



Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos

Jaime Flores Arévalo

diego29_4@hotmail.com

Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo

<https://orcid.org/0000-0002-5165-5897>

Hipólito Percy Barbarán Mozo

pbarmozito@hotmail.com

Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo

<https://Orcid.org/0000-0002-9316-202X>

RESUMEN

Los diversos enfoques de la gestión hospitalaria relacionados al manejo de la atención sanitaria y sustentadas en la forma de gestionar los indicadores en base a los procesos, son desarrollados según los modelos de gestión establecidos por los ministerios de salud, instituciones de la seguridad social o instituciones de salud privado cuyos modelos son más tradicionales que de nueva gestión pública con resultados carentes en calidad de servicios reflejados en insatisfacción del usuario; éste artículo se desarrolló con el objetivo de evaluar y revisar los procesos de gestión hospitalaria en distintos escenarios, a fin de identificar los nudos críticos, aciertos y buenas prácticas de gestión, que sean útiles para una propuesta de mejora. La metodología se realizó en base a una revisión exploratoria de artículos de las bases de datos Redalyc, Proquest, Scielo y Google académico con las palabras clave *Gestión hospitalaria*, *Administración hospitalaria*, *Procesos de gestión*, *Modelos de gestión* con criterios de inclusión de procesos, indicadores y modelos de gestión hospitalaria.

Palabras clave: Gestión hospitalaria, Administración hospitalaria, Procesos de gestión, Modelos de gestión.

Hospital Management: a look at the development of its processes

ABSTRACT

The various approaches to hospital management related to the management of health care and based on the way of managing the indicators based on the processes, are developed according to the management models established by the ministries of health, social security institutions or institutions private health whose models are more traditional than new public management with poor results in quality of services reflected in user dissatisfaction; This article was developed with the objective of evaluating and reviewing the hospital management processes in different settings, in order to identify the critical nodes, successes and good management practices that are useful for a proposal for improvement. The methodology was carried out based on an exploratory review of articles from the Redalyc, Proquest, Scielo and academic Google databases with the keywords Hospital management, Hospital administration, Management processes, Management models with process inclusion criteria, indicators and hospital management models.

Keywords: Hospital management, Hospital administration, Management processes, Management models.

Artículo recibido: 15 marzo 2021

Aceptado para publicación: 19 abril 2021

Correspondencia: diego29_4@hotmail.com

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de salud en el Perú se considera no uniforme y no equitativo; *primero* no uniforme porque existen administraciones de salud pública diferentes como son los establecimientos del Ministerio de Salud, Seguridad Social del Perú, establecimientos de las Fuerzas Armadas, establecimientos de La Policía Nacional del Perú, con estructuras organizacionales y gerenciales particulares para la atención de los usuarios, conociendo que la salud es un derecho de la persona humana el cual debe ser protegido y defendido por el mismo estado con todo lo estipulado en la constitución política y otras leyes concernientes; *segundo* no equitativa porque no todos los peruanos tienen la misma facilidad del acceso a los servicios de salud por motivos de las limitaciones como son acceso económico, acceso geográfico y seguro de salud principalmente y además de existir establecimientos de salud de diferentes niveles resolutivos donde muchos se hallan carentes de equipamiento médico, insumos y medicamentos, recursos humanos asistenciales; ante todo este fundamento, es necesario se unifique y estandarice una sola forma de administración y así gerenciar la salud con la finalidad que la comunidad sea privilegiada con un adecuado servicio de salud ante su demanda. Claro que la atención de la salud a nivel privado tiene otra connotación de su manejo donde los usuarios son aquellos con economía más pudiente y asentadas o ubicadas en las ciudades; esta forma de administración no exime que el estado pueda intervenir en su categorización como exigencia de calidad mediante la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

La complejidad de atención que ofertan los establecimientos en el Perú y no ajeno en otras patrias, no son las mismas a nivel nacional, por lo que es necesario a nivel de los establecimientos de segundo nivel evaluar la Gestión Hospitalaria mediante indicadores que resultan en calidad de atención de los servicios; si bien la satisfacción, la atención oportuna y la seguridad son necesarias para saber si la gestión hospitalaria por la calidad de atención se está cumpliendo; por lo que hace necesario evaluar mediante indicadores y procesos. Entre los establecimientos del Ministerio de Salud y los de la Seguridad Social-EsSalud existen desigualdades en la manera de atender la demanda, cada una con sistemas diferentes de gerenciar la dirección de la atención. Se entiende que Gestión Hospitalaria es la función básica del proceso administrativo hospitalario que permite optimizar la oferta hospitalaria a una demanda de necesidades de atención de salud, en la

que una gestión objetiva y una adecuada planeación posibilita la toma de decisiones y gestión administrativa de manera eficiente y oportuna.

Cuando nos referimos a la Gestión Hospitalaria (GH) hacemos referencia al producto en resultados de bienestar y satisfacción; y en el Perú los establecimientos hospitalarios de la Seguridad Social no todos brindan la misma satisfacción que se dan en los hospitales de mayor nivel, existe insatisfacción específicamente en los de menor nivel por las largas fechas de espera para la atención que se otorgan en la cita, éste factor angustia más al paciente en vez de apaciguar o mejorar su situación de salud y muchas veces es atendido cuando la enfermedad se encuentra complicada, o llega la fecha cuando el paciente resolvió su enfermedad con atención médica particular o el paciente falleció; las mencionadas situaciones van en desmedro de los indicadores de calidad de servicio porque afecta la satisfacción, atención oportuna y la seguridad. Por lo que en el presente estudio interesa conocer el manejo y evaluación de la gestión hospitalaria en otros lugares fuera del Perú y poder entender y saber en qué parte del sistema del modelo de gestión instaurada en el país está fallando para poder mejorar. Obliga revisar estudios relacionados a gestión hospitalaria en indicadores, procesos, modelos, etc.

La gestión hospitalaria radica su importancia en la manera de reflejar la dirección ejecutiva de los que dirigen la institución y muchas veces el resultado de la gestión o dirección y traducidos en indicadores de bienestar de los pacientes, vale mencionar que para poder evaluar la actividad administrativa gerencial hospitalaria es menester conocer lo que se denomina indicadores de gestión hospitalaria López, A. y López, J. (2019): indicadores de tiempo, indicadores de calidad, indicadores de eficiencia, indicadores de capacidad e indicadores económicos. El indicador de tiempo es dividido a su vez en dos subcategorías: tiempo de espera y tiempo de proceso. Los indicadores de calidad en tres categorías de indicadores: de errores, de cumplimiento de estándares y de satisfacción. Los indicadores de eficiencia se subdividen en dos categorías: indicadores de productividad (rendimiento), y cumplimiento de estándares. Grupo cuatro indicadores de capacidad subdivididos en dos categorías: de oferta y demanda. Y el último los indicadores económicos subdivididos en dos categorías: indicadores de costos y financieros.

Son muchos los estándares de medición de la gestión hospitalaria en lo se refiere a la prestación de servicios con calidad y seguridad como es la eficiencia, la acreditación,

modelos, procesos, indicadores, etc. a lo que en el presente estudio se tendrá en cuenta para la búsqueda de la información y hacer un análisis de su relación.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se recopiló dieciocho artículos de revistas científicas concernientes a Gestión Hospitalaria (GH) en la base de datos de Redalyc, Proquest, Scielo y Google académico, identificando los diferentes procesos en la forma de cómo la gestión hospitalaria se desarrolla en las diferentes realidades, se tuvo en cuenta los títulos, cuerpo del contenido y las conclusiones para ser seleccionados, siendo este método una forma didáctica para poder desarrollar la discusión y resumir las conclusiones.

3. RESULTADOS Y DISCUSION

La siguiente tabla expresa el marco de referencia investigada para la publicación del presente estudio:

Autor	Título	Artículo	Conclusiones
1. Maya Mejía, José M. (2011)	Gobierno corporativo en hospitales	Rev. CES Salud Pública	La creación de una buena estructura de gobierno corporativo contribuye a la consolidación y éxito de la gobernabilidad o gestión hospitalaria en entornos altamente competitivos. Las juntas directivas, como instrumentos de gobierno corporativo, pueden ser una buena solución a los problemas de agencia derivados de la separación en organizaciones hospitalarias entre la propiedad y el control. Su actuación se orienta en función del objeto social de la institución. Los cuestionamientos que se dan acerca del rol y funcionamiento de las juntas directivas, se derivan más de una inadecuada composición, de la ausencia de cultura del disenso, de la falta de independencia y una adecuada relación con la gerencia y de su falta de conocimiento, experticia y proactividad frente a los desafíos estratégicos de la organización.
2. Vivas López, Salvador y Fernández Guerrero, Rafael. (2011)	Gestión por competencias en instituciones sanitarias: Claves de la dirección de recursos humanos en la	Vol. 27 No. 120 • Julio - septiembre de 2011	La coparticipación de la dirección de recursos humanos, conjuntamente con la gestión por competencias son elementales en la elaboración y desarrollo de las estrategias generales del sector sanitario y la medida en que la gestión por competencias influye la gestión integral de las instituciones sanitarias. También hay muchas diferencias en este

	comunidad valenciana.		<p>ámbito entre el sector público y el privado, sobre todo en los modelos adoptados de gestión. Las instituciones públicas estudiadas siguen siendo muy burocratizadas y con una autonomía de gestión pobre, aunque en determinadas políticas poseen algún grado de libertad. Además, estos son conscientes de que muchos de sus problemas de gestión se derivan de la falta de cualificación profesional para la gestión de su personal sanitario, lo que denota la necesidad de cambios. Las instituciones privadas analizadas poseen un estilo de gestión más congruente donde considera los recursos humanos como un elemento esencial de los servicios de salud y un factor decisivo en estos procesos.</p>
3. Cabello Granado, P. A. e Hidalgo Vega, Á. (2014)	Análisis de la eficiencia hospitalaria por Comunidad Autónoma en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.	Investigaciones Regionales, 28 (2014) – Páginas 147 a 158	<p>El DEA (Análisis envolvente de datos) hace posible a los responsables de las políticas el identificar y aplicar nuevos enfoques para el control de los costes y mejorar la calidad, además de orientar los esfuerzos hacia la mejora continua y el aumento de la eficiencia. El DEA puede ayudar a proporcionar más y mejores servicios a menor coste (Lenard y Shimshak, 2009). El trabajo pone de manifiesto la existencia de importantes diferencias de eficiencia entre los hospitales de los distintos sistemas regionales de salud. Por lo que debe ser una herramienta de benchmarking hospitalaria.</p>
4. Barahona Urbina, Plank. (2011)	Análisis de eficiencia hospitalaria en Chile.	An Fac med. 2011;72(1):33-8	<p>El análisis DEA es una buena herramienta para llevar a cabo mediciones de eficiencia y evaluar resultados de gestión, pues permite conocer aquellas unidades que realizan la mejor asignación de sus recursos en comparación al resto de la muestra. En este trabajo se analizó la eficiencia técnica de un conjunto de hospitales regionales en un período de 10 años. Los resultados del estudio sugieren que a lo largo de la serie solamente algunas regiones han hecho un uso eficiente de los recursos, mientras otras regiones del país han quedado fuera de la frontera eficiente.</p>
5. Nariño Hernández,	Inserción de la gestión por	R. Adm., São Paulo, v.48, n.4,	<p>El sector de la salud precisa, cada vez más, mejorar el desempeño de sus organizaciones en</p>

<p>Arialys; Rivera Nogueira, Dianelys; León Medina, Alberto y León Marqués, Maylin. (2013)</p>	<p>procesos en instituciones hospitalarias. Concepción metodológica y práctica</p>	<p>p.739-756, out./nov./dez. 2013</p>	<p>términos de eficiencia, eficacia y calidad de los servicios. Hoy se percibe la introducción gradual de herramientas ampliamente utilizadas en otros entornos empresariales y escasamente difundidas hace unos años en este sector. Los planteamientos de la Gestión por Procesos y, dentro de ella, la mejora continua de procesos, constituyen una propuesta útil para el perfeccionamiento de la gestión hospitalaria. Los avances logrados en el funcionamiento de los procesos y los sistemas de gestión en organizaciones hospitalarias del territorio Matancero, demuestran los beneficios que aporta la gestión y mejora de procesos, avalados por incrementos en el nivel de servicio, en la satisfacción de pacientes, en el comportamiento de indicadores clave en el desempeño de los procesos (IDhosp) y en su propia generalización a instituciones de diferentes perfiles.</p>
<p>6. Franco Miguel, José L.y Fullana-Belda, Carmen. (2020)</p>	<p>Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público.</p>	<p>Revista de Contabilidad Spanish Accounting Review 23 (1)(2020) 50-63</p>	<p>Se trata de un estudio pionero en comparación de eficiencia, desde una doble perspectiva, y para distintas formas de gestión de hospitales. Realizado dentro de un sistema público de salud de características homogéneas, en términos de acceso a una cartera de servicios garantizada desde el aseguramiento público. Por tanto, los diferentes resultados en eficiencia detectados no son atribuibles a la naturaleza de los servicios prestados sino a la forma en que se gestiona la prestación de los mismos. Asimismo, la introducción en el estudio de variables relacionadas con la calidad de la atención sanitaria y de los resultados de investigación, permite integrar en el análisis la percepción del destinatario de la atención sanitaria. Así, en el análisis de eficiencia técnica, las formas de gestión de hospitales basados en la colaboración público-privada han resultado ser más eficientes que la gestión tradicional en la Comunidad de Madrid, durante un período de tiempo. Esa mayor eficiencia puede atribuirse a la mayor capacidad y flexibilidad de gestión en estas formas de gestión, debidas en parte a la forma legal bajo la que funcionan estos hospitales, que permite un mayor margen de actuación a la</p>

			gerencia del hospital.
7. Morales-Casetti, Marjorie; Bustos-Gutiérrez, Marco y Jenny Cerda-Bustos. (2019)	Efectos de la Nueva Gestión Pública en el desempeño: análisis de los hospitales públicos chilenos	Rev. Salud Pública. 21(3): 1-7, 2019.	Este trabajo proporciona evidencias acerca de los efectos sobre el desempeño de una reforma inspirada en la Nueva Gestión Pública, en particular, se muestra que la incorporación de profesionales con capacidad de gestión en cargos de alta dirección en hospitales públicos chilenos mejora su desempeño, relevándose la importancia del perfil profesional de quienes dirigen este tipo de organizaciones y recomendando ampliar el periodo de nombramiento de estos cargos.
8. Murillo, Kelly Patricia; Rocha, Eugenio Alexandre M; García González, Carlos A. (2018)	Análisis de eficiencia multidireccional en hospitales públicos del Valle del Cauca	Revista Gerencia y Políticas de Salud; Bogotá Tomo 17, N. ° 34, (Jan/Jun 2018): 13-27.	La utilización del método Análisis de Eficiencia Multidireccional (MEA) centrado en tres indicadores: ratios de eficiencia, índices de ineficiencia y cálculo del NC valor, nos muestra que los hospitales públicos tuvieron en términos relativos un desempeño poco eficiente en la utilización de los inputs empleados y en los outputs conseguidos en cada uno de los servicios de GO, O y U prestados durante el periodo 2007-2014.

9. Reynaldos Grandón, Katuska; Saiz Alvarez, José M; y Molina Muñoz, Yerko. (2018)	Competencias profesionales, gestión clínica y grupos relacionados de diagnósticos. El caso de hospitales públicos chilenos	Rev. Salud Pública. 20 (4): 472-478, 2018	Existe tendencia en los profesionales, a requerir el máximo de competencias, se observó una conducta masificadora, con baja discriminación y priorización. Se propone analizar las causas que dificultan la toma de decisiones y priorizar las competencias requeridas; Determinar para cada competencia el nivel requerido, las brechas entre la oferta de competencias y su demanda, y finalmente diseñar un sistema de evaluación del impacto del modelo en el desarrollo de competencias de los equipos.
10. Guerra Bretaña, R.M. y Marín Álvarez, A. (2017)	Acreditación y certificación de calidad hospitalaria ¿diferentes o similares?	Revista Ingeniería Biomédica; Medellín Tomo 11, N. ° 21, (Jan-Jun 2017): 35-41.	Los instrumentos para la evaluación externa de los hospitales y para la gestión interna de calidad analizados son útiles para mejorar los servicios de salud y sirven como herramientas para dar confianza a la sociedad en relación con el nivel de calidad de las instituciones que conforman los sistemas nacionales de salud. Tanto las normas de acreditación y la norma

			<p>ISO 9001 sirven como orientación estratégica para mejorar la calidad del servicio, incluyendo la seguridad del paciente. Los estándares de acreditación centrados en el paciente garantizan la calidad técnica del servicio, mientras que el sistema de gestión de calidad ISO 9001 es el garante para el éxito sostenido de la organización de salud. La aplicación conjunta de ambas normas permite lograr y mantener los altos estándares de calidad de la atención médica requerida por la sociedad. La aplicación conjunta de ambas normas genera un marco favorable para la mejora de procesos en la organización y para los pacientes que reciben un mejor servicio.</p>
<p>11. Torres Andrade, Maria Cristina; Alarcón, Javier; Berthet, Angela; Cantero, Viviana; Llanquipichún, Daniela; Sáez, Daniela; Yáñez, Ignacio. (2016)</p>	<p>Modelo de certificación de calidad para la gestión del cuidado en hospitales chilenos</p>	<p>Revista de Enfermagem Referência; Coimbra N.º 9, (2016): 65-74</p>	<p>La matriz se constituye en un modelo flexible y apropiado a las necesidades de los establecimientos, que visibiliza procesos clínicos involucrados en la gestión del cuidado, pudiendo certificar su calidad. Como tarea investigativa, la objetivación y operacionalización del diseño de un modelo de calidad de la Gestión del Cuidado para la atención cerrada, ha tenido una clara progresión hacia el refinamiento y precisión de los procesos, resultados e indicadores de cada una de las dimensiones que pasan a formar la Gestión del Cuidado en cada una de las sucesivas consultas y grupos focales. Básicamente, los expertos proponen el modelo y los grupos focales lo evalúan para acercarlos a su práctica, a partir de la evidencia empírica de su quehacer y los aspectos éticos valóricos implicados en él. A esta manera de certificar la calidad de la Gestión del Cuidado basado en procesos para la atención cerrada, aún queda la definición de índices, magnitudes, preponderancias y priorizaciones de los indicadores y de cada uno de los procesos considerados.</p>
<p>12. Numpaqué Pacabaque, Adriana; Rocha Buelvas, Anderson.</p>	<p>Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los</p>	<p>Revista de la Facultad de Medicina; Bogotá Tomo 64, N.º 4,</p>	<p>Las limitaciones del estudio se centran en la selección de los artículos, ya que hay variadas tendencias y modelos y, por tanto, variadas escalas de evaluación de la calidad de los servicios de salud, en las que SERVQHOS y SERVQUAL son las más destacadas. Algunos</p>

<p>(2016)</p>	<p>servicios de salud.</p>	<p>(2016): 715-720.</p>	<p>estudios presentan la escala SERVQUAL como un instrumento válido, confiable y apropiado para evaluar la calidad de los servicios desde la percepción del usuario. Del mismo modo, algunos autores revelan que esta escala permite establecer planes de mejora en las instituciones prestadoras de servicios de salud (11,19, 21, 23, 28,31), al ser la más empleada en el medio hospitalario para evaluar la calidad de los servicios desde la percepción de los usuarios. Cabe destacar que, a diferencia de la escala SERVQUAL, que evalúa cinco dimensiones en la calidad, la escala SERVQHOS agrupa variables relacionadas con la calidad objetiva que hace referencia a infraestructura, confort, dotación de equipos y asuntos relacionados con la calidad subjetiva a propósito del trato, comunicación e información hacia el usuario por parte del personal de salud. Se puede concluir que la satisfacción del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud es un tema complejo relacionado con diferentes factores como edad, experiencias previas del paciente, estilo de vida, ingresos y educación. Así mismo, en los últimos años, la percepción del paciente respecto a la calidad de los servicios se ha convertido en un factor determinante para los planes de gestión en las instituciones de salud.</p>
<p>13. Cerdá Suárez, Luis Manuel; Santibáñez Vivanco, Andrea; Asensio del Arco, Eva; Martínez Martínez, Aurora. (2018)</p>	<p>Indicadores para mejorar la atención a pacientes según lean-seis-sigma: el caso del hospital Gustavo Fricke (Chile)</p>	<p>Revista Gerencia y Políticas de Salud; Bogotá Tomo 17, N. ° 35, (Jul/Dec 2018): 174-191.</p>	<p>El artículo aporta una propuesta de indicadores clave para la mejora de la calidad de la atención a los pacientes de urgencias hospitalarias, mediante la reducción de la información inicial a tres factores representativos. El primer factor (F1) representa la importancia de la realización (extra e intrahospitalaria), pero el segundo (F2) se convierte en esencial porque añade las expectativas y las evidencias de tiempos de espera en el servicio. Así, estos dos factores en conjunto se deben tener en cuenta cuando se mejora la calidad de atención al paciente, sin olvidar las percepciones de calidad subjetiva asociadas con empleados comprometidos con sus tareas (factor F3). Por lo que se refiere a la aportación teórica de asumir un enfoque lean seis sigma y sus implicaciones de gestión, este</p>

			<p>estudio posibilita el explorar instrumentos viables y válidas para evaluar los factores de percepción de calidad de atención al paciente bajo este planteamiento, y en facilitar las decisiones de quienes gestionan las unidades de urgencias hospitalarias. Con la información disponible en cada caso e instante, los responsables de estos servicios pueden destinar recursos específicos a la gestión operativa de la unidad, de manera que se garantice un servicio adecuado a la demanda en cada centro hospitalario. Por su parte, los responsables de servicios de salud públicos podrán examinar la percepción de los pacientes para mejorar procesos; en particular, en los servicios de urgencias de los hospitales bajo su ámbito de actuación. La vinculación de estas unidades de urgencias con los pacientes que acudan a ellas permitirá diseñar estrategias eficaces para mejorar el nivel de satisfacción con la calidad de los servicios prestados. Una cuestión importante que considerar radica en que la demanda de servicios de urgencias hospitalarias en el área geográfica de referencia se modifica en el tiempo, de acuerdo con los cambios sociales y económicos del entorno. En esta línea de argumentación, se recomienda hacer estudios periódicos sobre planes de mejora en la calidad de los servicios de atención a los pacientes.</p>
<p>14. Perea Vásquez, Luis Enrique; Rojas Torres, Indiana Luz. (2019)</p>	<p>Modelos de gestión en instituciones hospitalarias.</p>	<p>Revista Gerencia y Políticas de Salud, 2019, 18(36)</p>	<p>Las instituciones hospitalarias han atravesado y se han empoderado a través de la historia de los distintos modelos de gestión, desde el burocrático, pasando por el burocrático populista, el tecnocrático, hasta aterrizar en la nueva gestión pública de la CLAD. Todo en el contexto del cambio del papel de Estado, volcado hacia los sectores económicos y sociales, garantizando las condiciones favorables a la inversión privada y a la competitividad. En el área social se destaca el papel del Estado en ser el formulador y financiador de políticas públicas y el hecho de compartir con el sector privado la ejecución de servicios públicos, principalmente los de salud y educación básica. El nuevo modelo gerencial se basa en las transformaciones</p>

			<p>organizacionales ocurridas en el sector privado, la cuales modificaron la forma burocrático-piramidal de administración, flexibilizando la gestión y dándole más autonomía a los gerentes, pasando de una estructura basada en normas centralizadas a otra sustentada en la responsabilidad de los administradores avalados por su gestión. Hoy la nueva gestión pública en entidades hospitalarias se basa en la administración de los recursos con fundamento y base en la racionalidad económica, que ejerce un control basado en los resultados del desempeño medidos en función de los principios de eficacia, eficiencia y efectividad, y bajo un sistema de evaluación y control de la gestión pública del ciclo gerencial PHVA, impulsados en la condición del Estado de un desarrollo acelerado y tecnología de punta para alcanzar el emprendimiento y la productividad económica y social del Estado de derecho.</p>
<p>15. Forrellat Barrios, Mariela. (2014)</p>	<p>Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible.</p>	<p>Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014;30(2):179-183</p>	<p>Existen muchos factores que se consideran al momento de potenciar el desempeño con calidad. Podemos relacionar la satisfacción del usuario con indicadores como menor mortalidad, baja en la readmisión de pacientes, baja demanda por malas praxis, disminución de costos y mayor rentabilidad, coordinación y gestión de altas, optimización en el uso de recursos, tiempos de ocupación, estadía hospitalaria, satisfacción del cliente interno, reducción de listas de espera, etc. Pero los esfuerzos máximos se orientan a cómo se hacen las cosas, estandarizar procesos, acreditar servicios. Estas herramientas facilitan la progresión en calidad al mejorar el trato al usuario y disminuir los errores clínicos y administrativos, lo cual posibilita tener un mejor manejo, que sin duda son reconocidos en un corto y mediano plazo por la población. No se debe olvidar que el paciente o cliente externo es el eje de trabajo. La principal meta es el servicio prestado a los pacientes y sus familias.</p>
<p>16. Itatí Almúa, Florencia. (2019)</p>	<p>Análisis de las principales características de los modelos</p>	<p>Revista Científica "Visión de Futuro", 2019,</p>	<p>El camino de Reformas propuesto por el gobierno de la Provincia de Misiones durante los últimos diez años en el ámbito de la Salud Pública ha impulsado dos modelos de gestión</p>

	<p>de gestión hospitalaria de alta complejidad en la provincia de Misiones.</p>	<p>23(2), Julio-Diciembre</p>	<p>divergentes entre los Hospitales de Alta de Complejidad que conforman su oferta sanitaria. En los efectores que dependen del Ministerio de Salud se identificaron características cercanas a un modelo de gestión Burocrático o Weberiano; en tanto, el Hospital Escuela de Agudos dependiente del Parque de la Salud, ha desarrollado, desde sus inicios a la fecha, diferentes herramientas de la Nueva Gerencia Pública. El análisis cualitativo arroja indicios que le otorgan considerables ventajas administrativas al Hospital Escuela de Agudos por sobre los Hospitales dependientes del Ministerio, en lo referido a los plazos y trámites administrativos. Por el contrario, la excesiva orientación hacia los procesos y la elevada centralización en la toma de decisiones generan demoras e incertidumbre desde el inicio de cualquier trámite en el funcionamiento en los efectores dependientes del Ministerio de Salud.</p>
<p>17. Larocca, Norberto G. (2005)</p>	<p>Gestión hospitalaria</p>	<p>Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, vol. 24, núm. 1, 2005, pp. 2-3</p>	<p>Los hospitales auto gestionables o descentralizados son modelos de organismos descentralizados, de acuerdo con las normas legales vigentes de cada jurisdicción y con facultades legales que le asigna la autoridad competente. La descentralización de los hospitales implica reformular la conceptualización que actualmente rige en Salud Pública y no solo la adopción de un instrumento que permita la mera desconcentración de mecanismos técnico-administrativos. Es decir, debe inscribirse en una profunda reforma por parte de un hospital con inserción en la comunidad a la que pertenece, su incorporación a una Red de Prestadores mediante la concertación intra y extra sectorial y el establecimiento de estrategias de participación a nivel local y general, con una renovada formulación de la relación poder central-hospital. Esta descentralización abarca los servicios que brinda el hospital, otorgándole facultades para la administración y manejo de los recursos presupuestarios. De este modo se podrá planificar, compatibilizando los requerimientos con las disponibilidades y programar el desarrollo institucional y el</p>

			correspondiente recurso humano.
18. López Jara, Ana Alexandra I; López Vintimilla, Xavier Raúl II. (2019)	Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas	Uniandes EPISTEME. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación ISSN 1390-9150 Vol. 6 / Nro. 3 / julio-septiembre / Año. 2019 / p. 383-398	La evaluación del desempeño en los establecimientos de salud tanto públicos como privados se convirtió en un reto para los sistemas de salud de cada país. Esto debido a que la satisfacción del paciente se orienta por factores como: los cambios epidemiológicos, el crecimiento en el gasto de salud, los cambios sociodemográficos, entre otros. Esta situación exige la creación de unidades de medida que permitan la optimización y el uso eficiente de recursos en complemento a servicios más eficientes y de mejor calidad. De los criterios vertidos en este estudio, la evaluación del desempeño es considerado un mecanismo para mejorar la administración de los recursos a partir de las metas y objetivos trazados por la organización en un determinado periodo. Además, permite generar una alarma en caso de que algún procedimiento u objetivo no se esté cumpliendo en los tiempos y plazos definidos. Finalmente, la elaboración de un modelo de indicadores de gestión, su adecuada aplicación, y el correcto análisis de los resultados permitirá a un establecimiento de salud mejorar la calidad de la oferta de servicios y la atención a los usuarios.

Como se observa son dieciocho los artículos revisados; 5/18 cada uno corresponden a estudios colombianos y chilenos, seguida de españoles con 3/18, cubanos y argentinos con 2/18 cada uno y ecuatoriano 1/18; todos aportan temas relacionados a gestión hospitalaria y su enfoque con los diferentes procesos de gestión en base a modelos, así como su evaluación y análisis en diferentes entornos como los modelos de gestión hospitalaria adoptados de tipo tradicionales o burocrático en hospitales de Argentina, Colombia, España y Chile. Indicadores de calidad de atención y desempeño como parte de estudio en Colombia, Chile, Ecuador y Cuba. Indicadores de eficiencia hospitalaria en base a la productividad en muchos estudios españoles y chilenos con el modelo de análisis envolvente de datos y uno en Colombia con el análisis de eficiencia multidireccional, cada uno con sus propias características. La calidad de servicio con su efecto la satisfacción del usuario observado en los estudios SERVQUAL y SERVQHOS en estudio

colombiano y evaluado más aún en la inserción de gestión por procesos en el estudio cubano. La medición de la calidad de servicio y la seguridad del mismo con la acreditación y certificación hospitalaria observado en un estudio colombiano también forma parte de los procesos de gestión. Así mismo la evaluación de la gestión por competencias observada en estudio español y chileno. El gobierno corporativo en un estudio colombiano evalúa la manera de cómo gerenciar la organización hospitalaria y su conversión en verdaderas empresas de servicios, centradas en las necesidades del usuario y apoyadas en su gestión por instrumentos gerenciales y administrativos.

La evaluación de las diferentes dimensiones en que se desarrolla la gestión hospitalaria en base a los procesos como fines de estandarizar criterios para producir resultados con calidad y satisfacción con modelos de gestión determinados es la razón que tiene el presente estudio; en todo las revisiones realizadas se aportan diferentes tipos de evaluación y análisis de la marcha de la gestión hospitalaria; es como se observa que los procesos de desarrollo forma parte de la prestación y que no se desvinculan de los diferentes modelos, en cada una se busca producir los mejores resultados a menor costo posible como lo demuestran los estudios de eficiencia hospitalaria Colombianas, Chilenas, Españolas con los análisis envolvente de datos DEA y al análisis de eficiencia multidireccional MEA; no obstante los procesos de la gestión también son enfocadas desde los indicadores como se estudiaron en los artículos cubanos, ecuatorianos, chilenos, colombianos y argentinos, en Ecuador se hace referencia a una variedad de indicadores que miden el desempeño y la administración de los recursos, en Cuba indicadores seleccionados por expertos ampliamente utilizados en la gestión hospitalaria y otros donde la calidad de servicio se miden con indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad. Los estudios de calidad de servicio realizados con los modelos SERVQUAL y SERVQHOS en el estudio colombiano busca evaluar la relación del producto satisfacción del usuario con la cualidad subjetiva del insumo prestacional de la atención con calidad de buen servicio, siendo también una manera de evaluar procesos. La acreditación y la certificación hospitalaria tiene entre sus fines evaluar la calidad, satisfacción y la seguridad contando con la tecnología de insumo y transformación en la atención como gestión hospitalaria y este es observado en el estudio Colombiano donde la acreditación es otorgada por parámetros de los ministerios y con evaluaciones externas y la certificación hospitalaria es otorgada por la norma ISO 9001 y es orientada más a los

procesos. Los modelos de gestión encontrados en estudios publicados como Chile, Cuba, Colombia, España y Argentina muchos aun ostentan modelos burocrático, Weberiano o tradicional en especial en las entidades hospitalarias del estado, como parámetro comparativo también se observa en los hospitales peruanos donde aún persiste la jerarquía vertical; sin embargo en muchos de los países mencionados algunos establecimientos públicos y privados evolucionaron hasta el modelo de la nueva gerencia pública pasando por los modelos burocráticos-populistas donde existieron injerencia o influencia política descuidando el interés de la salud como fin supremo y haciendo valer más los favores políticos y poco o nada las competencias o perfiles; y el tercero el Tecnocrático, éste modelo busca entablar relación de beneficio privado con la parte pública, en este modelo existe grupos de interés con la finalidad de sacar provecho del estado, también este modelo sigue las bases burocráticas pero con intereses; y finalmente la nueva gerencia pública donde la reforma busca que los procesos se cumplan con el uso de los recursos con resultados de desempeño acorde y con la dirección de profesionales competentes en el cargo. Como podemos analizar todos los elementos de la gestión hospitalaria tiene que ver con la intención de la mejora continua de la calidad con procesos cada vez más estandarizados y con resultados o productos a menores costos; es decir más eficientes.

4. CONCLUSIONES

La reforma de la salud exige una buena dirección en la gestión hospitalaria que hoy en día muchos establecimientos encaminan evaluando la satisfacción con equidad producto de la calidad de servicio; todo esto orientado institucionalmente bajo políticas de estado como es la gestión por resultados con dirección de gestores que administran bajo perfiles de puestos que cumplen con las capacitaciones a fines; la nueva gerencia pública como modelo de gestión hospitalaria podría verse como un paradigma dentro la modernidad que en lo posible en los años que viene este puede cambiar a otro modelo paradigmático con mejores propuestas de calidad sanitaria utilizando las mejores tecnologías.

Los procesos de mejora en la gestión de los hospitales garantizan que la estandarización resulte en la optimización de la atención, producto de la buena gestión de la transformación de los insumos en el output como es el bienestar de las personas.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Barahona, P. (2011). Análisis de eficiencia hospitalaria en Chile; *Anales Facultad de medicina*, 2011;72(1):33-8.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000100006

Cabello, P., Hidalgo, A. (2014). Análisis de la eficiencia hospitalaria por Comunidad Autónoma en el ámbito del Sistema Nacional de Salud; *Investigaciones Regionales*, 28 (2014) – Páginas 147 a 158.

<https://search.proquest.com/docview/1529950501/C5126147F5854468PQ/19?accountid=37408>

Cerdá, L., Santibáñez, A., Asensio, E., & Martínez, A. (2018). Indicadores para mejorar la atención a pacientes según lean-seis-sigma: el caso del hospital Gustavo Fricke (Chile); *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, Bogotá Tomo 17, N.º 35, (Jul/Dec 2018): 174-191.

<https://search.proquest.com/docview/2256066157/A0DF0E913CFC48C2PQ/51?accountid=37408>

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible; *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 2014;30(2):179-183

<http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>

Franco, José., Fullana, C. (2020). Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público; *Revista de Contabilidad Spanish Accounting Review*, 23 (1)(2020) 50-63.

<https://search.proquest.com/docview/2363879318/C5126147F5854468PQ/8?accountid=37408>

Guerra, R., Marín, A. (2017). Acreditación y certificación de calidad hospitalaria ¿diferentes o similares?; *Revista Ingeniería Biomédica*, Medellín Tomo 11, N.º 21, (Jan-Jun 2017): 35-41.

<https://search.proquest.com/docview/2007436548/C5126147F5854468PQ/6?accountid=37408>

Itatí, F. (2019). Análisis de las principales características de los modelos de gestión hospitalaria de alta complejidad en la provincia de Misiones; *Revista Científica "Visión de Futuro"*, 2019, 23(2), Julio-Diciembre.

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3579/357960138013/index.html>

Larocca, N. (2005). Gestión hospitalaria; *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, vol. 24, núm. 1, 2005, pp. 2-3.

<https://www.redalyc.org/pdf/912/91201101.pdf>

López, A., López, X. (2019). Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: clínica privada de la ciudad de Macas; Uniandes EPISTEME. *Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, Vol. 6 / Nro. 3 / julio-septiembre / Año. 2019 / p. 383-398

<http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1401>

Maya, J. (2011). Gobierno corporativo en hospitales; Colombia; *Rev CES Salud Pública*, 2011; 2(1): 91-101

<https://search.proquest.com/docview/1734303477/2D52074DB0EE42CEPQ/12?accountid=37408>

Morales, M., Bustos, M., & Cerda, J. (2019). Efectos de la Nueva Gestión Pública en el desempeño: análisis de los hospitales públicos chilenos; *Rev. Salud Pública*, 21(3): 1-7, 2019.

<https://search.proquest.com/docview/2393026680/C5126147F5854468PQ/5?accountid=37408>

Murillo, K., Rocha, E., & García, C. (2018). Análisis de eficiencia multidireccional en hospitales públicos del Valle del Cauca; *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, Bogotá Tomo 17, N.º 34, (Jan/Jun 2018): 13-27.

<https://search.proquest.com/docview/2139679538/A0DF0E913CFC48C2PQ/59?accountid=37408>

Nariño, Arialys., Rivera, D., León, A. & León, M. (2013). Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias. Concepción metodológica y práctica; *R.Adm., São Paulo*, v.48, n.4, p.739-756, out./nov./dez. 2013.

<https://search.proquest.com/docview/1534087982/C5126147F5854468PQ/3?accountid=37408>

Numpaque, A., Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud; *Revista de la Facultad de Medicina*; Bogotá Tomo 64, N.º 4, (2016): 715-720.

<https://search.proquest.com/docview/2310710127/2D52074DB0EE42CEPQ/3?accountid=37408>

Peñaloza, M. (2003). Evaluación de la Eficiencia en instituciones hospitalarias públicas y privadas con Data Envelopment Analysis (DEA); Departamento Nacional de Planeación Dirección de Estudios Económicos; *Archivos de economía*.

<https://www.researchgate.net/publication/5007267> Evaluacion de la Eficiencia en Instituciones Hospitalarias publicas y privadas con Data Envelopment Analysis DEA

Perea, L., Rojas, I. (2019) Modelos de gestión en instituciones hospitalarias; *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 2019, 18(36).

[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-I\)/54559086013/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-I)/54559086013/)

Reynaldos, K., Saiz, J., & Molina, Y. (2018). Competencias profesionales, gestión clínica y grupos relacionados de diagnósticos. El caso de hospitales públicos chilenos; *Revista de Salud Pública*, Bogotá Tomo 20, N. ° 4, (2018): 472-478.

<https://search.proquest.com/docview/2159696083/A0DF0E913CFC48C2PQ/114?accountid=37408>

Torres, M., Alarcón, J., Berthet, A., Cantero, V.; Llanquipichún, D., Sáez, D., et al. (2016). Modelo de certificación de calidad para la gestión del cuidado en hospitales chilenos; *Revista de Enfermagem Referência*, Coimbra N.º 9, (2016): 65-74

<https://search.proquest.com/docview/1812276945/C5126147F5854468PQ/7?accountid=37408>

Vivas, S., Fernández, R. (2011). Gestión por competencias en instituciones sanitarias: Claves de la dirección de recursos humanos en la comunidad valenciana; *Rev. Estud. gerenc.*, Vol. 27 No. 120 (Julio - Septiembre, 2011), 41-61.

<https://search.proquest.com/docview/1030082878/432C2E01F4BD40CDPQ/20?accountid=37408>