

# ESQUEMA MATRIZ: “PROCESOS EN SALUD PÚBLICA” PRACTICA GERENCIAL

**PREMISA:** Todos los procesos sanitarios materializan la “Razón de Ser de la organización en salud”.  
Jorge Eliecer Andrade / e-mail: dspunerg@gmail.com / 2012

<b>PROCESOS DIRECTIVOS</b>					<b>I</b>
Toma de Decisión de alto nivel- Acreditación -Certificación					
<b>POLITICA</b>	<b>COMPROMISO FILOSOFIA</b>	<b>MISION VISION</b> (Integrada)	<b>COHESION</b>	<b>PARTICIPACION:</b> Cliente externo = usuario Cliente interno= trabajador de salud <b>INFORMACION</b>	<b>II</b>
<b>PROCESOS GERENCIALES</b>					<b>III</b>
Toma de decisión de niveles asistenciales – operativo- gestión de costos					
<b>PROCESOS MEDULARES ( RAZON DE SER )</b>					<b>IV</b>
ATENCION ESPECIALIZADA-ASISTENCIA ESPECIALIZADA-CURACION-PREVENCION-DIAGNOSTICO-COSULTA EXTERNA-REDES DE ATENCION-NIVELES DE ATENCION- INFRAESTRUCTURA SANITARIA-PROGRAMAS DE SALUD-APS-LEGISLACION SANITARIA-PROCESO ASISTENCIAL CONTINUO-GESTION CLINICA-PROTOCOLOS DE ATENCION ATENCION AGUDA-ATENCION CRONICA-ATENCION ONCOLOGICA					
<b>DOCENCIA</b> (Pregrado y postgrado)		<b>INVESTIGACION</b> (Clinica-Basica-Aplicada-Epidemiologica)		<b>EXTENSION</b>	<b>V</b>
<b>INFRAESTRUCTURA</b> Mantenimiento-Tecnologia	<b>TT HH</b>	<b>FINANZAS PRESUPUESTO</b>		<b>CONTROL</b>	<b>VI</b>
<b>PROCESOS ESTRATEGICOS</b>					<b>VII</b>
Planes Largo plazo					

## **PROCESOS Y PRÁCTICA GERENCIAL**

### **Introducción.**

**La calidad y cantidad de servicios en un hospital están en relación estrecha con los Procesos que se ejecutan en el desempeño de la actividad hospitalaria. Son instrumentos para elaborar los indicadores que permiten medir y evaluar la estructura de recursos y servicios que de ella se deriven. Estos procesos se pueden traducir en formulas estadísticas para determinar el numero de pacientes asistidos por servicios y datos que ayudan en la planificación y programación de políticas de atención hospitalaria. Toda la información vinculada a los procesos aquí descritos, obedecerá a la demanda poblacional de servicios. La demanda en términos de volumen de consultas, admisiones a servicios de hospitalización y pacientes referidos requiere de una oferta que cumpla con requisitos para la atención y asistencia de usuarios. Se conjugan procesos gerenciales, procesos medulares de salud, procesos directivos, procesos operativos para garantizar la razón de ser de la red hospitalario.**

**Analizar estas dimensiones procesales no resulta fácil, por el género de atención en salud, puesto que la demanda expresada como ocupación de servicios, permanencia en servicios, atención clínica a pacientes, debe contar con medios suficientes , equipos y personal para la atención integral , ininterrumpida y oportuna al paciente. Esta imagen permite precisar que los procesos medulares del hospital sirven de punto de arranque para los demás procesos. En otras palabras los pacientes movilizan horas –medico; estas camas-hospital; a su vez estancias de pacientes y por ende decisiones administrativas (relación estricta de responsabilidad asistencial). Este criterio es clave para entender la importancia del porcentaje de ocupación en los hospitales.**

**Cabe recordar lo que expreso Mazzafero (1987), cuando afirmo que “la Consulta Externa de un hospital establece claramente su alcance en el sistema sanitario asistencia. Su eficacia influye ventajosamente en las admisiones al hospital”. Podemos afirmar que este servicio responde a todos los estándares concebidos en hospitales (demanda, calidad de atención y estructura sanitaria). El planeamiento de unidades ambulatorias exige estudiar las condiciones de la población a servir y las especialidades que se pueden ofrecer, la capacidad horaria de atención y los recursos de personal asignables (gestión hospitalaria). Sigue siendo un punto de referencia los servicios de consulta externa y emergencia para medir en gran parte el prestigio de un hospital.**

**Los hospitales se clasifican según sus servicios en generales, intermedios y finales; los gerentes clasifican sus actos según las practicas basadas en procesos de tipo medulares de la organización hospitalaria; de tipo directivo; de tipo administrativo; y de tipo estratégico. En una organización hospitalaria se plantean dos aspectos, de un lado su creciente complejidad y por la otra , el elevado costo de la asistencia , que obliga a ser exigente en las actuaciones gerenciales sustentando una gestión económica y una conducción racional.**

**No existe duda en afirmar que el conocimiento e interpretación de los costos hospitalarios es esencial a los fines del control y evaluación de la gestión hospitalaria y la eficacia administrativa. Un hospital como lo expone Servén (1992), "busca en su productividad la manera de asistir al mayor número de enfermos, en las mejores condiciones posibles con el mínimo gasto y en menor tiempo".**

### **Aproximación a los Procesos Gerenciales.**

**Por definición, un sistema es un todo en el que todas sus partes están interrelacionadas. El sistema sanitario se comporta como tal, y el usuario es el elemento que se encarga de recorrer este sistema y al que se beneficia o perjudica por su buen o mal funcionamiento. Cuando las conexiones entre los distintos procesos no permiten el flujo o dificulta la comunicación, el perjuicio hacia la persona enferma y su entorno se produce de inmediato. Pero no es solo el sistema sanitario el perjudicado, sino que este, como subsistema de otro mayor, influye a su vez en nuestro sistema social.**

**Existe una creciente preocupación por optimizar sus resultados en los servicios sanitarios y acercar los requerimientos a las necesidades de los usuarios del sistema, así como a los profesionales que desarrollan su labor dentro del mismo. La aproximación a la calidad hace que esta se consiga incidiendo desde otros aspectos y procesos que contribuyen para la prestación del servicio sanitario.**

**La posibilidad de recibir una Atención Hospitalaria Integral y continua se enfrenta, hoy día, a una serie de dificultades provocadas por características específicas de las organizaciones sanitarias, entre las que se podrían citar las siguientes:**

- 1.-Complejidad organizativa**
- 2.-Segmentación departamental**
- 3.-Superespecialización de tareas**
- 4.-Escasa coordinación interniveles**
- 5.-Poca capacidad de adaptación a demandas cambiantes**
- 6.-variabilidad en la ejecución de procesos repetitivos**
- 7.-Ineficiencia**
- 8.-Instituciones hospitalarias poco centradas en el usuario**

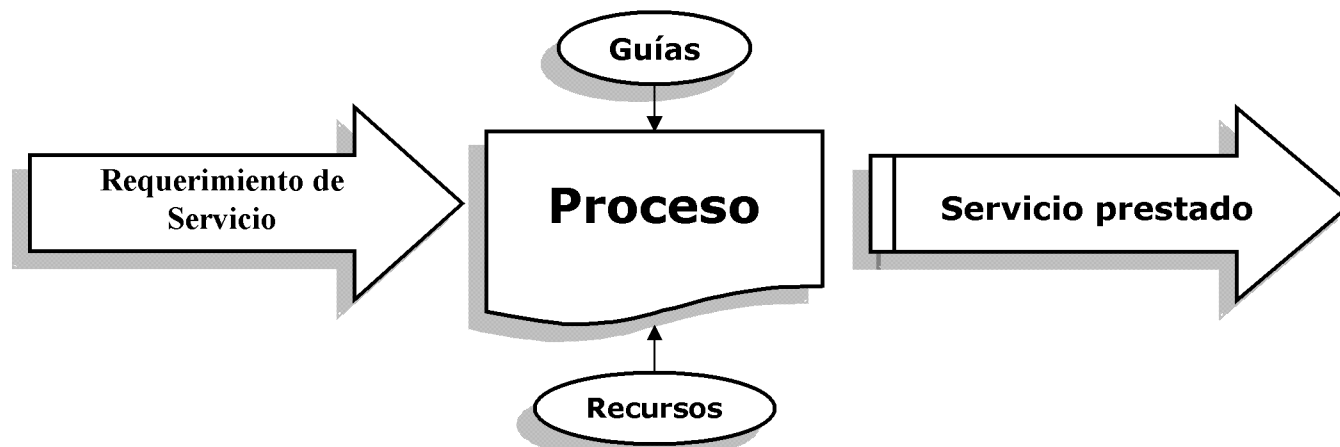
**Por otra parte, si se profundiza en las expectativas de los ciudadanos respecto al sistema hospitalario público, puede observarse que estos expresan sus deseos de una mejor atención en términos de accesibilidad, efectividad, seguridad, productividad, rendimiento e información. Desde otro punto de vista y en contraposición; la globalización de la información supone la aparición de un usuario más exigente que reclama servicios que la tecnología y los conocimientos científicos pueden ofrecer, que sabe que puede opinar y esta**

dispuesto a hacerlo (procesos participativos). El sistema hospitalario tiene la obligación de gestionar el servicio para ofrecer una prestación que sea satisfactoria y responda a las demandas que los usuarios y la sociedad realizan. Se ha de juzgar entre la realidad hospitalaria cuya estructura tradicional dificulta la comunicación y un usuario que quiere tener una mejor asistencia.

La posibilidad de centrar la gestión de la institución hospitalaria en “procesos asistenciales continuos” puede dar respuesta a muchas de las expectativas de los ciudadanos, mejorar los puntos críticos del actual sistema de gestión y contribuir a mejorar las prácticas gerenciales. La “Gestión por Procesos” es un sistema de gestión guiado por el principio de calidad total que pretende facilitar a los profesionales el conocimiento de aquellos aspectos que se han de mejorar y las herramientas para la mejora. Para ello, la gestión por procesos amerita o intenta sustituir el paradigma tradicional con el que solemos trabajar y que orienta a, *¿Cómo mejorar las cosas que venimos haciendo?* ; Por uno que se proponga *¿Para quién lo hacemos y como hacer las cosas correctamente?*

Existen varias definiciones de procesos. En general Temes, (2005), define “el proceso como una secuencia de actuaciones orientadas a generar un valor añadido sobre una entrada”, figura 1.

Figura 1. Estructura sistemática de un proceso.



También podemos definir el proceso como la perfecta concatenación de las decisiones, actividades y tareas llevadas a cabo por diferentes profesionales en diversos espacios y tiempos, en un orden lógico y secuencia para producir un resultado previsible y satisfactorio, figura 2.

**Figura 2. Estructura de un proceso temporo-espacial.**



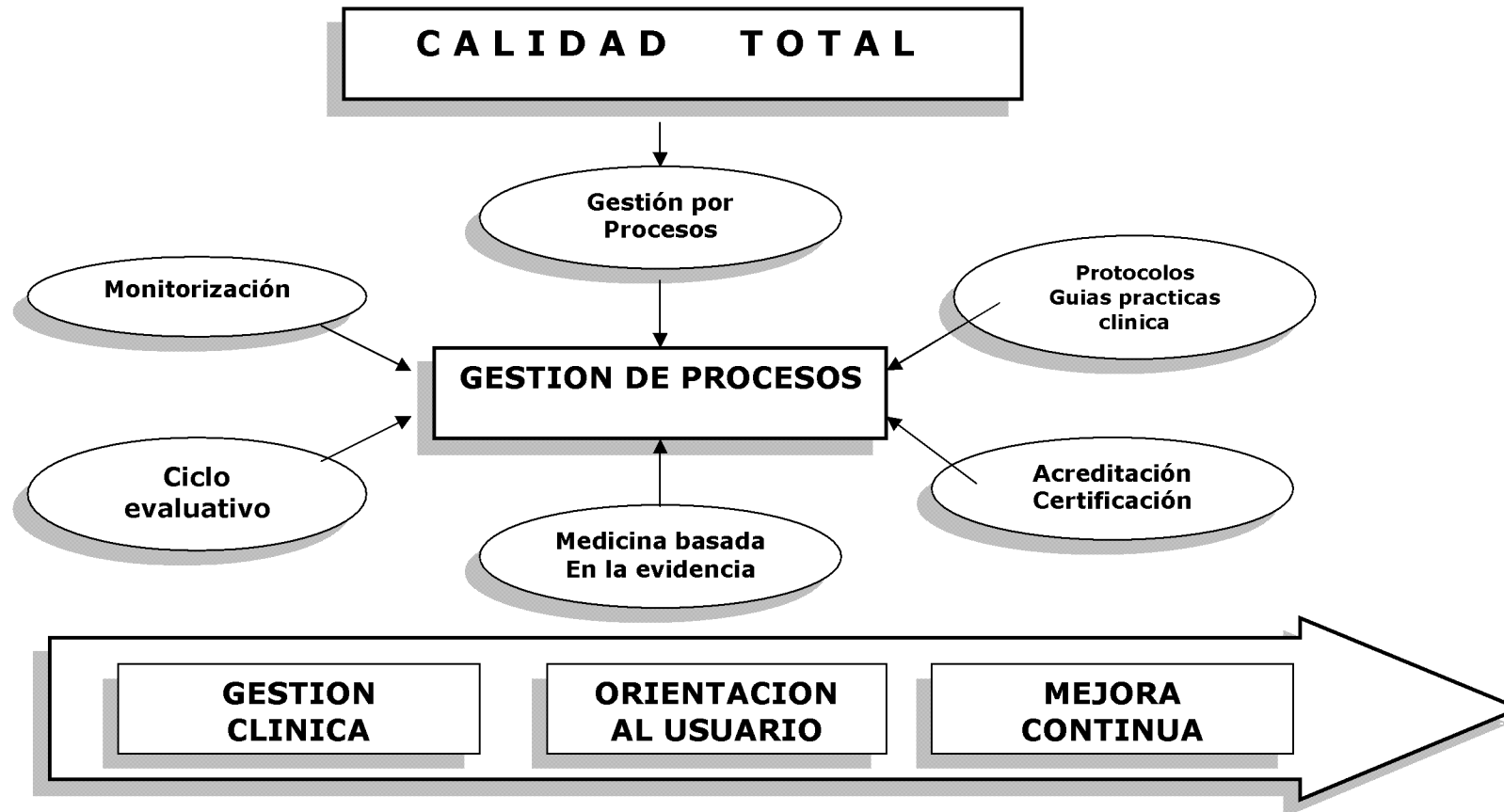
Desde el punto de vista instrumental y para aplicarlo a la institución hospitalaria, se adopta el concepto de proceso a partir de la definición de ¿Qué es lo que se hace? , y es de utilidad para organizar lo que hacemos, medirlo y mejorarlo. Un proceso bajo esta concepción debe tener una finalidad claramente definible (¿Qué?; ¿para que?; y ¿Para quién?), fronteras que delimitan las entradas y salidas y permite una secuencia etapas, su integración; además de poder medirse en términos de calidad, cantidad y coste. Esta condición de “medible” es lo que hace que tenga una gran importancia para mejorar los restantes procesos y por ende los sistemas de información. Al definir claramente las actividades que se han de realizar durante el proceso asistencial y en que momento han de producirse le otorga al concepto y al proceso un comportamiento lógico-funcional. Si tomamos un ejemplo podríamos presentar el concepto: Paciente con Dx. De carcinoma de colon que requiere de cirugía programada.

- |  |
|--|
| <b>1.-El proceso comienza con los síntomas indicativos de la patología crónica (Dx. Clínico)</b> |
| <b>2.-Sigue con el Dx. Endoscopico de neoplasia</b>  |
| <b>3.-Finaliza con la cita del paciente en la consulta de cirugía. (cirugía programada)</b>      |

En el proceso se definirán las actividades que han de realizarse, los tiempos en los que deben producirse, las guías y procedimientos que se han de seguir, y los resultados que se esperan como producto e este proceso. De esta forma la gestión por procesos en el sistema hospitalario significa coordinar los recursos globales y ponerlos al servicio del usuario en el momento adecuado para garantizar una atención integral, continua y personalizada a través de servicios eficientes y de calidad que satisfagan sus necesidades y expectativas.

La gestión por procesos es un sistema guiado por el principio de calidad total que pretende facilitar a los profesionales el conocimiento de aquellos aspectos que se han de mejorar y las herramientas para su mejora, figura 3.

Figura 3. Gestión por procesos y calidad total.



En la figura 3, se definen los distintos procesos que forman el mapa conceptual y, manteniendo criterios de gestión clínica, orientación al usuario y mejora continua, se pretende ofrecer un producto que se nutra de protocolos y vías clínicas basadas en la evidencia. Asimismo, establece un sistema de monitorización que alimenta el ciclo evaluativo y la mejora. La identificación de los elementos del proceso y, por tanto, la posibilidad de monitorización nos ofrece la infraestructura necesaria para fomentar procesos de acreditación y certificación basados en estándares que nos ayuden al mantenimiento y superación de las metas conseguidas.

**Un proceso se caracteriza por:**

**1.-Sus elementos:**

**1.1.-Cliente externo:** es el que define el servicio a través de sus expectativas y necesidades (usuario).

**1.2.-Cliente interno:** es el personal (profesional / no profesional) que hace posible el servicio. Su participación en la superación de las expectativas ha de convertirse en la herramienta para la puesta en marcha de los procesos asistenciales, gerenciales, de gestión, administrativos y estratégicos.

**2.-Su repetitividad:** al momento de diseñar el mapa conceptual de los procesos se deben tener en cuenta aquellos procesos que pueden ser estandarizables y, que, por su carácter repetitivo, permitan el establecimiento de una forma común de trabajar. Es necesaria la creación de una vía con circuitos, recursos y actividades definidos, por la que un proceso discurra sin desviaciones.

**3.-Su variabilidad:** se identificaran procesos que, teniendo un mismo objetivo y unas mismas necesidades, se aborden de forma distinta por diversos profesionales o entornos. El objetivo es reducir esta variabilidad y encontrar la manera eficaz, efectiva y eficiente la forma de dar respuesta coordinada a los usuarios.

**FACTORES CLAVES EN LOS PROCESOS HOSPITALARIOS.**

En el esquema matriz sobre el tema d procesos en salud publica, se pretende ofrecer una perspectiva de lo que seria una visión de los diversos procesos y sus interrelaciones en un hospital. En este, se identifican:

**1.-Una visión integrada y coordinada del proceso:** esto traduce que hay que tener en cuenta las actuaciones de toda la cadena asistencial. Un abordaje integral de los procesos permite garantizar una asistencia continua sin interrupciones, adaptar las estructuras a las necesidades y demandas de los ciudadanos, vincular el esfuerzo profesional al objetivo final y ubicar el recurso en el lugar idóneo.

**2.-Una actuación centrada en el ciudadano:** para ello se han de tener en cuenta desde el principio sus necesidades y expectativas, midiendo su grado de satisfacción. Por tanto desde el comienzo del diseño de un proceso se consideran las expectativas de aquellos que van a recibir el servicio, esto ayuda a planificar una atención que satisfaga sus necesidades.

**3.-Participación de los profesionales:** este segmento es el que pone en marcha los procesos. Su alto grado de preparación realiza el trabajo en los procesos asistenciales. Son los protagonistas del cambio, participan en la organización, describen los procedimientos y organizan recursos. Esto implica que la gestión clínica posee una contribución dinámica y una expresión económica.

**4.-Interdisciplinariedad:** por estar implícitas muchas profesiones en los procesos hospitalarios, la participación de todos en la gestión y gerencia es vital. Cada profesión aporta las mejoras que su cuerpo de conocimientos ofrece, elaborando procedimientos para los servicios, que favorecen la integración de los profesionales. El objetivo del proceso es único y todos deben participar en la cobertura satisfactoria del servicio, de forma coordinada, a través de las competencias que le son propias.

#### **VENTAJAS DE LA IMPLANTACION DE UN MODELO DE TRABAJO ORIENTADO POR GESTION DE PROCESOS.**

**1.-Centra la atención en el usuario:** con ello hace posible un cambio de actitud y un modo de hacer las cosas que unifica criterios y procedimientos (protocolos de atención).

**2.-La organización se concibe como una cadena de valor:** por la que cada elemento que la forma aporta una actividad que mejora la asistencia y consigue la satisfacción del usuario. La definición secuencial del proceso y su descripción de actividades con criterios de calidad añadidos hacen que, para cada una de ellas , se busque al mejor actor y se utilicen los recursos allí donde se necesitan.

**3.-La gestión por procesos es una herramienta de fácil uso que nos permite identificar los factores que favorecen la mejora continua.**

**4.-La propia metodología de descripción de los procesos nos permite identificar los puntos de no calidad en la cadena asistencial.**

**5.-Permite reducir los tiempos de ejecución acortando, con ello, los tiempos interfases característicos de la demora en la asistencia sanitaria.**

**6.-Al asignar responsabilidades a los distintos profesionales, la gestión por procesos facilita la incorporación (empoderamiento o empowerment) y el compromiso de las personas.**

**7.-Presupone para que y por que se utilizan los recursos y por tanto optimiza el uso que se hace de ellos.**

Quando se propone un abordaje integral de procesos hospitalarios, se entiende como la identificación de la necesidad desde el comienzo, en la atención primaria; o en su paso por la asistencia especializada. Esta proposición esta orientada hacia un planteamiento integral de la asistencia., permitiendo la identificación de problemas comunes con la elección de sistemas de monitorización y evaluación coordinados. El producto que se ofrece al usuario (cliente externo), es global, evitando con ello la aparición de desigualdades asistenciales, lo que permite la gestión asistencial y gestión de recursos de forma coordinada y equitativa. El desarrollo de los procesos que se van a implantar (atención primaria o especializada), debe atender los procesos del entorno ,



**pues el análisis situacional sirve para diseñar o rediseñar los procesos ya existentes , contribuir en los puntos de encuentros e identificar necesidades que los procesos hospitalarios que requieren de coordinación con otros procesos.**

**La implantación de la gestión por procesos a nivel hospitalario se plantea en 3 fases:**

**1.-Fase estratégica: desarrolla criterios que van a definir la política de gestión por procesos, identificando los objetivos globales y contando con la participación de líderes asistenciales y de políticas sanitarias, que establecerán las premisas que van a fundamentar el resto de los procesos hospitalarios. En esta se definen los valores, misiones y objetivos estratégicos para apoyar las prioridades de otros procesos.**

**2.-Fase de desarrollo: representa la parte más importante incluyendo los líderes que coordinan los procesos hospitalarios. Es ideal que esta responsabilidad se delegue en un equipo por competencias profesionales y en el que, desde su perspectiva integral y multidisciplinaria, aborden las líneas a seguir para la gestión de procesos hospitalarios. Una de sus competencias esta definida por el "aseguramiento de las expectativas en los usuarios de los procesos asistenciales". Otra responsabilidad inherente a su funcionamiento es el relacionado con la "orientación de resultados por procesos". Existen grandes bloques de procesos que tienen elementos comunes, por lo que, para garantizar coherencia se deben describir los procesos y sus competencias. Por ejemplo:**

**1.-Los "Procesos oncológicos" por ser una patología crónica, en su protocolo de asistencia deben incluir:**

- a) Los criterios de asistencia ambulatoria y domiciliaria.**
- b) El tratamiento del dolor**
- c) La atención a los cuidadores**
- d) Los tiempos de respuesta Dx. y Terapéutica.**
- e) Los circuitos de radioterapia.**

**2.-Los "Procesos quirúrgicos" contarán con:**

- a) Elementos de programación.**
- b) Elementos de gestión de listas de espera y**
- c) Procedimientos de estancia preoperatoria,**
- d) Seguimiento ambulatorio.**

**3.-Los "Procesos de Atención a pacientes altamente dependientes", deberán contar con :**

- a) Sistema de continuidad de cuidados**
- b) Modelos asistenciales en cuadros agudos**
- c) Atención a cuidadores**
- d) Descripción de recursos socio sanitarios**
- e) Seguimiento domiciliario**

**Nota : Este material forma parte de los sinópticos de Tesis Doctoral, que ofrecer en próximas entregas,**



