio hacia una atención centrada en la cronicidad, el domicilio y la comunidad es imprescindible.

6. Necesidad de Reformas Normativas

- Aunque no se percibe viable una reforma global de la Ley General de Sanidad, sí se identifican áreas clave para reformas parciales:
 - Política y gestión de recursos humanos.
 - Autonomía de los centros sanitarios.
 - Mantenimiento de la universalidad y financiación vía impuestos como líneas rojas.

7. Modelo de Liderazgo Transformador

- Se promueve un liderazgo ético, técnico y humano, con visión estratégica y capacidad de adaptación.
- Se reconoce que los Directivos de la Salud deben ser líderes del cambio organizativo, no meros administradores.
- Se valora especialmente la formación en liderazgo como parte central del desarrollo profesional.

8. Rol del Congreso de los Diputados como Espacio Institucional

- La celebración del Día de la Gestión Sanitaria en el Congreso refuerza su dimensión política y estratégica.
- Sirve para trasladar a los poderes legislativos las necesidades estructurales del Sistema y de los gestores.

9. Compromiso Intergeneracional

- El relevo generacional en la Gestión Sanitaria debe ser gestionado estratégicamente, asegurando la transferencia de conocimiento y la atracción de nuevos perfiles.

10. El Mensaje Central: "La Gestión También Salva Vidas"

- La gestión profesionalizada no solo mejora la eficiencia, sino que tiene impacto directo en los resultados en salud.
- Este concepto resume el objetivo de SEDISA: un Sistema más humano, eficaz, innovador y centrado en el valor.