

“Mantener la fe, el humanismo, la honestidad y el respeto para preservar y proyectar los hospitales”:

Julio Ernesto Toro, exdirector del Hospital San Vicente Fundación Medellín



Julio Ernesto Toro Restrepo

Exdirector del Hospital San Vicente Fundación Medellín

Julio Ernesto Toro Restrepo, médico y especialista en Gerencia Hospitalaria, estuvo al frente del Hospital Universitario San Vicente de Paúl —hoy Hospital San Vicente Fundación Medellín— durante treinta años (de 1981 al 2016, con breve receso entre 1990-1995). Fue reconocido en el 2010 por la revista Semana como uno de “los 100 líderes de la sociedad” y uno de los hombres más influyentes ese año. Con su gestión logró posicionar al Hospital San Vicente como uno de los centros médicos más avanzados del país al servicio de la comunidad. Es autor del libro *Humanis Corpus Inc.* y editor de los libros *Hospital & Empresa* y *Cien años. Una vida entera por la vida. Hospital Universitario de San Vicente Fundación 1913-2013*. Asumió la dirección en un momento muy difícil: el hospital atravesaba una grave crisis económica en medio del auge de la violencia asociada al narcotráfico, que

sometía a la institución al límite de su capacidad de atención. Al liderar la transformación de su estructura administrativa, el hospital recuperó la estabilidad económica tras décadas de incertidumbre y emprendió una senda de crecimiento hasta convertirse en una institución reconocida nacional e internacionalmente como pionera en los contextos médico, científico, académico y humanista, con un crecimiento constante en número de pacientes y servicios innovadores, una nueva sede en Rionegro (Antioquia), y la solidez de sus finanzas y proyectos.

Durante su gestión, impulsó y apoyó valiosos logros científicos y administrativos: el avance significativo en trasplantes y procedimientos clínicos novedosos, la capacitación del personal en todas las áreas, el saneamiento financiero, la construcción de los Centros Especializados en Rionegro, la consolidación de San Vicente Fundación —que incluía el Hospital Universitario y Centros Especializados junto con Corpaúl y el Instituto de Alta Tecnología Médica (IATM)—, el desarrollo tecnológico y los altos estándares de habilitación y la acreditación institucional.

En medio de dificultades de todo tipo, su compromiso siempre fue fortalecer un modelo de atención centrado en el paciente, bajo las políticas de humanización, seguridad, rehabilitación y atención digna. Bajo su liderazgo, el Hospital San Vicente mantuvo siempre el principio de “puertas abiertas”, fortaleciendo la contribución social y el liderazgo médico.

Así recibió el Hospital, relata Toro Restrepo: “los servicios de atención se dividían en dos: el sistema

privado y el 'sistema de caridad'. Y estaban los 'auxilios' del Gobierno, pero se pasaban muchos trabajos porque siempre había déficit de tesorería muy grande a fin de año. Empezaban las angustias porque no había con qué pagar primas, obligaciones y proveedores; pasaban dos o tres meses sin pagarle al personal asistencial. Eso se corrigió poco a poco. Por esa falta de recursos, las instituciones hospitalarias no tenían ningún modo de crecer, todo se hacía con donaciones: equipamiento nuevo, ampliación y mejoramiento de áreas, porque el Estado no destinaba recursos y menos para instituciones privadas. No había una fuente propia de recursos y estaba en crisis la credibilidad de lo que hacíamos. Había una carencia de equipos e insumos, y el ambiente laboral era de tensión constante".

Sin embargo, el director nunca perdió la fe: "siempre creí que este Hospital podía ser el mejor de Colombia, y así estuviéramos muy mal económicamente, sentía que teníamos todas las oportunidades gracias a que conformábamos un equipo comprometido y honesto. Cada vez que había situaciones complicadas, pensaba: 'esto no puede fracasar, esta institución no puede acabarse cuando lo que la mantiene viva —que es el bien que quiere hacerle a la gente— sigue siendo vigente. Eso sería una contradicción esencial'. Y aunque persistía el problema económico,

» Y aunque persistía el problema económico, siempre se atendió a cada paciente que llegaba: "había un espíritu común, un amor por los pacientes que nos inspiró diariamente". «

siempre se atendió a cada paciente que llegaba: "había un espíritu común, un amor por los pacientes que nos inspiró diariamente".

La salida de la crisis económica se alcanzó a principios de los años noventa, mediante la resolución de financiación y otros recursos, la reestructuración administrativa, la sistematización de procesos administrativos y asistenciales, el mejoramiento continuo de los servicios, la facturación en Pensionado (particular) y la adopción de nuevas tecnologías de cara al siglo XXI.

Aprovechar la coyuntura de la Ley 100 para impulsar la gestión hospitalaria

Otro gran desafío fue adaptarse a los cambios que trajo la Ley 10 de 1990, con los programas docente-asistenciales, y la Ley 100 de 1993, que crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando el Hospital dejó de recibir aportes del Estado y debió reestructurarse para seguir cumpliendo su misión social a favor de la comunidad dentro del nuevo sistema de salud. La orientación de Toro Restrepo fue rotunda: "el dilema era facturar o morir. O empezamos a facturar o a la vuelta de un año cerramos este hospital". Se montó el sistema de facturación y se tomaron decisiones a contracorriente para adelantar la reorganización administrativa, pero respetando siempre la misión humanitaria que distingue la institución. Esta gestión dio sus frutos, cuando a partir de 1996 el Hospital alcanzó su punto de equilibrio.

"Muchos decían que tendríamos que cerrar definitivamente, que el nuevo marco legal significaba el fin del hospital; y yo, por el contrario, vi que se nos abrían muchísimas posibilidades. Siempre creí que el futuro del Hospital empezaba ahí con más fuerza, y fue así. La Ley 100 marca un antes y un después, porque crea el sistema de salud. Modificó totalmente la perspectiva y el futuro de las instituciones porque empezaron a generar sus propios recursos y, por tanto, las posibilidades

» **Siempre me preocupó cuando era director del hospital, que había exigencias de índole mundial en calidad de los servicios, referentes a las condiciones físicas de las áreas donde están los pacientes.** «

de los pacientes; porque si había recursos, espacios, tecnología y profesionales, había servicios”, afirma el exdirectivo.

Sostiene que esa ley aumentó la capacidad de gestión: “la Ley 100 abrió posibilidades para gestionar recursos porque se podían facturar los servicios y había un pagador. Había que hacer un esfuerzo; muchas instituciones de Medellín, Bogotá y Cali manejaron eso con mucha pulcritud y muy estrictamente, y crecieron y salieron adelante y se volvieron espectaculares desde todo punto de vista: aumento de prestación de servicios, adquisición de tecnología, innovación. Los hospitales tenían que generar riqueza para reinvertirla en su desarrollo y su progreso, en beneficio de los pacientes. Y como impuso un sistema, favoreció mucho a la gente al ampliar la cobertura y permitir acceso a tratamientos de alto costo”.

Sin embargo, pese a reconocer las posibilidades de la Ley 100, y

ante la idea de que esa ley salvó al Hospital San Vicente, Toro Restrepo aclaró: “si fuera así, la Segunda Guerra Mundial no se habría acabado y tantas otras cosas; la Ley 100 es un tecnicismo de los que nunca faltan, una coyuntura. Al Hospital lo salvamos todas las personas que tuvimos que ver con él, y la fidelidad a las creencias. Y si la Ley 100 es para todos, ¿cómo otros no sobrevivieron? No es de milagros: yo creo que sí existen, pero no reemplazan el trabajo, ni la constancia, ni la voluntad, ni los credos; los milagros no hacen lo que uno no es capaz de hacer”.

El desafío de crear otra sede

En la última década del siglo XX y durante la primera del XXI surgieron dificultades en los pagos a los hospitales, los retrasos y el aumento de cartera, que los obligó a actuar. Al respecto, comenta el exdirectivo: “hubo problemas de tesorería que repercutieron en la disminución de la inversión

y la creación de áreas, en el desarrollo físico y tecnológico, en la formación de personal especializado y en el aplazamiento de proyectos. Todo eso se suspendió cuando la cartera empezó a crecer y había dificultades para el flujo del dinero”.

Sin embargo, el Hospital San Vicente buscó cómo responder a la necesidad de ampliar su capacidad instalada y su oferta de servicios: la instalación de una nueva sede. Señala Toro Restrepo: “siempre me preocupó cuando era director del hospital, que había exigencias de índole mundial en calidad de los servicios, referentes a las condiciones físicas de las áreas donde están los pacientes. Las estructuras no serían habilitadas para prestación de servicios, a menos que hiciéramos una inversión muy grande. Había que pensar en condiciones físicas modernas. Yo insistía en tener otro hospital, bien fuera dentro del hospital mismo o por fuera; dentro no era posible porque la estructura fue declarada Patrimonio Cultural. En ese momento surgió la idea de trabajar en la creación de un hospital. Aprovechando la coyuntura de creación de Zonas Francas, se compró el lote donde está el Hospital San Vicente de Rionegro y se creó un desarrollo como Zona Franca de Salud”. El complejo hospitalario se inauguró en el 2011 como Centros Especializados de San Vicente Fundación.



De este logro, Toro Restrepo destaca que no puede reclamarse como un acierto personal sino como una obra colectiva: “primero que todo, nadie hace nada solo. A mí me tocó arrancar con el Hospital San Vicente de Rionegro en mi condición de director, y entregarlo, pero yo no lo hice solo; fueron muchas las mentes que hubo ahí trabajando, muchas las personas que participaron con muy buena intención, con muy buen trabajo, con ideas, ¡fue fantástico! Por eso se logró. Era un propósito colectivo, siempre lo dije, no un propósito de un individuo, esto es para que hagamos una cosa que valga la pena, algo de la institución”.

Los hospitales siempre permanecerán

Ante el convulso panorama actual del sector salud en general y de las instituciones clínicas y hospitalarias en particular, Julio Ernesto Toro es enfático: “hay una frase que he repetido toda la vida: ‘si en la tormenta el balsero se asusta, se hunde la nave’. Eso lo tenía y lo tengo muy claro. Si estamos en la tormenta y el balsero está asustado, a pique. Esa es la primera cosa. La segunda, lo fundamental en todas las cosas que uno emprende en la vida, es la serenidad. Si uno se pone a tomar decisiones apresuradas en cualquier campo —administrativo, médico, asistencial—, termina equivocado. Y otra cosa: hay que pensar en el bien común, pero genuinamente, no mirando cómo saco mi parte. Ese es el cuento”.

Además, plantea: “¿cuál es la principal fuente de los problemas de los seres humanos? Los mismos seres humanos. No hay un árbol que dé maldad, envidias ni frustraciones; somos los mismos seres humanos que hacemos eso. La situación del sector salud es consecuencia del accionar de todos. Hay unos más responsables que otros y esos se las verán con el que corresponda. Pero la esencia del problema del sector salud, hoy por hoy, es de origen humano, de mentalidad.

» Frente a la administración de hospitales, reiteró: “manejar una institución hospitalaria en este momento es complicado. No es solamente un problema de visión —que sí lo hay—, sino un problema de las virtudes del alma. «

Ahí hay egoísmo, petulancia, una serie de cosas que acabaron con lo poco que había. Es un problema de la condición humana, del alma. Si tuviéramos un alma bondadosa, generosa, amplia, tolerante, haríamos las cosas y listo, pero no es así. Si no tenemos un alma generosa, no hacemos nada. Si yo me pongo en un puesto directivo, a hacer todo para mí y para mi séquito, y no para la gente, que le sirva a la gente, no hago nada. Estoy asumiendo una posición absolutamente egoísta. Y el egoísmo impide avanzar”.

Frente a la administración de hospitales, reiteró: “manejar una institución hospitalaria en este momento es complicado. No es solamente un problema de visión —que sí lo hay—, sino un problema de las virtudes del alma. Si no hay esa cosa de generosidad, de búsqueda de la verdad humana, de la concertación, del bien para los demás... Si todo es cómo voy yo, ahí no hay nada qué hacer. El problema de fondo o una de las raíces del problema, es la formación de la gente; hay que darle oportunidades a la gente, que estudien y se capaciten”.

El exdirectivo confía en la permanencia de los hospitales: “la institución hospitalaria, privada o pública, tiene que sobrevivir. Pero las condiciones de una y otra son distintas. Para la entidad privada tiene que haber un buen mercado, empleo, buenos salarios, una buena área de comercialización. La entidad pública depende del Estado o de intermediarios, porque en

» **De la medicina del cuerpo se pasó a la medicina del ser humano,** después a la de los órganos y a la de los tejidos. Hay que ir a la medicina de la célula e incluso a la nanomedicina. Pero que sea humana, he ahí el problema «

términos generales todo el mundo aporta a la seguridad social. Ahí están los recursos, hay un pagador, a la hora de la verdad nadie está mendigando nada. La Ley 100 acabó con la caridad pública: ya no es un favor, se atiende a los del régimen subsidiado o contributivo, porque tienen un derecho. La Ley 100 cambió la caridad por el derecho”.

Al respecto, complementó: “tiene que haber quién pague por los servicios, en uno y otro. Deben tener una fuente de financiación para funcionar. Para usar una expresión que de pronto no es la más exacta, son dos negocios distintos. En el público es la venta, la facturación de servicios y el cobro de esas facturas. Y en el privado según las leyes del mercado, oferta y demanda... el sector hospitalario tiene muy buenos recursos: humanos, técnicos, de iniciativa, pero no tiene con qué.

La fuente de recursos del sector privado es la venta de servicios, y eso está muy débil. Y tiene fortalezas como conocimiento, habilidades, experiencia, pero la capacidad que tiene cada vez es menor”. Toro Restrepo defiende que el legado de una institución hospitalaria, por encima de cualquier coyuntura política o económica, debe ser el respeto a los demás.

El exdirectivo también confía en una recuperación del sistema de salud: “creo que saldrán líderes dentro de un tiempo, tenemos que estar serenos en este momento para salir de esta tormenta. Pero llegarán los líderes que son y la gente que es. Las ciudades, los países y las instituciones se acaban, pero muchas

veces resurgen. Eso es un trabajo a largo plazo, no es de cinco años ni de diez. Llegará el momento en que todo se empiece a enrutar, y de este sacudón que estamos viviendo en el sector salud, el sector vuelve y se enruta, y se endereza”.

El futuro de un hospital

Para Toro Restrepo, las dificultades son el pie amigo para grandes soluciones: “todas las organizaciones están llenas de conflictos y uno es partícipe de ellos, por los que genera y los que le toca sufrir; nadie es inocente de todo, también uno tiene culpa en las equivocaciones ajenas. Si hay un problema con los insumos para atender a los pacientes, yo también tengo responsabilidad, así no sea yo el que compre y pague. Por eso el desafío es garantizar siempre los mejores servicios, con gran sentido humano, calidad y moderna tecnología. Cualquiera quisiera ser director de un gran hospital, pero hay que hacerlo primero, irlo construyendo. El futuro depende de la colaboración de todos y cada uno de quienes laboran en la institución; si no se consigue la solidaridad de todos, no se logra el éxito”.

De cara al futuro, un hospital afronta un enorme desafío: “de la medicina del cuerpo se pasó a la medicina del ser humano, después a la de los órganos y a la de los tejidos. Hay que ir a la medicina de la célula e incluso a la nanomedicina. Pero que sea humana, he ahí el problema; el que haga eso, tendrá el éxito. Manejar lo más refinado del conocimiento médico dentro del ser humano, eso sería lo fantástico”, dice Julio Ernesto Toro.

Y concluye: “además, un hospital es también para ahuyentar soledades, de esas espantosas, que aterran, que invaden el alma como una tintura que cae en el agua limpia; y es para llenar silencios y vacíos que pueda padecer el alma y que se sienten con espanto, y llegan hasta allá, profundamente, casi hasta la nada”.



Tedimeq

TECNOLOGÍA EN DISPOSITIVOS Y EQUIPOS MÉDICOS

*Su aliado en
seguridad
hospitalaria*



La **seguridad quirúrgica** comienza
con equipos en condiciones óptimas.



- ✓ Mantenimiento preventivo y correctivo de instrumental y equipos biomédicos
- ✓ Venta de instrumental quirúrgico
- ✓ Alquiler de motores quirúrgicos y craneotomos

Solicite diagnóstico de su instrumental:

+57 302 3886149
especialista.equiposmedicos@tedimeq.com

Parque Industrial La Esperanza
Cra. 37 # 10 - 303, Acopi, Cali -
Yumbo