



PRESTACIÓN Y DESEMPEÑO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN CLÍNICA

PROVISION AND PERFORMANCE OF HOSPITAL SERVICES FROM A CLINICAL MANAGEMENT PERSPECTIVE.

Alvaro Flores-Villacis¹ <https://orcid.org/0000-0003-0543-1937>, Virginia Mariño-Nuñez¹ <https://orcid.org/0000-0003-0115-1196>, Ana Pachucho-Flores¹ <https://orcid.org/0000-0002-2142-9549>, José Herrera-López² <https://orcid.org/0000-0002-6061-0156>, Michelly Guimarães³ <https://orcid.org/0000-0001-8675-664X>, Gímerson Ferreira⁴ <https://orcid.org/0000-0002-4039-0205>

¹Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

²Coordinador de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

³Jefa del Departamento de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Brasil

⁴Coordinador de Educación de Grado y Profesor de los Programas de Posgrado en Enfermería y en Ciencias Aplicadas a la Atención Hospitalaria de la Universidad Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Brasil.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2022 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Recibido: 03 de julio 2022

Aceptado: 03 de agosto 2022

RESUMEN

Introducción: En la actualidad el sector salud son considerados como prestadores de servicios para lo cual es necesario una adecuada gestión y direccionamiento de los servicios hospitalarios. **Objetivo:** Identificar acciones y estrategias previstas en los Planes Directivos Estratégicos (PDEs) relacionados con la prestación y desempeño de los servicios de un hospital universitario público en la región Centro-Oeste de Brasil, que guía sus acciones a través del modelo de gestión clínica. **Método:** estudio documental, descriptivo, cuyos datos se obtuvieron a través de un instrumento elaborado y validado por comité de expertos, basado en premisas de marketing de servicios. **Resultados:** Se plantearon necesidades que comprometen la implementación de la gestión clínica en los PDEs en vista de la realidad del hospital, así como los objetivos y acciones propuestos en relación a la prestación y desempeño de servicios hospitalarios. **Conclusiones:** La identificación de las acciones prestadas y desempeñadas en los servicios previstos en los PDEs permitió identificar nuevas oportunidades de acción que favorecen el uso de normas para la mejora continua de la calidad de la atención, así como estrategias de corresponsabilización y articulación entre diferentes ambientes y niveles de atención.

Palabras Claves: Calidad de la Atención de Salud, Gestión Clínica, Marketing de los Servicios Hospitalarios, Servicios de Salud

ABSTRACT

Introduction: At present, the health sector is considered as a service provider for which it is necessary an adequate management and direction of hospital services. **Objective:** To identify actions and strategies envisaged in the Strategic management Plans (PDEs) related to the provision and performance of the services of a public university hospital in the Central-West region of Brazil, which guides its actions through the clinical management model. **Method:** documentary study, descriptive, which information was obtained through an instrument developed and validated by researchers, based on premises of service marketing **Results:** Needs were raised that involve the implementation of clinical management in the PDEs in view of the hospital's reality, as well as the proposed objectives and actions in relation to the delivery and performance of hospital services. **Conclusions:** The identification of the actions provided and performed in the services provided in the PDEs allowed to identify new opportunities for action that favor the use of standards for continuous quality improvement as well as strategies for corresponsibility and articulation between different environments and levels of care

Keywords: Quality of Care, Clinical Management, Health Services Marketing, Health Services

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, debido al creciente avance de la ciencia y la modernización en el sector de la salud, las instituciones se consolidan como auténticos proveedores de servicios, centrados principalmente en satisfacer las necesidades de los usuarios y garantizar el acceso a servicios calidad (1,2). En este sentido, existe un mayor interés por parte de los gestores en la implementación de acciones dirigidas a la innovación de las prácticas de gestión y atención de la salud (3).

Además de promover estratégicamente mecanismos que motiven y recompensen a los empleados por la ejecución de servicios y proporcionar equipos y tecnologías necesarios para satisfacer las necesidades de los usuarios (4). Cabe mencionar que, con el fin de asegurar que las medidas propuestas en las instituciones de salud sean desarrolladas y diseñadas en base a fundamentos teórico-prácticos sólidos, son necesarios cambios en el modelo de gestión capaz de proporcionar una atención de calidad (5).

En Brasil, el modelo de gestión clínica propuesto por Mendes (6), se fundamenta en directrices extraídas de modelos de gobernanza clínica, como *clinical governance* adoptada en el Reino Unido, y la *managed care* adoptada en los Estados Unidos. El modelo se basa en la prestación de atención integral de salud acorde a las necesidades de la población, y tiene como objetivo la atención sanitaria de manera eficaz y eficiente, relacionada con los ejes: atención, gestión y educación, centrándose en la reestructuración de las prácticas sanitarias. Al investigar errores y éxitos, se encuentra la oportunidad de mejorar el rendimiento de los servicios, considerando la reducción de costos y la mejora en la calidad de las intervenciones sanitarias (7,8).

Sin embargo, se considera que la asimetría de información entre los profesionales y la población, generada por la demanda de atención, continúa siendo un fenómeno presente en la prestación de servicios hospitalarios, así como en la estructura del sistema de salud brasileño, es importante que los gestores de salud consideren en sus acciones los determinantes sociales, políticos y económicos que influyen en el desempeño de los servicios hospitalarios (9,10).

El trabajo en conjunto entre gestores, empleados y usuarios no sólo facilita el desarrollo y la ejecución de servicios de calidad, sino que también favorece la participación de la población en decisiones estratégicas que fortalecen la construcción de servicios, que es uno de los principios que guían el modelo de gestión clínica (10).

Desde la perspectiva de la gestión clínica, el intercambio de poder y corresponsabilidad entre gestores, profesionales de la salud y ciudadanos en la producción de atención de salud, así como la valorización de la participación de los profesionales en la construcción colectiva de planes la atención, presupone un compromiso de salud vinculado a la gestión democrática y participativa (8).

Además, teniendo en cuenta que la prestación de servicios es heterogénea, es importante estandarizar los procesos para que exista una adecuada implementación de acciones que permitan la ejecución del servicio más cercano del ideal, y que favorezcan la garantía de desempeño como se esperaba (4), siendo este aspecto un punto importante a considerar. Cabe destacar que la correcta aplicación de los modelos de gestión en los servicios prestados por las instituciones de salud es una atribución fundamental de sus actores estratégicos (11,12), y, por lo tanto, la elaboración, implementación y evaluación de las acciones y estrategias previstas en los PDEs de una institución hospitalaria, en análisis a la prestación y desempeño de sus servicios, es esencial para garantizar la implementación de cualquier modelo efectivamente.

Por lo tanto, se postula que es importante investigar las formas en que los servicios hospitalarios lidian con los desafíos en la prestación de servicios de calidad, teniendo en cuenta las

necesidades de la población y el desarrollo de buenas prácticas de atención de la salud, ya que los resultados de la investigación pueden favorecer la planificación de estrategias para la implementación y mantenimiento de mejoría de la calidad y seguridad en las acciones de salud. Además, los resultados pueden contribuir a la identificación de acciones que promuevan una mejor corresponsabilidad y articulación entre los diferentes ambientes y niveles de atención, visto que la evaluación del desempeño de los servicios de salud es esencial para la toma de decisiones y planificación de estrategias que influyan en la mejora de la calidad.

Ante lo expuesto, este estudio se basa en la siguiente pregunta: ¿Qué acciones y estrategias previstas en los PDEs de un hospital, que se guía por el modelo de gestión clínica, nos permiten comprender la relación entre la prestación y el desempeño de los servicios que ofrecen?, por consiguiente, el objetivo es identificar las acciones y estrategias previstas en los PDEs relacionados con la prestación y desempeño de los servicios de un hospital universitario público en la región Centro-Oeste de Brasil, que guía sus acciones a través del modelo de gestión clínica

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio documental, descriptivo-exploratorio, desarrollado entre enero y febrero de 2020, bajo consideración de los PDEs de un hospital universitario público federal en la región del Medio Oeste de Brasil. Los PDEs son documentos creados con el objetivo de elevar la calidad de la atención y la eficiencia institucional en base de una serie de estrategias y mecanismos que permiten la ejecución de actividades enfocadas en cualificar la gestión y las políticas de atención hospitalaria. Se enfatiza en el desarrollo de acciones encaminadas a humanización, calidad de atención y seguridad del paciente, como una forma de proporcionar respuestas técnicas y políticas a las mejores prácticas de gestión, en el contexto del SUS (13).

La elección del lugar de estudio se hizo debido a que la institución adopta la gestión clínica como modelo de gestión implementado en la promoción de la atención, siendo una de sus principales herramientas el PDEs. Para la recopilación de datos, se investigaron los PDEs de los años 2016-2017 y 2018-2019.

Los datos fueron obtenidos a través de un instrumento elaborado y validado por comité de expertos, que tuvo como objetivo sistematizar aspectos de marketing de servicios relacionados con la prestación y desempeño de servicios hospitalarios. Su desarrollo se llevó a cabo mediante las siguientes preguntas guía, relacionadas con los PDEs investigados, que responden al objetivo general del estudio: "¿Qué objetivos presentes en el PDEs están relacionados con la prestación y el desempeño de los servicios?"; "¿Qué problemas relacionados con la prestación y el desempeño de servicios se consideran en este plan?"; "¿Qué acciones estratégicas propuestas en el PDE se centran en el trabajo de los empleados, las tecnologías y los recursos de apoyo que se ponen a su disposición, y la evaluación de su desempeño?"; "¿Qué acciones estratégicas se proponen en el PDEs con miras a la ejecución de servicios centrados en el usuario y a la evaluación del rendimiento del servicio?"; "¿Qué acciones previstas en el PDEs consideran la relación entre la demanda y la gestión de la capacidad?".

Al final de la recolección de datos, se enlistó la información que respondía a las preguntas específicas del instrumento, siendo sistematizadas en su totalidad, a través del software SSPS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 24. Tras la transposición del material empírico al software mencionado, los datos se sometieron al análisis del contenido, en la modalidad temática, respetando las etapas del preanálisis, exploración del material y tratamiento de datos (14).

El análisis interpretativo de los datos se realizó inicialmente mediante la lectura fluctuante de todo el corpus de análisis y, después, una nueva lectura de los extractos, con la reagrupación de las ideas centrales de los datos. A partir de un nuevo procedimiento analítico, mediado por lecturas repetidas, las ideas centrales se agruparon en núcleos o subcategorías, de acuerdo con la similitud entre temas/temas, y posteriormente se agruparon en una sola categoría temática. Todo el material analizado fue consultado varias veces por los investigadores con el fin de aclarar si, de hecho, los extractos seleccionados estaban relacionados con el propósito del estudio. En la selección de fragmentos/extractos, algunos fueron editados con el fin de resumir la información que se repite, sin embargo, sin cambiar su significado.

El análisis fue sustentado por el referencial de marketing de servicios (4), que permite sistematizar la prestación y el desempeño de los servicios en las siguientes dimensiones: "Roles de los empleados" (considera la cultura de los servicios, el papel de los empleados en la prestación de estos, y las estrategias de ejecución a través de los empleados), "Roles de los usuarios" (se centra en la importancia y los roles de los usuarios en la cogeneración y la prestación de servicios, y estrategias para intensificar la participación de los usuarios), y "Gestión de la demanda y la capacidad" (pondera los patrones de demanda y las estrategias para equilibrar la demanda y la capacidad).

Cabe destacar que, a pesar del referencial mencionado no fue necesario representar específicamente lo que se pretendía sistematizar en la presentación de los resultados, se decidió elegir el mismo por considerarlo fundamental para los aspectos que implican la el poder y la corresponsabilidad entre gestores, profesionales de la salud y usuarios en la producción de atención en salud, que efectivamente es uno de los principios de la gestión clínica (8). Bajo esta lógica, se considera que el

sustento teórico adoptado en esta investigación está esencialmente relacionado con el objeto del estudio.

La investigación forma parte del proyecto matriz "Artefactos para la implementación de la gestión clínica en el Hospital Universitario", vinculado al Grupo de Investigación en Educación y Formación en Salud y Enfermería - GEFOR, aprobado por el Comité de Ética de investigación del Hospital Universitario Júlio Müller CEP/HUJM - Parecer 3.285.978/2019.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir del análisis del contenido de los extractos de los PDEs, se definió una categoría temática llamada: "Acciones y estrategias institucionales en relación con la prestación y desempeño de servicios hospitalarios públicos". Esta categoría conforma contenido para cinco subcategorías que sistematizan los resultados, como se muestra en la Tabla 1.

Con respecto a los aspectos investigados en los PDEs y que se remontan a la prestación y el desempeño de servicios hospitalarios públicos, cabe destacar las necesidades y desafíos de los administradores de hospitales en la realización de estrategias que favorezcan la aplicación de servicios de calidad a través de los empleados, con la participación de los usuarios, y la gestión de la capacidad y la demanda. De los extractos seleccionados de los PDEs, fue posible identificar cinco subcategorías (Tabla 1) relacionadas con el objeto de estudio.

Cada elemento abordado en las subcategorías y extractos ilustrativos presenta contenido único y relevante, que están alineados con los principios de la gestión clínica. Esto se debe a que el contenido enumerado en los PDEs está relacionado con principios que sobrepasan en calidad y seguridad en la atención de la salud, para la educación de las personas y la organización, y por la orientación a los resultados que agregan valor a la salud y la vida (8).

Tabla 1 - Subcategorías relacionadas con la categoría temática "Acciones y estrategias institucionales en relación con la prestación y desempeño de servicios hospitalarios públicos". Cuiabá, MT, Brasil, 2020.

SUBCATEGORIAS	PDEs (Año Base)	EXTRACTOS ILUSTRATIVOS
Objetivos presentes en los PDEs relacionados a la prestación e desempeño de servicios	2016-2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar herramientas modernas de gestión clínica, con el fin de cumplir con las políticas actuales de salud pública y directrices oficiales para la formación de los profesionales de la salud. ▪ Aumentar la calidad de la atención proporcionada y la eficiencia. ▪ Implementar la reingeniería de procesos asistenciales y administrativos.
	2018-2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar la política y la cultura de humanización. ▪ Implantar la política nacional de seguridad del paciente. ▪ Establecer e implementar un sistema de gestión de calidad para la atención hospitalaria. ▪ Desarrollar un programa de educación permanente y continua. ▪ Mejorar la integración del hospital en la red de salud. ▪ Consolidar el proceso de informatización. ▪ Integrar TI con soporte institucional para mejorar productos. ▪ Implementar software de notificación de incidentes
	2016-2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resistencia de profesionales sanitarios y administrativos. ▪ Actividades de asistencia realizadas con poca articulación, fragmentación de la atención y comando verticalizado. ▪ Falta de conocimiento y política educativa permanente. ▪ Deficiencia en la gestión hospitalaria. ▪ Baja formación de profesionales para ejercer la gestión. ▪ Falta de integración de procesos.

Problemas planteados en los PDEs en relación con la prestación y desempeño de servicios	2018-2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de indicadores de desempeño hospitalario. ▪ Baja capacitación de profesionales para el ejercicio de la gestión. ▪ La ineficacia de la capacitación y las calificaciones, que no generan un cambio en la realidad o no son muy efectivas. ▪ Programa de educación profesional ineficaz. ▪ Insuficiente personal y relaciones interpersonales. ▪ Tecnología de la información e infraestructura de construcción deficiente / insuficiente. ▪ No priorización de TI en la planificación presupuestaria anual. ▪ Deficiencia en la gestión administrativa / asistencial. ▪ Ausencia de indicadores de gestión, mapeo y formalización de procesos.
Acciones estratégicas para ejecutar servicios de calidad a través del apoyo, desarrollo y evaluación de los empleados	2016-2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilizar e involucrar a profesionales técnicos y administrativos para adoptar buenas prácticas de gestión clínica. ▪ Reorganizar el hospital en unidades de producción y colegios de gestión. ▪ Fortalecer la política de educación permanente y continua, en línea con la Política Nacional de Educación Permanente en Salud. ▪ Desarrollar e implementar un programa permanente de educación para la salud a través de talleres, círculos de conversación y prácticas en servicio para el personal administrativo y los profesionales de la salud. ▪ Implementar una política de valoración profesional. ▪ Desarrollar e implementar un programa de calidad de vida para los trabajadores. ▪ Desarrollar e implementar acciones de escucha activa y pasiva en profesionales. ▪ Establecer un programa de capacitación y calificación gerencial. ▪ Desarrollar un programa de capacitación gerencial para profesionales. ▪ Promover cursos de capacitación en informática destinados a implementar el sistema. ▪ Romper la resistencia para usar el sistema. ▪ Hacer obligatorio, mediante normativa institucional, el uso de la AGHU de los módulos instalados. ▪ Incorpore un profesional de la salud al equipo de TI. ▪ Implementar auditoría clínica con revisión del desempeño clínico. ▪ La contratación interna tiene como objetivo vincular el desempeño del hospital acordando objetivos de desempeño, monitoreando y evaluando los resultados obtenidos cuantitativa y cualitativamente.
	2018-2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación de los profesionales para el ejercicio de la gestión.
Acciones estratégicas para la ejecución de servicios con participación del usuario	2016-2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar las herramientas de gestión clínica. ▪ Desarrollar, aprobar e implementar protocolos clínicos. ▪ Fortalecer el Grupo de Trabajo de Humanización en la implementación de la Política Nacional de Humanización. ▪ Implementar un sistema de gestión de calidad y una política de seguridad del paciente. ▪ Implementar 6 objetivos internacionales de seguridad del paciente.
Acciones relacionadas con la gestión de la demanda, la capacidad, y la evaluación del rendimiento del servicio	2016-2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar auditoría clínica en el hospital con revisión del desempeño clínico. ▪ Implementar herramientas de gestión para mejorar la eficiencia de la gestión de insumos y la gestión de camas mediante la implementación de Kanban y NIR. ▪ Ajusta continuamente la contratación externa e interna.

Fuente: Elaborado por los autores

En relación a los objetivos presentes en los PDEs relacionados con la prestación y el desempeño de servicios, los resultados apuntan a una importante brecha con respecto a la aplicación del modelo de gestión clínica en el hospital investigado, y su aplicación real, ya que muchos de sus principios no se consideran. Sin embargo, ante este problema, hay un movimiento para proponer acciones que permitan sensibilizar e involucrar a los profesionales en la adopción de buenas prácticas de atención y gestión, potenciando las acciones de educación permanente y continua. Estas características evidencian la articulación de los tres ejes de gestión clínica

(atención a la salud, gestión y educación), que guían sus principios (8).

Se percibe que, en el contexto de acciones estratégicas para la ejecución de servicios de calidad a través del apoyo, desarrollo y evaluación de los empleados, la implementación de políticas de valoración muestra preocupación por mejorar el desempeño y productividad de los profesionales hospitalarios, lo que favorece la mejora del clima organizacional y en la valorización de los profesionales para trabajar en la institución. Estudios apuntan varios problemas similares que dificultan la

correcta participación de los profesionales en las actividades planificadas, como la falta de motivación en el desarrollo de actividades educativas, déficit de personal, alta demanda de pacientes, además del desarrollo de actividades de manera fragmentada (15,16).

Cabe destacar que en los documentos se diagnosticó la baja formación de profesionales para el ejercicio de la gestión, surgiendo la necesidad de desarrollar programas de formación y cualificación de gestión. Incluso después de dos años, se evidenció la persistencia de problemas relacionados con la no eficacia de entrenamientos y capacitaciones, así como programas educativos de profesionales ineficaces, y la escasez de cursos de cualificación profesional, siendo estos considerados en las acciones propuestas. Sin embargo, no se encontró información específica relacionada con las inversiones en procesos para evaluar el desempeño de los empleados en PDEs.

En el contexto de la gestión clínica, la promoción de una cultura de educación permanente y evaluación continua en el trabajo diario es fundamental para la reorientación de las prácticas de salud (8). Se considera la pertinencia de este principio, debido a que la educación de las personas y la organización desde una perspectiva estratégica es indispensable para la gestión de servicios que tienen como objetivo la mejora continua de la calidad.

Este hecho se corresponde con lo que observa hoy en día con el advenimiento de las nuevas tecnologías y la competitividad organizacional, en el que las instituciones han tratado de mejorar sus estándares de desempeño a través de sus empleados (17). Sin embargo, no siempre son capaces de desarrollar acciones estratégicas en este sentido, teniendo en consideración que se encuentran con problemas relacionados con la falta de sistemas de apoyo al trabajo, remuneración insuficiente, exceso de trabajo, aspectos precarios en la organización de la institución (18), además del déficit en el reconocimiento de puestos de trabajo, factores que generan desgaste y afectan negativamente el rendimiento de los trabajadores (19).

Desde el mismo punto de vista de la tecnología y los sistemas, el PDEs trabaja en la consolidación de los procesos de información. Esta perspectiva tiene como objetivo formar profesionales para el uso de sistemas computarizados, promoviendo una evolución en la metodología del servicio y el cambio de métodos obsoletos. Entre sus acciones, se percibe la importancia atribuida por la institución en la construcción de protocolos clínicos basados en "ejes teóricos y prácticos", que favorecen la calidad de la atención que los profesionales de la salud brindan a los usuarios (20), se resalta la importancia de sensibilizar a los profesionales de la salud en la articulación de acciones de educación permanente y en la adopción de buenas prácticas de salud en el trabajo diario.

A pesar de que las instituciones de salud tienen programas de capacitación que permiten a los profesionales desarrollar las habilidades requeridas en su trabajo diario, la formación efectiva a través de estrategias educativas, además de la supervisión y evaluación continuas, es factores clave en la prestación de servicios de calidad que benefician a los usuarios, los empleados y la propia institución (10,21,22).

Desde el mismo punto de vista, los programas de calidad de vida en el trabajo tienen el objetivo principal de estimular a las personas a través de mecanismos que favorezcan la motivación, la responsabilidad y el compromiso con el trabajo (23). En vista de las actividades proyectadas de "escucha activa y pasiva", se encontró la necesidad de profesionales de

la salud por contar con acciones que permitieran resolver los diversos problemas que presentan, en los aspectos biopsicosociales que son desatendidos por la propia práctica (24).

Así, las acciones propuestas demuestran una estrecha interfaz con el modelo de gestión clínica, ya que promueve nuevas acciones que garanticen la ejecución del servicio de calidad y permita reorientar las prácticas sanitarias en la valoración y estímulo de la participación de profesionales (8), además de promover un mayor conocimiento de los empleados en su práctica de cuidado, proporcionando una mayor autonomía en el desempeño de las prácticas de salud (4).

Sin embargo, en lo que respecta a la evaluación del desempeño de los empleados, es necesario promover nuevas acciones con esta intención, visando difundir el trabajo en equipo y fomentar el logro de metas prioritarias, basados en el análisis de indicadores de rendimiento, algo que permita planificar acciones centradas en la calidad de los servicios y la satisfacción del usuario (10). Así, a la luz de los resultados, está claro que una mejor dirección en la promoción de las actividades educativas, además de motivar a sus empleados a participar activamente en los procesos, tiene el potencial de mejorar los programas de formación y fomentar la cultura de la educación y la evaluación entre los trabajadores.

Se destaca, sin embargo, las limitaciones en los PDEs con respecto al desarrollo de estrategias para intensificar la participación de los usuarios en la ejecución de los servicios, siendo esenciales para la implementación de la gestión clínica, desarrollar mecanismos de gestión que promuevan la corresponsabilidad y la articulación entre los diferentes entornos y niveles de atención, promoviendo la responsabilidad compartida de la atención entre los diferentes actores involucrados en el proceso (8). En este sentido, la insuficiencia de las políticas institucionales causada por la ejecución de actividades de asistencia fragmentadas y mal articuladas se diagnostica en el propio PDEs. En medio de este problema, se plantea la hipótesis de que es pertinente crear nuevos mecanismos que favorezcan la gestión clínica, mediante la implantación de sistemas de apoyo a la gestión en materia de garantía de calidad y promoción de acciones basadas en las experiencias de atención al usuario en el encuentro con el servicio, que sitúa la prestación de servicios guiados por las necesidades del individuo.

Este hecho refuerza el estudio desde la misma perspectiva, especialmente en lo que respecta al papel de los usuarios en la ejecución de los servicios, siendo esencial el desarrollo de estrategias que permitan la construcción de la cultura de la seguridad del paciente, incorporando la idea de responsabilidad compartida (25), y creando mecanismos que favorezcan la educación y autonomía de los usuarios para desempeñar su papel en la ejecución de los servicios de manera efectiva.

Las acciones propuestas corroboran los principios de la gestión clínica, que tienen como objetivo desarrollar de manera multidisciplinaria las decisiones clínicas para la elaboración de planes de atención y aumento de la seguridad. La estrecha relación entre el conocimiento, la práctica clínica y las preferencias del usuario expresa una mayor eficacia en la calidad de la atención sanitaria (8). Por lo tanto, la construcción de directrices clínicas y protocolos basados en dispositivos estratégicos de mejora continua permiten integrar calidad y seguridad del paciente a las acciones asistenciales, además de contribuir a la implementación de los principios de gestión clínica en el hospital.

En cuanto a la evaluación del desempeño de los servicios, el hospital propone realizar auditoría clínica y acordar metas de desempeño, a través del seguimiento y evaluación de los resultados de manera cuantitativa y cualitativa. Los datos mencionados reafirman el ya generalizado conocimiento de que la construcción de una cultura de evaluación es una de las formas de reorientar las prácticas sanitarias, teniendo a través del uso de errores y aciertos para mejorar el rendimiento (8).

En un informe de experiencia sobre la implementación de la auditoría clínica en un hospital, se demostró que, además de permitir relaciones más estrechas entre los profesionales del área de atención, permite a los auditores plantear las necesidades y problemas que en la práctica guían la correcta planificación de las acciones a realizar, exponiendo un diagnóstico de atención que es significativo para los empleados (26). Del mismo modo, la auditoría utilizada como herramienta permite alcanzar la excelencia de la gestión hospitalaria que ayuda en la prestación de servicios de calidad y reducción de costos (27).

En vista de los resultados encontrados y considerando la literatura consultada, se percibe la eminente necesidad de crear artefactos que favorezcan la evaluación del desempeño de los servicios, como un mecanismo que permita a los gestores, empleados y usuarios mejorar los servicios de salud prestados. La evaluación continua resulta necesaria para medir el impacto en la organización y verificar si se están logrando los objetivos propuestos, con la participación activa de los agentes sociales involucrados (28).

Al analizar las formas en que el hospital entiende y ejecuta acciones dirigidas a una gestión organizada y eficiente de acuerdo con la oferta y demanda de los servicios hospitalarios, se destaca la propuesta de acciones de acuerdo con el modelo de líneas de atención, que presupone la integración hospitalaria con la red de atención de salud, a través de los flujos de pacientes, que puede favorecer los procesos de optimización, así como conferir mayor calidad en la atención de los usuarios. Desde la perspectiva de la gestión clínica (8), se considera fundamental definir y acordar la responsabilidad en cada punto de la red de atención de la salud, mediante la intervención de dispositivos que contemplen acciones para promover la atención integral, dirigidas a intereses colectivos y a través de la corresponsabilidad de la atención entre los actores involucrados; así como la integración de procesos y

CONCLUSIONES

En consideración con lo expuesto de la investigación, en el análisis de la prestación y desempeño de servicios hospitalarios, el tema resultó ser una propuesta importante para comprender los pasos que permiten la identificación y resolución de problemas relacionados con el funcionamiento hospitalario. A través de este estudio, fue posible identificar las acciones y estrategias previstas en los PDEs relacionados con este tema, desde la perspectiva de la gestión clínica, un modelo implementado en el hospital investigado.

Los resultados de este estudio indican que en el hospital investigado hay varios aspectos que demuestran que el manejo de la gestión clínica aún no se ha implementado eficazmente. La principal limitación de este estudio es la realización de análisis restringidos a los PDEs, lo que hace necesario desarrollar nuevos estudios de investigación en locus en la institución para verificar los avances realizados desde la publicación del último PDE y saber qué estrategias han sido adoptadas por los gerentes para que la implementación de la gestión clínica se produzca eficazmente,

sistemas de información y comunicación para la toma de decisiones compartidas.

Además, un aspecto interesante se refiere a las herramientas de gestión propuestas en el uso eficiente de las camas para pacientes hospitalizados con el fin de garantizar un mejor rendimiento hospitalario. La forma en que el hospital entiende y realiza acciones dirigidas a una gestión organizada y eficiente de acuerdo con la oferta y demanda de los servicios hospitalarios, se incluye en un análisis previo de la macropolítica de salud en el estado *locus* del campo de estudio. A partir de esto, se evidencia la alta demanda de atención, a menudo sobrecargada por referencias erróneas, y sin criterios, lo que sugiere una regulación local que carece de organización, así como la necesidad de mapear los procesos clínicos (13).

Entre las propuestas estratégicamente consideradas por la institución, consta como acción en el PDE la implementación de herramientas de gestión para mejorar la eficiencia de la gestión de camas con el fin de mejorar el rendimiento hospitalario. Esta perspectiva reafirma la importancia de gestionar de manera eficiente, y en este sentido, se destaca que uno de los principales objetivos del Centro Regulador Interno (*Núcleo Interno de Regulação-NIR*), es mantener las tasas de ocupación de las camas hospitalarias dentro de los límites considerados seguros (29). Además, la adopción de sistemas electrónicos en la gestión hospitalaria permite la modernización de los servicios, siendo un claro ejemplo Kanban, también mencionado en el PDE como una de las acciones institucionales, que permite gestionar estratégicamente la duración de la estancia de los pacientes y proporciona información que permite gestionar la eficiencia de la producción y optimización de sistemas (30).

Se considera que la gestión de camas es esencial para las instituciones hospitalarias, permitiéndoles ser utilizados a su máxima capacidad, como se espera en la organización, y los beneficios para que los usuarios expresen la mejora de la calidad de la atención, reduciendo el tiempo y generando un mayor bienestar entre usuarios y empleados (31). Desde esta perspectiva, es esencial que los gestores hospitalarios incorporen la informatización de los servicios y la estandarización de los procesos, con el objetivo de optimizar y facilitar el acceso a los servicios sanitarios con calidad, integralidad, seguridad y orientados a las necesidades reales de salud del usuario.

de acuerdo con los principios indicados en las últimas pruebas científicas.

En cualquier caso, los conocimientos producidos pueden apoyar la toma de decisiones de los gestores que tienen como objetivo implementar la gestión clínica, ya que el esclarecimiento de aspectos relacionados con las acciones estratégicas para la ejecución de servicios a través de los empleados y confiando en la participación de los usuarios, puede implicar el aumento de prácticas y soluciones de gestión actuales y sistémicas, centrándose en la calidad, seguridad e integralidad de la atención.

No obstante, se considera que el hospital reconoce la necesidad de mayores inversiones en el desempeño de sus empleados para brindar una atención de calidad, enfocada en satisfacer las necesidades de la población, haciendo hincapié en el fortalecimiento y reestructuración de los programas de formación y educación, así como en la implementación de mecanismos que permitan un seguimiento y evaluación continua de los profesionales. Asimismo, destacan las actividades para motivar y mejorar el trabajo de los

profesionales, de manera que las actividades propuestas se lleven a cabo con éxito.

Sin embargo, es urgente y necesario considerar la participación de los usuarios en el proceso de prestación y desempeño de servicios hospitalarios, ya que el intercambio de poder y corresponsabilidad entre gestores, profesionales y usuarios en la producción de atención de salud es un principio fundamental para la implementación de la gestión clínica. Por lo tanto, es importante que las acciones previstas en los PDEs sean más accesibles para la población en general y los trabajadores de la salud, y puedan ser ampliamente discutidas entre los actores estratégicos de los servicios, ya que, al deliberar sobre las acciones proporcionadas y realizadas en

los servicios, existe una oportunidad única para adoptar estrategias para la mejora continua de la calidad de la atención, así como la corresponsabilidad y la articulación entre diferentes entornos y niveles de atención.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Técnica De Ambato y Universidad Federal De Mato Grosso por el apoyo en esta investigación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lucietto DA, Sagaz SM, Zasso FM, Freddo SL. Marketing para a saúde: conceitos, possibilidades e tendências.22.
2. Restrepo JHB, Mejía JMM. Fundamentos de salud pública. Tomo II. Administración de servicios de salud. Corporación para investigaciones Biológicas CIB; 2014. 272 p.
3. Gomes R, Lima VV, Oliveira JM de, Schiesari LMC, Soeiro E, Damázio LF, et al. A Polissemia da Governança Clínica: uma revisão da literatura. Ciênc saúde coletiva. agosto de 2015;20(8):2431-9.
4. Zeithaml VA, Britner MJ, Gremler DD, Nonnenmacher F. Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente. Edição: 6. AMGH; 2014.
5. Campos GW de S, Amaral MA do. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. Ciênc saúde coletiva. agosto de 2007;12(4):849-59.
6. Mendes EV. Os grandes dilemas do SUS. En: Os grandes dilemas do SUS. 2001.
7. Christensen CM, Grossman JH, Hwang J. Inovação na Gestão da Saúde: Solução Disruptivas para Reduzir Custos e Aumentar Qualidade. Bookman Editora; 2008. 421 p.
8. Padilha R de Q, Gomes R, Lima VV, Soeiro E, Oliveira JM de, Schiesari LMC, et al. Princípios para a gestão da clínica: conectando gestão, atenção à saúde e educação na saúde. Ciênc saúde coletiva. diciembre de 2018;23(12):4249-57.
9. Viacava F, Ugá MAD, Porto S, Laguardia J, Moreira R da S. Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde: um modelo de análise. Ciênc saúde coletiva. abril de 2012;17(4):921-34.
10. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 2013;554.
11. Pena MM, Melleiro MM. Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. Acta paul enferm. 2012;25(2):197-203.
12. Sousa RCF de, Tavares MC, Sousa Neto JA de, Martins HC. A qualidade de serviços em duas unidades de atendimento integradas do estado de minas gerais na percepção de seus usuários. ruvr [Internet]. 2014 [citado 1 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1748>
13. Falleiros CM, Fontes CJF, Batista FD, Souto FJD, Rosa JDS, Braun LL, et al. Plano diretor estratégico do hospital universitário Júlio Müller. 2015;133.
14. Bardin L. Análise de Conteúdo. Edições 70; 2011.
15. Peres C, Silva RF da, Barba PC de SD. Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde. Trab educ saúde. 15 de agosto de 2016;14(3):783-801.
16. Signor E, Silva LAA da, Gomes IEM, Ribeiro RV, Kessler M, Weiller TH, et al. Educação Permanente em saúde: desafios para a gestão em saúde pública. Rev Enferm UFSM. 2 de abril de 2015;5(1):01-11.
17. Ogata A, Simurro S. Guia Prático de Qualidade de Vida: Como planejar e gerenciar o melhor programa para a sua empresa. Alta Books Editora; 2019. 193 p.
18. Amaral JF do, Ribeiro JP, Paixão DX da. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. Espac Saude - Rev Saúde Pública Paraná. 30 de marzo de 2015;16(1):66.

19. Lage CEB, Alves MDS. (DES)valorização da enfermagem: implicações no cotidiano do enfermeiro. *reventf*. 7 de febrero de 2017;7(3/4):12-6.
20. Rocha LS, Machado NCB, Seiffert MA, Fernandes RFM, Machado MTK, Pelzer MT. Protocolos assistenciais: uma tecnologia aplicada ao cuidado de enfermagem gerontológica. En: 6o Congresso Internacional em Saúde. 2019.
21. Jesus PC de, Oliveira MIC de, Moraes JR de. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciênc saúde coletiva*. enero de 2017;22(1):311-20.
22. Sobrinho RAS, Pereira BSA, Trevisan CL, Martins FJ, Almeida M de L de, Mansour NR, et al. Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o programa saúde na escola. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 1 de abril de 2017;5(7):93-108.
23. Barbosa CV. Qualidade de vida no trabalho. *Revista Interatividade*. 9 de agosto de 2016;4(1):27-37.
24. Moura KD da C. O lugar da escuta na educação, na saúde e na nutrição. 2 de junio de 2016 [citado 5 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://monografias.ufrn.br/handle/123456789/2414>
25. Wegner W, Silva SC da, Kantorski KJC, Predebon CM, Sanches MO, Pedro ENR. Education for culture of patient safety: Implications to professional training. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]*. 2016 [citado 6 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160068>
26. Fonseca C de AD, Santos SP dos, Carvalho ÍL e, Lessa PG. Auditoria clínica como ferramenta da qualidade: relato de experiência. *Renome*. 27 de diciembre de 2018;6(2):85-96.
27. Oliveira EM de, Ferreira WF da S. Dilemas no processo de auditoria: paradoxos dos serviços em saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde [Internet]*. 26 de marzo de 2019 [citado 10 de febrero de 2020];17(1). Disponible en: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4973>
28. Torres ARA, Barreto ICHC, Albuquerque IMN, Gomes VB. Construção participativa de uma linha de cuidado ao trabalhador com Lesão por Esforços Repetitivos. *Rev Rene*. 30 de octubre de 2016;17(5):626-35.
29. Soares VS. Analysis of the Internal Bed Regulation Committees from hospitals of a Southern Brazilian city. *Einstein (São Paulo)*. septiembre de 2017;15(3):339-43.
30. Cerdeira AKLA. Metodologia Kanban como estratégia na gestão de leitos no hospital universitário professor Edgard Santos HUPES. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde*. 2020;17-17.
31. Figueiredo EPD. Desenvolvimento de um sistema de gestão de equipamentos médico-hospitalares e leitos para estabelecimentos de assistência à saúde. 2019;70.