

## La gestión por procesos asistenciales integrales: una estrategia necesaria

La gestión por procesos se ha revelado como una herramienta bastante útil de cara a los planteamientos de reanálisis organizativo que se han desarrollado en los últimos años en el mundo empresarial. En efecto, la gestión por procesos determina una nueva visión de la organización, más orientada a las expectativas que tanto clientes como profesionales esperan y, por lo tanto, a la resolución de problemas de acuerdo con un enfoque más lógico: una visión horizontal de la organización mediante el análisis de los flujos de trabajo que intervienen en el desarrollo de los diferentes procesos, ya sea de producción o de servicio, intentando en todo momento añadir valor a esa cadena de acciones con el fin de provocar una mejora de los resultados.

La gestión por procesos nos propone organizaciones menos complejas y más planas desde la perspectiva de la estructura jerárquica; organizaciones en las que, sin embargo, se torna necesaria una mayor coordinación en las actuaciones y una cultura de mejora continua claramente establecida, cuyos elementos clave para garantizar la prosperidad, e incluso la supervivencia de la empresa, son la cooperación y la orientación al cliente.

El sistema sanitario público intenta en los últimos años incorporar diversos instrumentos que le permitan abordar nuevos retos en un entorno cada día más exigente y complejo, donde los recursos disponibles crecen por detrás de las exigencias, los ciudadanos reclaman de forma expresa un servicio de calidad y los profesionales necesitan visualizar un horizonte de desarrollo atractivo y motivador.

En este sentido, la gestión por procesos puede ser un elemento estimulante y dinamizador, no sólo como una herramienta de gestión más adecuada, que lógicamente ha de complementarse con otras iniciativas o con el empleo de otros instrumentos, sino como una estrategia capital para impulsar un cambio transformador del sistema.

Si pensamos en el proceso asistencial como núcleo de la actividad profesional en el sistema sanitario y analizamos cómo se le contempla desde el interior del propio sistema, advertimos que hay interpretaciones muy distantes, dependiendo del profesional, del nivel asistencial o de la estructura organizativa desde la que se actúe. Habitualmente, el proceso asistencial se delimita según el área de responsabilidad o de conocimiento que el profesional establece o, más bien, tiene asignada. Sin embargo, la realidad es bien distinta: el proceso asistencial comienza con un ciudadano

que demanda una atención y debe, por tanto, finalizar con el mismo ciudadano atendido en su demanda, lo cual ha de realizarse a través de una serie de flujos de trabajo de calidad que contribuyan a obtener el mejor resultado posible de forma eficiente.

El proceso asistencial es un *continuum* que entraña una gran complejidad, ya que en su transcurrir intervienen múltiples profesionales, en diferentes escenarios y en diversas franjas de tiempo que, además, tienen o deben tener una secuencia lógica. Desde esta perspectiva, el primer aspecto que habría que destacar es la necesidad de un abordaje integral a la hora de desarrollar una estrategia de gestión por procesos en el sistema sanitario público. La integralidad es un enfoque indispensable y una premisa básica si realmente queremos promover cambios de cierto calado en las organizaciones sanitarias, y dar respuestas a los déficit que en la actualidad se identifican. Sólo lograremos que los profesionales perciban que su actuación en el proceso es excelente en tanto sea excelente el resultado final obtenido. En otras palabras, de poco valdrá contar con muy buenos cirujanos en el proceso cáncer de colon si los diagnósticos se establecen en los servicios de urgencia a raíz de una obstrucción intestinal; como tampoco podremos quedar complacidos con unas elevadas coberturas de captación de los programas de atención a los pacientes con diabetes, si no mejoramos las tasas de amputación o de ceguera. Por consiguiente, la puesta en marcha de una gestión por procesos ha de llevar aparejada a su vez una visión integral de éstos.

El segundo elemento, consecuencia lógica del planteamiento anterior, es que la continuidad asistencial debe ser considerada una dimensión indisociable de la calidad asistencial. Probablemente, los problemas más importantes son los que se están produciendo en las interfases que existen entre los diferentes niveles de atención. Se trata de espacios que no gestiona nadie, verdaderos agujeros negros del sistema en los que el ciudadano se mueve a ciegas, desplazándose a través de circuitos que no siempre son los adecuados y que provocan disfuncionalidades organizativas y a veces, lamentablemente, peores resultados asistenciales.

Por ello, creemos que es el momento de replantear seriamente el papel que han de desempeñar los niveles asistenciales en el marco del desarrollo de una estrategia de gestión por procesos en las organizaciones sanitarias. Hemos

de caminar hacia un modelo de cooperación profesional que relativice las estructuras organizadas por niveles, haciéndolas más permeables, propiciando la incorporación ágil y rápida del conocimiento derivado de la evidencia científica, y la habilitación de espacios de consenso profesional que permitan definir, con un razonable grado de aceptabilidad, los diferentes elementos que forman parte del proceso asistencial. Definir «quién, dónde, cómo, cuándo y con qué», y hacerlo desde lo profesional, con el aval de la administración pública, puede permitir que la gestión por procesos se convierta en una herramienta adecuada y potente para disminuir la variabilidad en la práctica clínica.

Por otro lado, a través del abordaje integral antes mencionado podremos ubicar los recursos donde realmente se requiera añadir valor y mejorar resultados. Concretamente, es necesario aumentar la capacidad de resolución del nivel asistencial de atención primaria, reubicando algunas tecnologías o modificando su posibilidad de acceso a pruebas diagnósticas o a consultas del segundo o tercer nivel de atención. Igualmente, hemos de lograr un nivel de atención especializada más abierto, con una visión menos reduccionista y más integradora del proceso de atención.

Si queremos una organización diferente, tenemos que trabajar de forma diferente. Una organización que trabaja por procesos funciona con una orientación mucho más horizontal, enfocada en la obtención de mejores resultados y desde una actitud de mejora continua de la calidad de los servicios que se prestan a los ciudadanos.

Para ello, debemos ir hacia una organización descentralizada, más orientada en resultados, donde la continuidad asistencial sea un elemento que añade valor. Lógicamente esta «reorganización» necesita de un firme compromiso de cooperación entre los diferentes profesionales que actúan en los procesos, y de una gran capacidad y voluntad de asumir un mayor grado de autonomía y responsabilidad en la gestión de los recursos que utilizan en su práctica clínica.

Pero todo este movimiento, que sin duda es el núcleo central del proceso de transformación, es decir, la consideración de los profesionales como los motores del cambio a través de acciones de cooperación y consenso en torno a los procesos asistenciales, ha de visualizarse como un proyecto global. En él están implicadas múltiples líneas que intentan ofrecer una actuación coordinada y persiguen un ambicioso objetivo: dar paso a una organización más moderna, con capacidad de innovar permanentemente y de responder a las expectativas que ciudadanos y profesionales puedan plantear ahora y en el futuro.

En este sentido es necesario coordinar la gestión por procesos asistenciales con otras herramientas complementarias como son, por una parte, la gestión clínica, que introduce aspectos interesantes en tanto pone las bases de un modelo de gestión de los servicios de salud más descentralizado y con una mayor implicación profesional en lo que se refiere a una utilización más eficiente de los recursos y,

por otra parte, la gestión por competencias, que permite caracterizar los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para realizar una práctica clínica de calidad y posibilita el diseño de una adecuada ruta de desarrollo profesional.

Posiblemente este enfoque nos permita introducir cambios en las organizaciones o, lo que es aún más importante, actitudes nuevas en los profesionales que ayuden a propiciar los cambios que se necesita acometer para superar los desafíos que hoy tienen los sistemas sanitarios públicos.

Con el mismo sentido con el que antes proponíamos la necesidad de asumir nuevas formas de trabajar, podemos afirmar nuevamente que si queremos una organización diferente también debemos buscar formas de organización diferentes. Así, una organización posible es la que se basa en las unidades clínicas de gestión, que se perfila como una apuesta por una organización más descentralizada, con mayor capacidad de decisión de sus profesionales y dirigida hacia un modelo organizativo capaz de añadir valor a los procesos asistenciales que se desarrollan en su ámbito. En este contexto, dos herramientas concretas (la gestión clínica y la gestión por procesos) se convierten en las impulsoras de unos servicios más eficientes, más efectivos, de mayor calidad y orientados a resultados.

En los dos últimos años Andalucía, en el marco de su plan de calidad elaborado en el segundo semestre del año 2000, está apostando claramente por el desarrollo de este modelo. Desde esa fecha se ha realizado un importante esfuerzo por parte de un extenso grupo de profesionales del sistema sanitario público de Andalucía para definir un considerable número de procesos asistenciales (en torno a 42), así como los diferentes elementos que intervienen en la atención (funciones de cada profesional, competencias profesionales para su desarrollo, normas de buena práctica, expectativas tanto profesionales como del ciudadano, etc.).

A día de hoy, cientos de profesionales están trabajando para hacer realidad este diseño y, posiblemente, estemos asistiendo a un momento inédito, en el que profesionales de atención primaria y especializada están analizando en común cómo se están haciendo las cosas y proponiendo conjuntamente líneas de mejora continua en la totalidad del sistema sanitario público de Andalucía.

Entre otras cuestiones los procesos asistenciales están poniendo sobre la mesa una serie de requerimientos o necesidades, la mayoría de carácter organizativo, pero también de reubicación o de incorporación de nuevos recursos, cuya materialización pasa por un gran esfuerzo de los directivos de la organización para viabilizar todas estas propuestas. En este sentido, el trabajo de los grupos de implantación de cada uno de los procesos asistenciales en los centros sanitarios está resultando fundamental en orden a visualizar y abordar estas acciones.

Los sistemas de información y, de igual manera, los soportes documentales clínicos digitales, así como las comunica-

ciones, son elementos básicos para lograr el abordaje integral de los procesos asistenciales. Es importante, pues, dar respuesta a las necesidades de conectividad que surgen de esta visión de la asistencia. La historia digital del ciudadano debe ser el elemento de cohesión necesario, que posibilite compartir información entre los diferentes profesionales que intervienen en el proceso. De igual manera otros instrumentos como Intranet nos pueden permitir establecer un canal de comunicación interno que vehiculice el conocimiento generado en las organizaciones, y posibilite su intercambio y un acceso más rápido a aquél. Las soluciones a través de Intranet están llamadas a convertirse en un potente espacio virtual de trabajo corporativo y, por lo tanto, en la herramienta básica de comunicación intra e interprofesional.

En estos momentos se empieza a detectar un creciente interés en las distintas consejerías o servicios regionales de salud por iniciar experiencias diversas que, de alguna manera, incorporan la gestión por procesos como una herramienta que les ayude a mejorar los resultados en términos de calidad de sus servicios asistenciales. En otros países se están desarrollando igualmente movimientos en este sentido, buscando la integración de servicios o el abordaje integral de los procesos de atención sanitaria; los resultados son esperanzadores y las mejoras obtenidas a corto plazo son significativas en cuanto a la efectividad

de las actuaciones y la satisfacción de pacientes y profesionales.

Sin duda, este tipo de proyectos es de una gran complejidad y las dificultades e incertidumbres con las que nos encontraremos no son pocas. Sin embargo, las expectativas que se están creando en los profesionales y su grado de implicación nos hace pensar que nos hallamos en un camino posible, que se pueden generar cambios importantes en lo que, probablemente, son los elementos más importantes de un sistema (sus intangibles, sus valores, su cultura) y dar paso y comienzo así a verdaderas organizaciones de futuro.

**A. Torres Olivera**

Director general de Organización  
de Procesos y Formación.

Consejería de Salud. Junta de Andalucía. España.

### **Bibliografía general**

- Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Gestión por procesos asistenciales integrados. [http://www.csalud.junta-andalucia.es/principal/documentos.asp?pagina=Procesos\\_asistenciales](http://www.csalud.junta-andalucia.es/principal/documentos.asp?pagina=Procesos_asistenciales)
- Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Plan de Calidad. <http://www.csalud.junta-andalucia.es/library/plantillas/plantilla.asp?t=Plan%20de%20Calidad&p=../contenidos/especiales/pdc/preguntas.htm&m=m0&c=pdc>