

Centro especializado ambulatorio de Cienfuegos: una mirada desde la gestión hospitalaria en su primera década

Specialized ambulatory center of Cienfuegos province: a view to hospital management in its first decade

Arelys Falcón Hernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4578-5505>

Víctor Rene Navarro Machado¹ <https://orcid.org/0000-0003-1826-3928>

Annia Daisy Hernández Martín² <https://orcid.org/0000-0002-9982-1110>

Rosa Mirta Molina Lois² <https://orcid.org/0000-0002-0531-125X>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba.

²Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón. Cienfuegos, Cuba.

* Autor para la correspondencia: rectora-ucmcfg@infomed.sld.cu

RESUMEN

La celebración en el 2019 de una década de trabajo ininterrumpido del primer hospital ligero diseñado en Cuba fue motivo para la realización de este trabajo, que tuvo como objetivo describir los principales resultados en los aspectos de meso y microgestión hospitalaria del Centro Especializado Ambulatorio “Héroes de Playa Girón” de Cienfuegos, desde el 2009 hasta el 2019. Múltiples investigaciones mostraron la utilidad de la gestión por procesos para garantizar la calidad de la atención médica y la integración de los programas de seguridad institucional y del paciente en las funciones gerenciales y asistenciales. La primera gestión hospitalaria del Centro Especializado Ambulatorio, sobre la base de las mejores experiencias nacionales e internacionales, cumplió con los objetivos del diseño para el cual fue creado al integrar calidad, racionalidad y eficiencia. Esta experiencia puede ser ejemplo para otras instituciones que precisen de un centro de atención ambulatoria y muy corta estadía en la concepción de un hospital universitario.

Palabras clave: gestión hospitalaria; hospital ligero; microgestión hospitalaria y mesogestión hospitalaria.

ABSTRACT

The celebration in 2019 of a decade of continuous work of the first ambulatory hospital designed in Cuba motivated the production of this work, that had as an objective to describe the main results in the aspects of hospital meso and micro-management of “Héroes de Playa Girón” Specialized Ambulatory Center of Cienfuegos province, from 2009 to 2019. Several research works showed the usefulness of management by processes to guarantee the quality of medical care and the integration of institutional and patients safety programs in management and care functions. The first hospital management of the Specialized Ambulatory Center, based on the best national and international experiences, accomplished the objectives for what it was design to by integrating quality, rationality and efficiency. This experience would be an example for other institutions that need an ambulatory care center and a short time in the creation of a university hospital.

Keywords: hospital management; ambulatory hospital; hospital micro-management and meso-management.

Recibido:13/05/2021

Aceptado:19/07/2021

Introducción

En la gestión en salud se pueden distinguir tres niveles; el primero es la macrogestión, que involucra las políticas del sector y requiere de la intervención del Estado para mejorar el bienestar social, los cambios de estilos de vida, la regulación del medio ambiente, la asignación de recursos y tecnologías y el desarrollo del capital humano necesario para atender esas necesidades de salud. El segundo es la mesogestión o gestión institucional, que abarca la conducción de organizaciones como la de los hospitales y cuyo principal desafío es lograr su coordinación con la debida motivación de las personas para alcanzar sus objetivos.

La microgestión o gestión clínica constituye el tercer nivel en el que los profesionales de las salud asumen la mayor responsabilidad y en el que deben involucrarse para garantizar un

uso más eficiente de los recursos que le son asignados.⁽¹⁾ En tal sentido, la gestión hospitalaria es una función básica del proceso administrativo de la institución y consiste en optimizar el servicio de atención para cubrir las necesidades de salud, mientras sea objetiva, con una adecuada planeación, propicia la toma de decisiones administrativas de forma eficiente y oportuna.

El Centro Especializado Ambulatorio “Héroes de Playa Girón” (CEA), adjunto al Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima” (HGAL) de Cienfuegos, comenzó a prestar servicios en el último trimestre de 2009 para mejorar la capacidad de respuesta a las crecientes necesidades de atención médica del territorio en los órdenes clínico y quirúrgico. Así se logró compensar la carga asistencial del HGAL, la mejor observancia de determinadas reglas higiénicas y epidemiológicas en ciertas áreas, y el suficiente espacio para solucionar el hacinamiento e introducir nuevos servicios y tecnologías.^(2,3)

El CEA implementó un novedoso e importante cambio en los modelos de prestación de los servicios y modificó estructuras organizativas, capacidades, procesos y tecnologías del HGAL. A una década de su apertura, el interés por el éxito demostrado de este modelo motivó su estudio desde el enfoque de gestión hospitalaria. De ahí que el objetivo del informe fuera describir los principales resultados en los aspectos de meso y microgestión hospitalaria del CEA de Cienfuegos desde el 2009 hasta el 2019.

Un diseño pionero y ejemplar

El CEA es el primer centro de atención especializada dependiente diseñado en Cuba. Desde el punto de vista metodológico y funcional, como parte de un hospital de referencia tecnológicamente superior (HGAL) con el que comparte recursos humanos y materiales, está plenamente integrado a la red de servicios de salud del territorio y tiene como misión principal la cirugía mayor electiva ambulatoria, que se complementa con los servicios de quimioterapia, rehabilitación y hemodiálisis. Este centro en su creación introdujo una nueva tecnología organizacional para la actividad asistencial hospitalaria que modificó el sistema de gestión tradicional de los hospitales en Cuba.

La dirección del CEA adoptó desde la fase de proyecto, la gestión por procesos como herramienta para garantizar la calidad de la atención. Su mapa de procesos y el diagrama de

flujo de sus servicios contribuyeron a la mejora de los circuitos y su coordinación, al mismo tiempo permitieron a la organización establecer un conjunto de medidas para administrar operaciones en tiempo real y no depender de manera exclusiva de las mediciones del resultado final.

Desde su concepción se integraron los programas de seguridad institucional⁽⁴⁾ y del paciente⁽⁵⁾ en todos los procesos asistenciales y gerenciales y la gestión clínica incorporó las guías de práctica clínica para cada servicio asistencial, lo cual condujo a la estandarización de la práctica médica y de enfermería.^(6,7,8) La introducción de los estándares internacionales de “hospital seguro” ante situaciones de desastres naturales o tecnológicos de los sistemas ingenieros, desde antes de su puesta en marcha, tuvo un impacto económico, social y ambiental positivo; al no tener que suspenderse sus actividades por daños relacionados con tales eventos durante una década.

En el aspecto económico, el CEA permitió la reducción global de los costos de atención por paciente en el complejo HGAL-CEA, al incrementar la cirugía ambulatoria con los mismos recursos humanos y económicos compartidos con el hospital base, incluso los de bolsillo de los pacientes y sus familiares al evitar las admisiones de ingreso o las estadías prolongadas.^(9,10,11,12) Entre los resultados de impacto social destacan la ampliación de la cobertura asistencial hospitalaria que eliminó las listas de espera para la actividad quirúrgica no urgente, aumentó la rapidez y calidad en la asistencia médica, mejoró los indicadores de la actividad ambulatoria (quirúrgica, oncológica y nefrológica) y propició la diversificación de los servicios hospitalarios y la introducción de nuevas tecnologías en el propio HGAL.

Todo lo anterior se retribuyó en la recuperación de la calidad de vida de los pacientes atendidos en el servicio de rehabilitación, que además disponían de nuevas camas destinadas al servicio de rehabilitación subaguda intensiva.^(3,13,14,15,16) En la actualidad, el centro se reconoce como uno de los pioneros en materia de investigación de la calidad percibida en los servicios de salud. Sus investigadores crearon y validaron un instrumento útil como procedimiento para la exploración de este tema, que demostró una alta satisfacción de los pacientes con los servicios recibidos y sirvió de base para otros estudios posteriores en diversos escenarios dentro del sistema provincial de salud.^(17,18,19,20)

Otra línea de trabajo destacada fue la relacionada con la vigilancia de la salud del trabajador por ser en principio una obligación prioritaria del sistema de salud. En el CEA se desarrolló

un programa para su atención diferenciada que permitió la identificación de los factores de riesgo y enfermedades mediante la dispensarización de cada trabajador, planificar la periodicidad de sus controles y garantizar así una atención médica integral preventiva, curativa y de rehabilitación rápida, precisa y eficaz.

Lo anterior contribuyó a una significativa disminución del impacto negativo en materia de daños a la economía por invalidez temporal o permanente y una mayor satisfacción del trabajador.⁽²¹⁾ En el aspecto académico el proceso de gestión también ha sido notable; el centro ha servido de escenario docente para los alumnos de pregrado de las carreras de licenciatura en rehabilitación, enfermería y medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

La relación estrecha y sostenida de este centro con la Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez" también ha favorecido las prácticas de los estudiantes de pregrado en las carreras administrativas, de ingeniería y economía e hizo posible el trabajo conjunto en un grupo de líneas de investigación, sobre todo las relacionadas con los costos hospitalarios, la calidad y el control interno, por medio de tesis de grados, maestrías y otros tipos de artículos que por la calidad de sus resultados pudieron ser publicados.^(12,17,18,19,20,22) Las instalaciones del CEA también han servido en la formación de los residentes de la especialidad de anestesiología y reanimación, la adquisición de habilidades en cirugía ambulatoria para el resto de las especialidades quirúrgicas, de los enfermeros licenciados, instrumentistas y anestesistas con entrenamientos en el manejo general del paciente quirúrgico.

Este centro es sede para la formación de algunas especialidades clínicas como Medicina Física y Rehabilitación, Nefrología y el servicio de referencia para la formación del especialista en Medicina Natural y Tradicional.⁽²³⁾ Todas estas especialidades desarrollan además cursos de posgrado y superación profesional, para profesionales dentro y fuera del territorio.

Conclusiones

Los resultados en términos de gestión hospitalaria obedecen al cumplimiento de los principios básicos para la excelencia en la calidad asistencial, gracias a la claridad de los objetivos y la implicación de los recursos humanos desde la etapa de planificación y puesta

en marcha. También la introducción de la administración por procesos ha sido un elemento clave en la gestión, en la que el paciente es el centro de la atención, así como el fomento del conocimiento y la innovación, las alianzas con otras instituciones con el inherente intercambio mutuo de experiencias y conocimientos y el logro de un ambiente de seguridad para los pacientes y los prestadores del servicio.

El diseño del CEA, un centro único de su tipo en Cuba, ha permitido cumplir con los objetivos para lo cual fue creado. En términos de gestión hospitalaria ha logrado la incorporación de las mejores experiencias internacionales y nacionales en relación con la integración de calidad, racionalidad y eficiencia. Asimismo, tuvo como resultado un alto grado de satisfacción en la población atendida. Esta experiencia puede ser ejemplo para otras instituciones que precisen de un hospital ligero destinado a la atención ambulatoria o de muy corta estadía dentro de la concepción de un hospital universitario.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud de Perú. Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y Diresa. Lima; MINSA; 2013.
2. Falcón A, Alomá D, Molina L, De pazos JL, Orduñez PO, Navarro VR. Puesta en marcha del primer centro especializado ambulatorio en Cuba. Rev Cub Salud Publica. La Habana. 2011 [acceso 30/06/2019];37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200014&lng=es&nrm=iso
3. Falcón A, Navarro VR, Molina RM, Morejón O, Araña Y, Reyes H. Primer Centro Especializado Ambulatorio en Cuba y sus resultados en tres años de trabajo. Rev Cub Salud Pública. La Habana. 2015 [acceso 16/02/2019];1(1). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/301/308>
4. Aloma D, Falcón A, Molina M, Navarro VR. Cumplimiento de los estándares de construcción de hospitales seguros en el primer centro especializado ambulatorio en Cuba. En: Colectivo de autores: Salud y Desastres. Experiencias Cubanas IV. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 21.

5. Bernal-Consuegra A. Programa de lavado de manos: retos y perspectivas. Medisur. 2011 [acceso 07/09/2022];9(1):1. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1354>
6. Alba-Conde M, Bernal-Consuegra A. Guía de práctica clínica para cuidados preoperatorios de enfermería del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos. Medisur. 2012 [acceso 07/09/2022];10(2):1-5. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1814>
7. Hernández-Martín A, Puerto-Noda I, Morejón-Barroso O, Méndez-Rodríguez S. Protocolo de actuación en la rehabilitación de los pacientes con enfermedades reumáticas. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación. 2017 [acceso 10/09/2022];8(1). Disponible en: <http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/11>
8. Vázquez RA. Guía práctica de enfermería en la cirugía mayor ambulatoria de la paciente ginecológica [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2014.
9. Castillo R. Determinación de los costos por pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia en el Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2012.
10. Guerra A. Calculo del costo de cirugía estética de párpados en el centro especializado ambulatorio de Cienfuegos. [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2014.
11. Marcheco A. Determinación de los costos por pacientes para una cirugía Ambulatoria Endoscópica de Litiasis Vesicular en el Centro Especializado Ambulatorio [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2014.
12. Heredia Y. Evaluación de la gestión a partir de indicadores en el Centro Especializado Ambulatorio “Héroes de Playa Girón” [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2014.
13. Cruz-Rodríguez J. Centro Especializado Ambulatorio: joya de la salud pública cubana. Medisur. 2015 [acceso 2/10/2019];13(6). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3036>
14. Rama O. Resultados de la rehabilitación del paciente con enfermedad cerebrovascular en fase subaguda. Centro Especializado Ambulatorio. Año 2011 [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2014.

15. Hernández-Martín A, Puerto-Noda I, Falcón-Hernández A, Morejón-Barroso O, González-Andreu D. Rehabilitación integral del paciente reumático. RCuR. 2014 [acceso 10/09/2022];16(1):1-7. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/296>
16. Morejón-Barroso O. La acupuntura en el tratamiento del dolor en pacientes con hernia discal. Medisur. 2013 [acceso 2/10/2019];11(6):1-2. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2594>
17. Fajardo A. Diseño de un instrumento para la medición de la calidad percibida del servicio quirúrgico ambulatorio del centro especializado ambulatorio de Cienfuegos [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2013.
18. Curbelo D. Procedimientos para evaluar la calidad percibida de servicios de asistencia en salud. Caso de estudio: Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2013.
19. González S. Evaluación de la calidad percibida de los servicios de Quimioterapia, Hemodiálisis y Rehabilitación del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2014.
20. González EM. Evaluación de la calidad percibida y de la satisfacción de usuarios de servicios del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2018.
21. Hernández AD, Falcón A, Reyes H, Sosa N. Comportamiento de la consulta para trabajadores en un centro especializado ambulatorio de Cienfuegos. Año 2011. Revista Cubana de salud y Trabajo. 2013;14(3):39-44.
22. Cuellar G. Indicadores de Gestión para Control Interno en Centro Especializado Ambulatorio “Héroes de Playa Girón” [tesis]. [Cienfuegos]: Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”; 2012.
23. Morejón-Barroso O, Varela-Castro L. La Medicina Natural y Tradicional: un servicio de referencia que se proyecta hacia la integración. Medisur. 2015 [acceso 2/10/2019];13(5). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3094>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.