

Relato de experiencia: Grupo de monitoreo del plan estratégico de un hospital público en Argentina

An Account of Experience: A Strategic Plan Monitoring Group at a Public Hospital in Argentina

Autoras/es: Heim S.¹, García Munitis P.², González Villa Monte G.³, Del Mármol F.⁴, Otero L.⁴, Ballina F.⁵, Antonietti L.¹

1. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner. Área de Investigación.
 2. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner. Servicio de Pediatría.
 3. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner. Servicio de Cardiología
 4. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner. Área de Planificación Estratégica
 5. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner. Área de Infraestructura
- Contacto: Dr. Pablo García Munitis pgarciam9@gmail.com; Lic. Sigrid Heim: heim.sigrid@gmail.com

Resumen

El presente artículo comparte la experiencia de un trabajo llevado a cabo en relación a la planificación estratégica y su monitoreo en las reuniones del Grupo de Monitoreo del Plan Estratégico del “Hospital El Cruce, Alta complejidad en Red, Néstor Kirchner”, de gestión pública, en Argentina. Es un estudio descriptivo que registra la dinámica y las actividades que el Grupo llevó a cabo: inicialmente abocadas a la medición y el reporte, para después pasar a convertirse en una herramienta de gestión, planificación estratégica, indicadores, Programas Operativos Anuales, estrechando lazos en ámbitos de salud entre la gestión y lo asistencial. El conjunto de acciones representa un insumo para generar un cambio organizacional basado en un registro continuo, análisis sistemático para poder concluir en toma de decisiones basadas en las prácticas y hechos reales.

Palabras clave: Planificación Estratégica, Planificación en Salud, Administradores de Registros Médicos, Hospitales Públicos

Abstract

This article shares the experience of the strategic planning work and its monitoring in the meetings of the Strategic Plan Monitoring Group at the publicly managed El Cruce, Néstor Kirchner Hospital in a high-complexity network in Argentina. It is a descriptive study that records the dynamics and the activities performed by the Group: initially devoted to measuring and reporting, then it turned into a management and strategic planning tool, with indicators, Annual Operative Programs and strengthening links between management and health care in health settings. This set of actions represents a resource aimed at generating an organizational change based on an ongoing recording and systematic analysis to finally allow for the decision-making on the basis of practice and real facts.

Keywords: *Strategic Planning, Health Planning, Medical Record Administrators, Hospitals, Public*

Introducción

El HEC es un hospital público de alta complejidad ubicado en el conurbano sur de la provincia de Buenos Aires y surge en el año 2007 como respuesta a la necesidad de los habitantes de Florencio Varela, Berazategui, Almirante Brown y Quilmes - provincia de Buenos Aires-, de acceder a una atención que incluía en ese momento estudios diagnósticos de alta complejidad e intervenciones quirúrgicas especializadas. Bajo el lema de brindar a la región una atención en salud especializada, de calidad y gratuita, en el 2008 el hospital comienza a funcionar. Nueve años después la institución se ubica como el segundo mejor hospital de Argentina y uno de los cinco más prestigiosos de Latinoamérica¹, según el *Ranking Web of Hospitals*.

Desde el principio los objetivos y lineamientos del hospital se organizaron en un Plan Estratégico (PE). Mientras que el primer PE (2008-2012) fue la presentación organizacional al interior y exterior de la institución, el segundo PE (2013-2017), como instancia superadora planteó programas, objetivos, líneas de acción e indicadores. Este nuevo desafío requirió seguimiento y evaluación para alcanzar las metas propuestas, y con ello,

la identificación de actores que pudieran liderar esa tarea: el Grupo de Monitoreo, pensado con la finalidad de sistematizar procesos y acciones concretas que den cuenta de las dinámicas de cada servicio y áreas que intervienen en los programas del PE. El Grupo pasó a convertirse en una herramienta de gestión que el HEC cuenta para alcanzar sus objetivos, darle contenido y dinamismo al PE.

Objetivos

El objetivo del trabajo es relatar la experiencia de lo trabajado durante el período marzo 2014-noviembre 2015 en las reuniones del Grupo de Monitoreo del Plan Estratégico (PE) del Hospital El Cruce, Alta complejidad en Red, Néstor Kirchner (HEC).

Además, como estrategia comunicativa, registrar esta experiencia tiene un doble fin: por un lado la difusión al interior de la institución de las tareas que el grupo desarrolla y lidera; y por otro, transmitir a otras instituciones las potencialidades derivadas de la planificación, el seguimiento y el registro, estrechando lazos en ámbitos de salud entre la gestión y lo asistencial.

Materiales y Métodos

El HEC

El HEC es un centro de tercer nivel que constituye una red de hospitales públicos para la atención conjunta de diversas patologías². Es el primer centro de salud público de alta complejidad del país organizado para funcionar en red, este tipo de funcionamiento garantiza que las derivaciones de problemas complejos de salud puedan hacerse en forma ordenada y natural. La Red abarca siete hospitales públicos: Mi Pueblo (Florencio Varela), Evita Pueblo (Berazategui), Arturo Oñativia (Almirante Brown), Isidoro Iriarte (Quilmes), Dr. Oller de San Francisco Solano (Quilmes), Lucio Meléndez (Adrogué), Dr. José María Jorge (Burzaco) y el Centro Integral de Salud, Diagnóstico y Rehabilitación "Julio Méndez" (Bernal).

El HEC es un hospital autárquico, que se financia en forma conjunta con los aportes del Estado Nacional y de la provincia de Buenos Aires³.

Los PE presentan y organizan a la institución y su relevancia radica en que representan el diseño de la misma, sus pilares permiten la definición de objetivos de manera más específica y sintetizan líneas de acción, de manera que un documento pasa a

transformarse en un elemento de gestión. No obstante, los dos PE con los que cuenta el HEC no sólo contribuyen a brindar un insumo para la gestión, también describen y logran capturar una fotografía de un momento histórico de la institución: ambos planes reflejaron dos instituciones diferentes, el primero una institución incipiente, ansiada por la comunidad de la región desde hacía muchas décadas atrás y la concreción de una promesa política; el segundo, la profundización de acciones y políticas para la comunidad y para las trabajadoras y trabajadores del hospital, donde el derecho, la accesibilidad, la calidad y la alta complejidad se constituyeron en un único camino: la autosuperación.

Desde lo institucional se consideró desde el principio al PE como la expresión de la identidad “de dónde venimos y hacia dónde vamos”. Éste fue concebido como un documento formal y organizador del accionar planteado desde el primer momento y sentó las bases del compromiso socio-político como organización.

El segundo PE 2013-2017⁴ expresa los nuevos desafíos y estrategias presentes en la gestión hospitalaria, teniendo como objetivos mantener y superar lo logrado hasta 2012. Una característica particular del nuevo PE es establecer metas e indicadores, con el objetivo que sean monitoreados y evaluados, lo que permite dotar al plan de mayor rigurosidad metodológica.

Creación del Grupo de monitoreo

Desde la Dirección Ejecutiva de la institución se consideró que la existencia de cierta sistematización en la recolección de datos y seguimiento de los procesos darían un contenido más formal al PE y además le otorgaría el carácter dinámico que este mismo posee, por lo tanto se designó a personas específicas para que lideren esta tarea, creándose así el Grupo de Monitoreo.

Como su nombre lo indica, el Grupo de Monitoreo del PE tiene como finalidad la evaluación, actualización y corrección necesaria de los indicadores basados en los objetivos institucionales.

Los integrantes, de diferentes profesiones y áreas de experticia, dieron al grupo un carácter multidisciplinario⁽¹⁾, representando áreas vinculadas a la gestión organizacional, pero también con la incorporación de médicos coordinadores de perfil operativo asistencial, empoderando así a áreas asistenciales en tareas de gestión. Esta característica

¹Integrantes: Responsable del Área de Investigación (médica cardióloga). Responsable del Área Infraestructura y tecnología (ingeniero electrónico). Coordinador del servicio de Cardiología (médico cardiólogo), dos responsables del servicio de pediatría (médicos pediatras), dos integrantes del área de Planificación (economista y Lic. en administración).

le dio al grupo capacidad de discutir al interior propuestas desde diferentes perspectivas y analizar tácticas a emplear para el cumplimiento de objetivos sin desconocer las complejidades de la institución –y de cada servicio y área-, proponiendo de esta manera abordajes creativos que permiten sortear las barreras para el monitoreo de los indicadores del PE.

El grupo coordina el relevamiento de los indicadores mediante los responsables de los servicios de cada programa del PE; se registran dificultades u obstáculos presentes, los cuales son conversados y trabajados en las reuniones del Grupo para poder dar respuestas y soporte a áreas y servicios que intervienen en los procesos de recolección de datos. Sobre la base de los resultados del relevamiento, elabora propuestas de acciones orientadas a la mejora y al seguimiento del PE. Los Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales son instancias proactivas y efectivas en la planeación de la salud, se integran horizontal y verticalmente en todos los niveles estratégicos de la información: desde lo local hasta lo global e intersectorialmente⁵.

El grupo, como estrategia comunicativa también se encarga del diseño y organización de las jornadas del PE.

La periodicidad de las reuniones es una vez por semana entre una hora y hora y media cada reunión en la biblioteca del Hospital.

Resultados

Gestión del Grupo: Insumos producidos

Minutas de las reuniones

Se generaron planillas de registro Word donde se registraba: día, horario, integrantes del equipo presentes, temáticas a tratar, cuestiones específicas para reflexionar y temas a resolver de acuerdo a plazos determinados. La difusión de las minutas se llevó a cabo a través del *Google Drive*, espacio aprovechado para compartir documentos en general. Las minutas también se enviaban a los mails de todo el equipo al finalizar cada encuentro. Así las temáticas y actividades durante cada reunión a través de estas simples herramientas de fácil accesibilidad, se hacían de público conocimiento y de actualización constante.

**Cambio de cultura
basada en el registro**

Además las minutas son un elemento de suma utilidad para la organización de áreas institucionales dado que establecen una sistematización del registro y detallan acciones en tiempo y espacio. En las áreas de los servicios de salud -con una fuerte impronta asistencial-la periodicidad de este trabajo representa un gran desafío.

Planilla de seguimiento y caracterización de los indicadores

La planilla de seguimiento de los indicadores permite una rápida visualización del estado actual de cada uno de ellos detallando características generales. El correcto seguimiento de los objetivos exige un control de la información de los resultados evaluados a lo largo del año, no sólo en cuanto al almacenamiento de datos, sino sobre todo en lo referente a la difusión para hacer conocer estos resultados parciales a los servicios correspondientes, con el fin de que tomen las medidas oportunas en el caso que sea necesario⁶.

Los indicadores se enmarcan en un programa específico, con sus respectivos objetivos, y cada uno de ellos se intenta especificar: el seguimiento, donde se detalla el **estado** (categorizado según: eliminado, eliminado pendiente autorización, en discusión, indicador nuevo, monitoreado y nuevo monitoreado), se estableció un **semáforo** para evaluar el estado de situación, lo cual representa una rápida visualización del estado actual del

Alertas Totales			
			%
Empeoró	●	18	14,9%
En discusión/Sin datos	●	16	13,2%
Mejóro	●	78	64,5%
Sin cambios	●	9	7,4%
Total		121	100,0%

cumplimiento del indicador. Donde había metas asignadas se reflejaba su grado de cumplimiento. Se establece el tipo de **fuentes**, es decir, si los datos son extraíbles desde el Equipo de Monitoreo (por estar involucrados en área de planificación) o si son fuentes

externas (si se tienen que buscar en otros servicios/áreas). Se nombra a un **responsable** de recabar el dato numérico del indicador o información en general (integrante del grupo). Se deja registro de la **línea base 2012** (inicio del PE) y su respectiva evolución para el año 2013, 2014 y 2015. Se cuenta con la posibilidad de dejar **comentarios/observaciones** pertinentes al indicador. Por último una columna indica qué **servicios/áreas** se relacionan con el indicador a medir orientando a jefas/es en caso de que fuera necesario.

Alonso, M. et al., indaga sobre las ventajas del uso de cuadros de mandos para la gestión clínica y los considera a éstos como un avance en la política de calidad del hospital al pretender hacer un uso más eficiente de los recursos de información disponibles, difundirlos y promover la toma de decisiones basada en datos contrastados y de acceso público, pero además los investigadores señalan que la ventaja principal es el trabajo de

carácter multidisciplinar, fruto de la aportación de profesionales de distintos campos relacionados con la gestión clínica y con el tratamiento de la información⁷.

Jornadas Interactivas del Plan Estratégico

Dentro de las tareas que al Grupo de Monitoreo le encomendaron se incluyó la organización de jornadas para dar cuenta del estado de situación del PE. Para el cumplimiento de dicho objetivo el grupo lideró dos jornadas, una realizada en el año 2014 y otra en el 2015.

La disposición y acceso a los recursos de conocimiento tiene alto impacto y contribuye a proveer a los tomadores de decisiones, información válida para el ejercicio de sus funciones; garantizar el acceso de la comunidad científica a la información sobre los temas de interés para la salud; promover la apropiación social del conocimiento; promover la cultura, las capacidades y las buenas prácticas de gestión del conocimiento y la información que den respuesta a las necesidades de salud; favorecer el intercambio de información, técnicas, herramientas y metodologías⁸.

Conclusiones

El objetivo fundacional del equipo de monitoreo se centró en el seguimiento de los indicadores expresados en el PE, hubo que cerciorarse que los servicios y áreas involucradas colaboraran en su medición mediante instrumentos válidos, y en los casos en que no hubiera registros previos, el Grupo de Monitoreo del PE debía dar soporte para la elaboración de los instrumentos de registro-medición.

Éste objetivo inicial de medición-reporte, se transformó en un análisis crítico de los indicadores y objetivos; y de contribución al desarrollo de un nuevo PE. Si bien uno de los desafíos que refleja la medición de 2015 es elevar la difusión de las acciones que el Grupo lleva a cabo para que se conozcan más sus actividades, cabe mencionar que como aporte a la viabilidad y éxito del PE sirvió de “traductor” del idioma de gestión, planificación estratégica, indicadores, programas operativos anuales, hacia las áreas asistenciales, tratando de reducir la distancia entre una función y otra, en pos de una mirada integral sobre la gestión por procesos y la mejora continua. Pero como todo cambio organizacional viene acompañado de una situación ambivalente: progreso pero también resistencia.

Esta experiencia pretende contribuir a un cambio organizacional basado en las potencialidades derivadas de un registro continuo, análisis sistemático para concluir en toma de decisiones basadas en las prácticas y hechos reales.

Bibliografía

1. Ranking Web of Hospitals.
En: hospitals.webometrics.info/en/Latin_America/Argentina
2. De Abreu M., Mariani J., Tajer C., en representación de los investigadores de la Red para la Atención de Síndromes Coronarios Agudos. *Tiempos y utilización de terapia de reperfusión en un sistema de atención en red*. Buenos Aires. Revista Argentina de Cardiología [revista en línea], 2013, vol. 18. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482013000300005
3. Decreto 2520/2015 de Aprobación del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, del 24 de noviembre de 2015, Buenos Aires. InfoLeg, Información Legislativa. Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/>
4. Hospital El Cruce "Néstor C. Kirchner", Alta complejidad en Red. En: www.hospitalelcruce.org/pdf/planestrategico.pdf
5. Montaña J., Ospina M., Rengifo H., Rivillas C. *Gestión del conocimiento y fuentes de información para la salud en Colombia*. Superintendencia Nacional de Salud. Políticas en Salud [internet]. 2013, Número 4. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Art%C3%ADculo%20gesti%C3%B3n%20del%20conocimiento.pdf>
6. Alonso ., Franco A., García A., García I., Martínez R., Meirás O., Montserrat D., Vilanova F. *Implantación de un cuadro de mando para seguimiento de los resultados de calidad pactados por los servicios hospitalarios*. ELSEVIER. Vol. 21. Núm. 1. Janeiro 2006
7. Alonso M., Asensio A., García F., Martínez R., Núñez A., Sainz A., Sánchez A., Torralba A. *Elaboración de un cuadro de mandos para la gestión clínica en un hospital*. ELSEVIER. Vol. 19. Núm. 1. Enero 2004.
8. Montaña J., Ospina M., Rengifo H., Rivillas C., *Gestión del conocimiento y fuentes de información para la salud en Colombia*. Superintendencia Nacional de Salud. Políticas en Salud. Número 4