



PROPUESTA DE REDISEÑO PARA EL SERVICIO GESTIÓN DE CAMAS DEL HOSPITAL DE PUERTO MONTT.

Albornoz Bahamonde D. V₁

₁ Hospital de Puerto Montt "Dr. Eduardo Schütz Schroeder"

Introducción

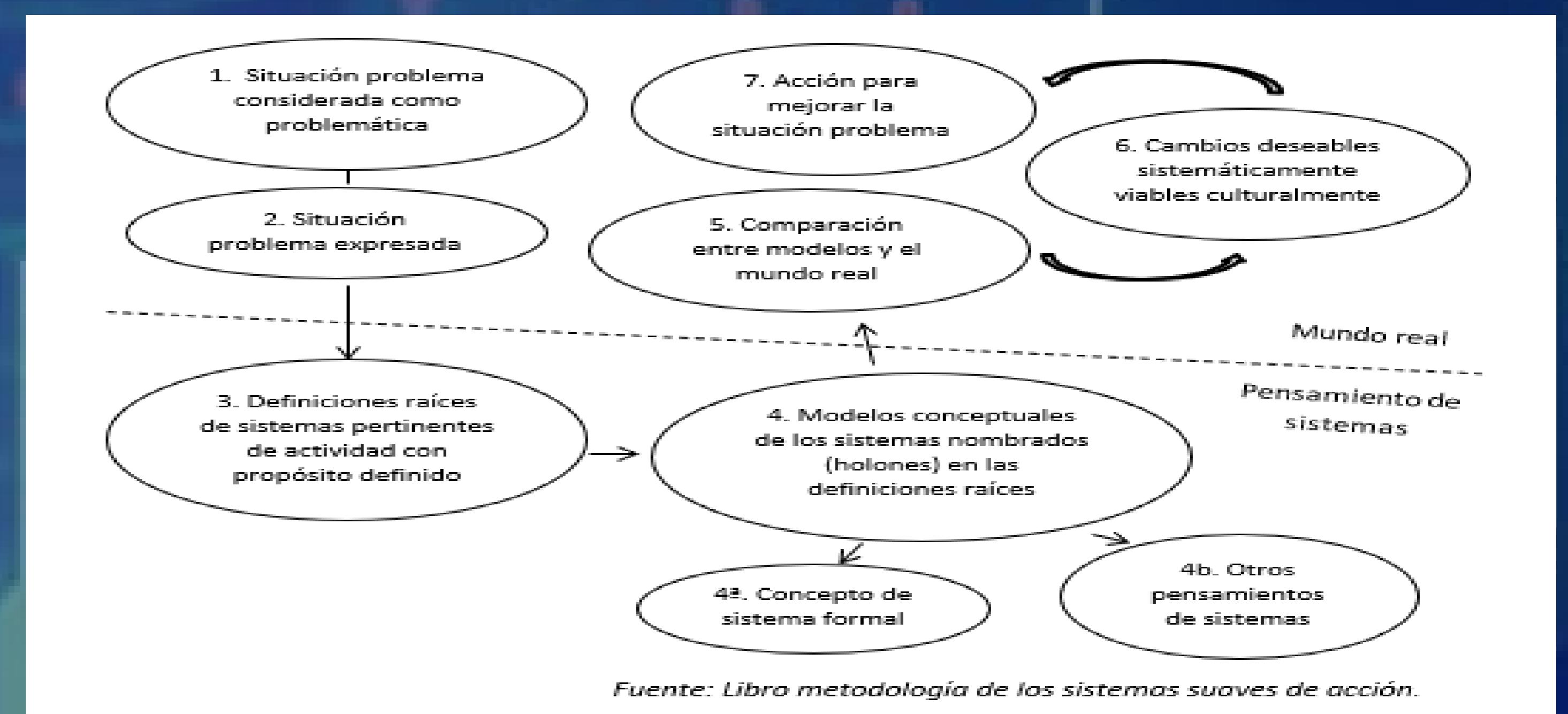
Una de las problemáticas sociales en salud que constantemente sale a la palestra ha sido la gran demanda de camas hospitalarias y el déficit de infraestructura pública, que dificulta las admisiones desde el servicio de urgencias (SU) o la salida de los pacientes de unidades críticas a servicios menos complejos, lo que genera un enlentecimiento del flujo de los pacientes dentro del recinto hospitalario. En ese contexto, nace la Unidad de Gestión Centralizada de camas (UGCC), como una estrategia ministerial para garantizar el acceso oportuno de los usuarios FONASA a la red asistencial.

Debido a que son unidades auto gestionadas existe gran variabilidad en los procesos que llevan a cabo dentro de las instituciones de salud, de acuerdo con las características de su realidad local. En el Hospital de Puerto Montt (HPM) existe un 20% de usuarios que esperan más de 12 horas una cama en el SU y existe un porcentaje de egresos con estancias prolongadas mayores al promedio nacional, por lo que el objetivo del estudio es proponer un plan de mejora que contribuya a la efectividad de los procesos que ejecuta y coordina la UGCC del HPM, favoreciendo la asignación y ocupación efectiva de las camas.

Materiales y Métodos

Se utilizó la metodología de sistemas suaves por Peter Checkland. La que comprende una secuencia lógica de siete estadios, a través de los cuales se construyen modelos de actividad humana ideales versus la percepción de la situación problemática actual, generando una brecha que motiva el diseño e implementación de cambios deseables sistemáticamente y viables culturalmente.

Para aplicarla se realizó observación de campo, acompañando a las gestoras de cama durante turnos y se realizó entrevistas semiestructuradas a quienes se consideraron actores claves: gestora de turno y jefes médicos de los servicios clínicos con los que interactúa UGCC del HPM. Se comparó la situación real con la situación deseada descrita en la literatura y se propusieron cambios viables y deseables.



Fuente: Libro metodología de los sistemas suaves de acción.

Resultados

Tras la aplicación de la metodología propuesta se definieron las siguientes acciones claves para mejorar la situación problemática:

- ✓ **Implementar la gestión del proceso de alta médica.**
- ✓ **Optimizar la gestión interna de los servicios clínicos.**
- ✓ **Instaurar un sistema de monitoreo y evaluación a través de indicadores propios.**

Que la gestión de la alta médica sea coordinada por UGCC permitirá que sea un proceso altamente estratégico ya que mejora la eficiencia de la hospitalización al permitir la asignación de camas de manera precoz, reduciendo los tiempos de espera sin valor clínico para los pacientes. Lo que además impactará en el posicionamiento del rol de la unidad dentro de la institución.

Por otra parte, tanto estandarizar procesos asistenciales en los servicios clínicos como su monitoreo y evaluación con indicadores propios, permitirán establecerles fronteras de acción a los clínicos sobre la administración de camas, contribuyendo a la centralización de su gestión.

Conclusión

Este análisis permitió comprender que, **la gestión de camas no es centralizada** debido a la asignación de camas por trato directo entre médicos, y a los problemas estructurales dentro de la unidad como la falta de recursos humanos y la falta de reconocimiento por parte de los equipos clínicos del hospital. Esto se explica en la literatura revisada por las relaciones de poder ejercidas dentro de la jerarquía institucional determinadas por el rol médico.

Si bien el tema es una preocupación constante para el personal clínico y la comunidad, no existen iniciativas formales que contribuyan a resolver la problemática. Lo que se debe entender desde el análisis cultural de los sistemas definidos.

Una gobernanza con directrices claras permitirá controlar a los stakeholders que atenten contra la gestión centralizada de camas.

Trabajar en los elementos claves mencionados anteriormente contribuirá a la centralización en la administración de camas, entendiendo que es **el eje principal para mejorar la efectividad de la UGCC**. La autonomía de los clínicos se debe regir bajo los márgenes de una jerarquía institucional que facilite la implementación sistemática de nuevas prácticas de administración, incentivando la eficiencia y efectividad de los procesos hospitalarios en beneficio de los pacientes y la comunidad, entregándole valor a la cadena de producción hospitalaria

Referencias

- Checkland P, Scholes J. La metodología de los sistemas suaves en acción. México: LIMUSA; 1994. 349 p.
- Checkland P. Pensamiento de sistemas, práctica de sistemas. México: LIMUSA; 1993. 358 p.
- Raffa C, Malik AM, Pinochet LHC. O Desafio de Mapear Variáveis na Gestão de Leitos em Organizações Hospitalares Privadas. Rev Gest em Sist Saúde [Internet]. 2017 [citado el 31 de diciembre de 2021];6(2):124-41. Disponible en: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/298>
- Mendoza Giraldo D, Navarro A, Sánchez-Quijano A, Villegas A, Asencio R, Lissen E. Retraso del alta hospitalaria por motivos no médicos. Rev Clin Esp [Internet]. 2012 [citado el 31 de diciembre de 2021];212(5):229-34. Disponible en: <https://www.revlinesp.es/es-retraso-del-alta-hospitalaria-por-articulo-S0014256512000367>
- Raffa C, Malik AM, Pinochet LHC. A Tecnologia da Informação no Apoio à Gestão de Leitos: Um Estudo Multicaso em Hospitais Privados. Rev Adm em Diálogo - RAD [Internet]. 2017 [citado el 31 de diciembre de 2021]; 19 (3): 1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23925/2178-0080.2017v19i3.31356>