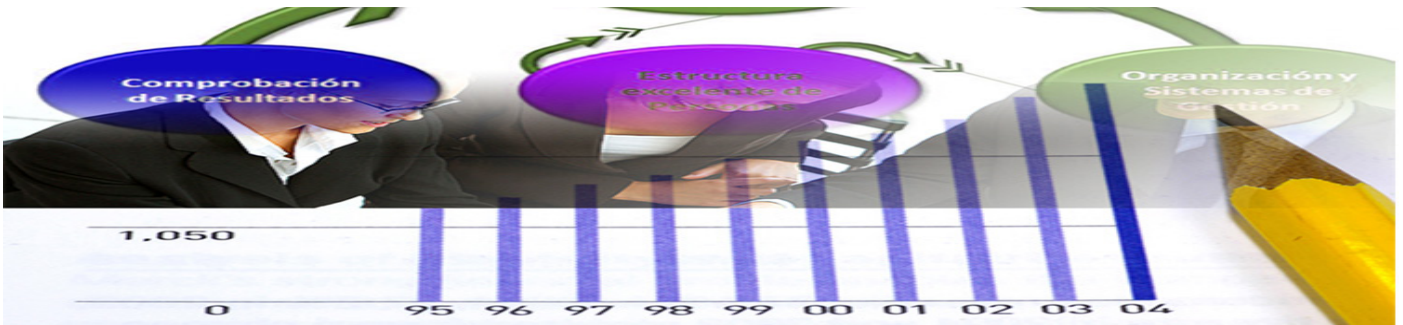


14.3 Análisis, desarrollo y gestión de procesos



Ventajas que supone la gestión por procesos (GPP) para las empresas excelentes y por qué es especialmente útil en las organizaciones sanitarias. Requisitos y pasos a dar para su implantación y cómo integrarla de forma progresiva en el sistema de gestión.

Autor: Oscar Moracho del Río

Experto en Gestión Sanitaria

Se recomienda imprimir 2 páginas por hoja

Citación recomendada:

Moracho del Río. Análisis, desarrollo y gestión de procesos[Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. **Actualizado 2023** [consultado día mes año]. Tema 14.3. Disponible en: [direccion url del pdf.](#)



TEXTOS DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN CLÍNICA
by UNED Y ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD
is licensed under a Creative Commons
Reconocimiento- No comercial-Sin obra Derivada
3.0 Unported License.



Resumen:

En este tema se explica en qué consiste la gestión por procesos y las ventajas que supone en el sistema de gestión de cualquier organización. Se enfoca específicamente a las organizaciones sanitarias, en la que la incorporación de este sistema constituye un avance radical para incorporar la mejora continua, la implicación de los profesionales y la mejora de los resultados. Se explica la metodología a seguir para la elaboración del mapa de procesos y la descripción de cada uno de ellos. Se exponen los criterios para la

selección de propietarios y equipos de proceso, y recomendaciones para su constitución, formación y funcionamiento. Se explica la sistemática a seguir por los equipos de proceso en la gestión,

Indice

1. *Introducción: La gestión por procesos*
 - 1.1.- *¿Qué es un Proceso?*
 - 1.2.- *Gestión por procesos*
2. *Descripción y representación de procesos*
 - a. *Inventario de Procesos*
 - b. *Mapa de Procesos*
 - c. *Descripción de procesos*
3. *Direccionamiento de procesos: Propietarios y equipos de proceso*
4. *Gestión y mejora de procesos*
5. *Relación entre la GPP y otros sistemas y herramientas de gestión*

Bibliografía

control y mejora de los mismos, incorporándose una amplia batería de ideas y herramientas de mejora. Por último, se comentan los requisitos para su incorporación a la gestión de la organización y, de forma breve, sus posibles interacciones y sinergias con otros sistemas y herramientas utilizados en el sistema sanitario.

No se incorporan ejemplos de implantación en organizaciones sanitarias concretas, dada la limitada extensión del capítulo, y la profusión de ejemplos en reuniones y publicaciones científicas de fácil acceso para el lector.

1- Introducción: La gestión por procesos

1.1.- ¿Qué es un Proceso?

Los procesos son cada una de las actividades que llevamos a cabo en el día a día para realizar los servicios que ofertamos o los productos que elaboramos. Les podemos poner un verbo, como realizar intervenciones quirúrgicas, atender a una urgencia, limpiar una sala o registrar un apunte contable. Los hacemos muchas veces y de una forma repetitiva, por lo que resulta fun-

Un proceso es una secuencia de actividades en las que intervienen personas, materiales, energía y equipamiento, organizadas de una forma lógica para producir un resultado planificado y deseado

damental diseñarlos y organizarlos de la mejor forma posible. Un proceso es un “qué” se hace. No tiene existencia real, pero es un concepto imprescindible para organizar lo que hacemos, medirlo y mejorarlo.

Más formalmente, un proceso es una secuencia de actividades en las que intervienen personas, materiales, energía y equipamiento (recursos) organizadas de una forma lógica para producir un resultado planificado y deseado (requerimientos del cliente). El proceso por tanto tiene que tener una misión (qué tiene que hacer, para qué tiene que hacerlo y para quién), incorporar un valor añadido tras su realización (en caso contrario es mejor no hacerlo), unas fronteras claras de cuándo comienza y acaba, y unos indicadores que nos permitan medir en qué grado se está cumpliendo la misión.

Las organizaciones se pueden ver como un conjunto de personas haciendo cosas para otras personas. Se puede visualizar por tanto una organización sanitaria como un conjunto de profesionales (proveedores del proceso) que realizan actividades (procesos) para otras personas (clientes tanto externos como internos) con el fin de satisfacer sus necesidades. Los procesos rara vez se realizan de forma aislada, y por ello una organización puede visualizarse como un conjunto de procesos encadenados, cuya coordinación entre sí resulta fundamental para aportar el mayor valor añadido al cliente final.

Por ejemplo, en la figura 1 se representan esquemáticamente tres procesos entrelazados para la realización de un diagnóstico con apoyo radiológico. El servicio de admisión registra una cita (proceso A) para el servicio de diagnóstico por imagen (cliente interno A). Este cliente, a su vez, hace la prueba radiológica y el informe (proceso B) para un especialista (cliente interno B), que a su vez realizará un diagnóstico que le comunica al cliente final o paciente (proceso C). El éxito y el valor añadido de este proceso dependerá no solo del proceso C, sino de la adecuación y calidad de los dos procesos anteriores y de su coordinación.

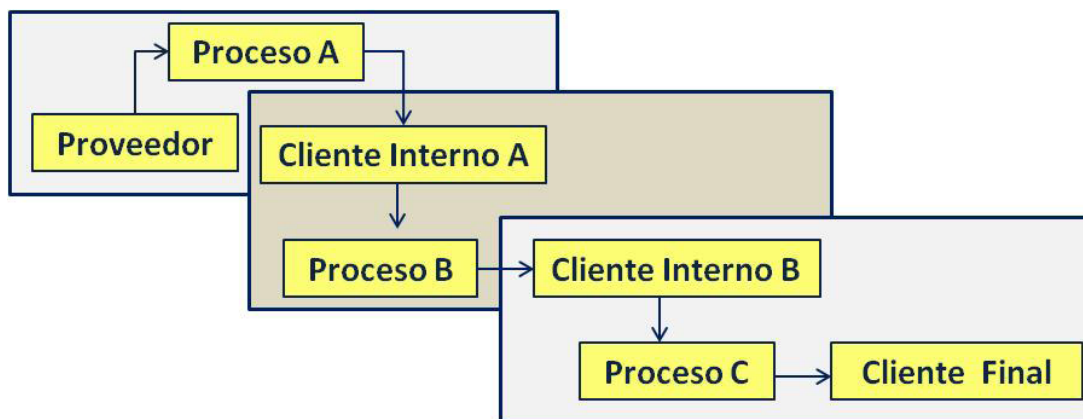


Figura 1- Procesos coordinados para el cliente final

Debe distinguirse claramente un proceso de un procedimiento. Los procedimientos son las instrucciones operativas para llevar a cabo un proceso. Es decir, las instrucciones de uso mediante el seguimiento de las cuales se puede realizar el proceso. En las organizaciones sanitarias se suelen denominar protocolos, vías clínicas o procedimientos normalizados, y aunque pueden resultar sumamente útiles para sistematizar y dar a conocer la forma en la que se realiza un proceso, no pueden ser gestionados, sino llevados a cabo.

1.2.- Gestión por procesos

La gestión de una organización consiste en alcanzar los resultados sobre unos objetivos planteados. Para ello necesitamos un sistema de gestión, es decir, unas reglas de juego compartidas que establezcan las prioridades en las decisiones, la asignación de recursos, las formas de organización entre los profesionales y las guías para el desarrollo del día a día en la forma de llevar a cabo las actividades.

Tradicionalmente, los sistemas de gestión, especialmente en las empresas de producción, se han organizado en torno a una estructura jerárquica, representada por un organigrama, en la que los jefes y responsables tienen que conseguir el máximo de productividad de cada uno de los profesionales a su cargo.

En las organizaciones sanitarias, este esquema ha dado lugar a organizaciones jerarquizadas en torno a estamentos (médico, enfermería, administrativo) y especialidades médicas, lo que genera graves disfuncionalidades para la realización de los servicios al cliente, y fuertes resistencias y tensiones entre los profesionales, debido al alto conocimiento técnico de los mismos, que les puede dar una engañosa sensación de autosuficiencia en un campo que habitualmente no dominan, como es la gestión..

La gestión por procesos es un sistema de organización empresarial diferente, basado en los principios de la calidad total (satisfacción de los usuarios/clientes, profesionales y sociedad, implicación activa de los profesionales y mejora continua de las actividades que se realizan) y que permite a las organizaciones que lo adoptan una eficacia y flexibilidad mucho mayor para optimizar los resultados, adaptarse a los nuevos requerimientos de los clientes, y mejorar tanto la calidad de los servicios ofertados como la satisfacción de sus profesionales.

Como se esquematiza en la tabla 1, la GPP trata de convertir una organización jerarquizada, con escasa autonomía de gestión por parte de sus profesionales, y enfocada a su gestión interna, productividad individual y beneficio, a una organización horizontal, con autonomía para la toma de decisiones acerca de cómo coordinarse entre los distintos profesionales y funciones para asegurar la contribución de todas sus actividades a lograr una mayor eficiencia y satisfacción del cliente.

Gestión jerárquica	Gestión por procesos
Productividad individual "efectividad parcial"	Productividad del conjunto: eficiencia
Estructura piramidal: "las decisiones las toma el jefe"	Estructura horizontal: gestores de proceso
Orientación concentrada en el beneficio para la empresa	Orientación al cliente
Organización departamental	Organización horizontal y coordinada
Trabajar más	Trabajar mejor

Tabla 1- Gestión jerárquica y Gestión por Procesos

La GPP permite a las organizaciones una eficacia y flexibilidad mucho mayor para optimizar los resultados, adaptarse a los requerimientos de los clientes, y mejorar tanto la calidad de los servicios ofertados como la satisfacción de sus profesionales

Los principales objetivos y valor añadido que incorpora la gestión por procesos se pueden sintetizar en:

- Alcanzar un conocimiento exhaustivo de la organización mediante la identificación de sus elementos de valor fundamentales y de los procesos necesarios para llevarlos a cabo.
- Conocer en profundidad las características de sus procesos y de la coordinación necesaria entre ellos, para asegurar sinergias y el éxito de la organización en su conjunto.
- Identificar y profundizar el conocimiento de las necesidades y expectativas de los clientes de la organización y de cada uno de sus procesos.
- Estabilizar el desempeño y nivel de consecución de cada proceso para minimizar la variabilidad en sus actuaciones y resultados.
- Identificar y favorecer la eliminación de actividades que no aporten valor añadido, con lo que disminuyen los costes superfluos y de no calidad y aumenta la eficiencia de la organización.
- Alinear los objetivos estratégicos con los objetivos de cada proceso.
- Asegurar que los resultados conseguidos por la organización sean muy superiores a los conseguidos por cada una de sus partes o procesos.
- Disponer de un sistema de evaluación de los resultados mediante indicadores consistentes y alineados de forma coherente en un cuadro de mando.
- Estimular y dar soporte al trabajo en equipo, la creatividad e innovación en los profesionales para la gestión de sus procesos.

- Establecer una potente metodología y sistemática de mejora continua.
- Aumentar la participación e implicación de los profesionales mediante la delegación progresiva de responsabilidades para su gestión (*empowerment*).

El horizonte que se persigue es el de un profundo cambio en la operativa y la cultura de la organización que, basándose en el conocimiento, creatividad e implicación de los profesionales, permita establecer un sistema de gestión y medición que mejore de forma continua los resultados y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes.

La gestión de los procesos debe pivotar sobre dos elementos coordinados:

- Sistemática rigurosa y continua de seguimiento, control y mejora de los procesos.
- Aumento progresivo de la responsabilidad de los gestores y de los equipos de proceso en la gestión y mejora continua de los procesos, mediante el desarrollo y crecimiento de los profesionales y del trabajo en equipo.

La gestión de los procesos debe pivotar sobre dos elementos coordinados: Sistemática de seguimiento, control y mejora de los procesos, y asunción de responsabilidades por parte de los gestores y equipos de proceso.

2.- Descripción y representación de procesos

El primer paso para poder gestionar los procesos es identificarlos y conocerlos. Para ello, se deben completar una serie de etapas que consisten básicamente en realizar el inventario de procesos, el mapa de procesos de la organización y la descripción de cada uno de ellos.

a) **Inventario de Procesos**

Consiste en identificar qué procesos tenemos que llevar a cabo en la organización para poder conseguir cumplir la estrategia y la misión definidas. La lista, descrita como inventario de procesos, incluye información sobre el nombre del proceso, tipo de proce-

so, nivel de agrupación y su misión. Así mismo, es conveniente incorporar un código para ordenar su descripción posterior.

Según la misión del proceso, se pueden establecer tres clases de proceso:

- **Procesos clave:** Son los procesos que tienen relación directa con el cliente y se realizan en tiempo real, por lo que no admiten un control de calidad una vez realizados, si sale mal sólo podemos disculparnos o paliar el error, pero ya está hecho. Por ello, debemos organizar el proceso anticipando la aparición de posibles problemas, de forma que se eviten errores y se asegure la calidad. Son la razón de ser de la organización, en nuestro caso prestar la asistencia sanitaria. Por ejemplo, urgencias, consultas externas u hospitalización. También se pueden llamar operativos. Se representan en el centro del mapa.
- **Procesos estratégicos:** Son aquellos que establecen guías, ya sean técnicas o legales, como planes, normativas o protocolos consensuados, de cómo hacer las cosas, para la realización de cada uno de los procesos. Por ejemplo, la planificación estratégica, relaciones externas o mejora continua. Se representan en la parte superior del mapa, y también se pueden llamar procesos de gestión.
- **Procesos de soporte:** Están representados en la parte inferior del mapa, y son aquellos que aportan los recursos imprescindibles para la realización de los demás procesos. Por ejemplo, el sistema de información, los suministros o la gestión de la tecnología.

Otra posible categorización se puede realizar en función de la importancia para alcanzar la visión o el éxito de la organización. Para ello se identifican los **procesos críticos**, que aunque habitualmente suelen coincidir con los procesos clave, también pueden ser estratégicos o de soporte. Pueden variar a lo largo del tiempo; por ejemplo, la implantación de un nuevo sistema

Los procesos pueden ser clave, estratégicos o de soporte

de información puede ser un proceso crítico para el éxito de la organización durante un periodo de tiempo determinado.

También es importante a la hora de realizar el inventario y el mapa de procesos, el nivel de desagregación que se pretende alcanzar. Los procesos pueden clasificarse, desde este punto de vista, en macroprocesos, procesos y subprocesos (Figura 2). Los macroprocesos son las grandes agrupaciones de procesos con un objetivo común. Por ejemplo, la planificación estratégica es uno de ellos, que a su vez podemos desglosarla en procesos relevantes, como la realización del plan estratégico, la elaboración del plan de gestión anual, el establecimiento de objetivos para cada servicio, la evaluación o la actualización del plan estratégico. Cada uno de estos procesos, a su vez, puede dividirse en subprocesos. Por ejemplo, la realización del plan estratégico puede tener etapas o subprocesos, como la captación de la información, la identificación de objetivos o la revisión del plan. Siguiendo el desglose se puede llegar al nivel de descripción de actividades o tareas. Como siempre, el nivel de detalle al que se debe llegar depende de la organización y de la importancia del proceso. Salvo en algunos procesos críticos, no conviene pasar del nivel de subproceso, ya que podemos llegar a la parálisis por el análisis, siendo la utilidad para la gestión el elemento decisor final.

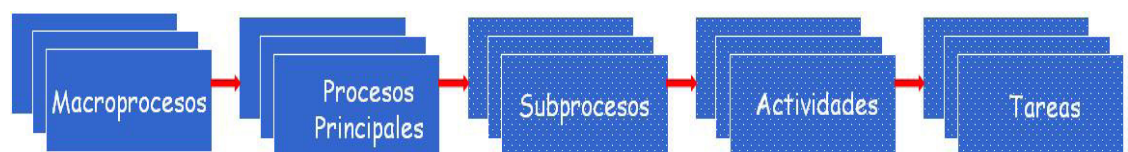


Figura 2 – Jerarquía de procesos

b) Mapa de Procesos

La manera más gráfica y representativa de reflejar los procesos de una organización y sus interrelaciones es a través del mapa de procesos. En él se representan todos los procesos que se realizan, las principales relaciones que se establecen entre

ellos, y se visualiza si se trata de procesos estratégicos, clave o de soporte. Estamos habituados a los mapas de estructuras jerárquicas de las organizaciones (organigramas), pero indudablemente resulta mucho más funcional y explicativo sobre una organización la representación de lo que se hace, en qué orden, lo que resulta clave para el cliente y la estructura del sistema de gestión. Es importante destacar que los mapas se deben aplicar a una organización en su conjunto, mientras que para cada uno de los procesos se utilizan los diagramas.

El mapa de procesos representa los procesos de la organización, su categoría y las relaciones entre ellos

Se recomiendan varios convencionalismos para representar los mapas de proceso:

- Cada macroproceso o proceso se representa mediante un rectángulo o "caja".
- La lectura de la cadena de procesos clave se realiza de izquierda a derecha y va siguiendo el recorrido del cliente. Tiene un criterio de transparencia para facilitar su lectura, es decir, no necesariamente se recorren todas las etapas, y si un proceso no es utilizado se salta al siguiente; por ejemplo, no se representa una flecha desde urgencias al alta directamente.
- Para facilitar la comprensión, algunos procesos se representan sólo con el nombre del macroproceso, en lugar de verse las etapas internas o procesos, que a veces son muy numerosas, como en hospitalización o quirófano.
- Las líneas discontinuas representan marcos de actuación, es decir marcos de referencia con requerimientos cliente-proveedor similares, y agrupan procesos similares o distintas especialidades; por ejemplo "proceso marco asistencial" que agrupa a los procesos de urgencia, quirófano, consulta externa, hospitalización y tratamiento ambulatorio.
- Los procesos clave se representan en el centro, los estra-

tégicos en la parte superior y los de soporte en la parte inferior del mapa. En algunos casos puede resultar útil hacer alguna excepción si el proceso está muy relacionado; por ejemplo, los sistemas de información, que son de soporte, se pueden representar en la parte superior, ya que su función principal es la de alimentar a la planificación estratégica y al control de gestión para la toma de decisiones.

- No es conveniente utilizar colores como elemento estético, sino que resulta más útil identificar cada tipo de proceso con un color para visualizar de una forma sencilla si se trata de un proceso estratégico, clave o de soporte.
- El mapa debe ser una herramienta que facilite la comprensión de la organización, por lo que es necesario alcanzar un equilibrio entre la exhaustividad de la información y la claridad para su comprensión. En este sentido, se puede utilizar una versión simplificada para su difusión externa en la que solo se representen los macroprocesos (nivel 0), y versiones en las que se identifique un mayor número o detalle de procesos y/o subprocesos para la gestión de la organización (nivel 0.1 o 0.2).

Los mapas deben actualizarse por lo menos anualmente o cuando hay una variación importante en los procesos de la organización, bien sea por la incorporación de alguno nuevo, la eliminación de otros o cambios que se puedan establecer en sus relaciones. Por ello, resulta apropiado incorporar siempre un pie de página con el número de versión del mapa y el año de actualización.

En la figura 3 se incorpora un ejemplo de mapa de procesos a nivel 0.1, en el que se pueden identificar algunas de las reglas de interpretación descritas anteriormente.

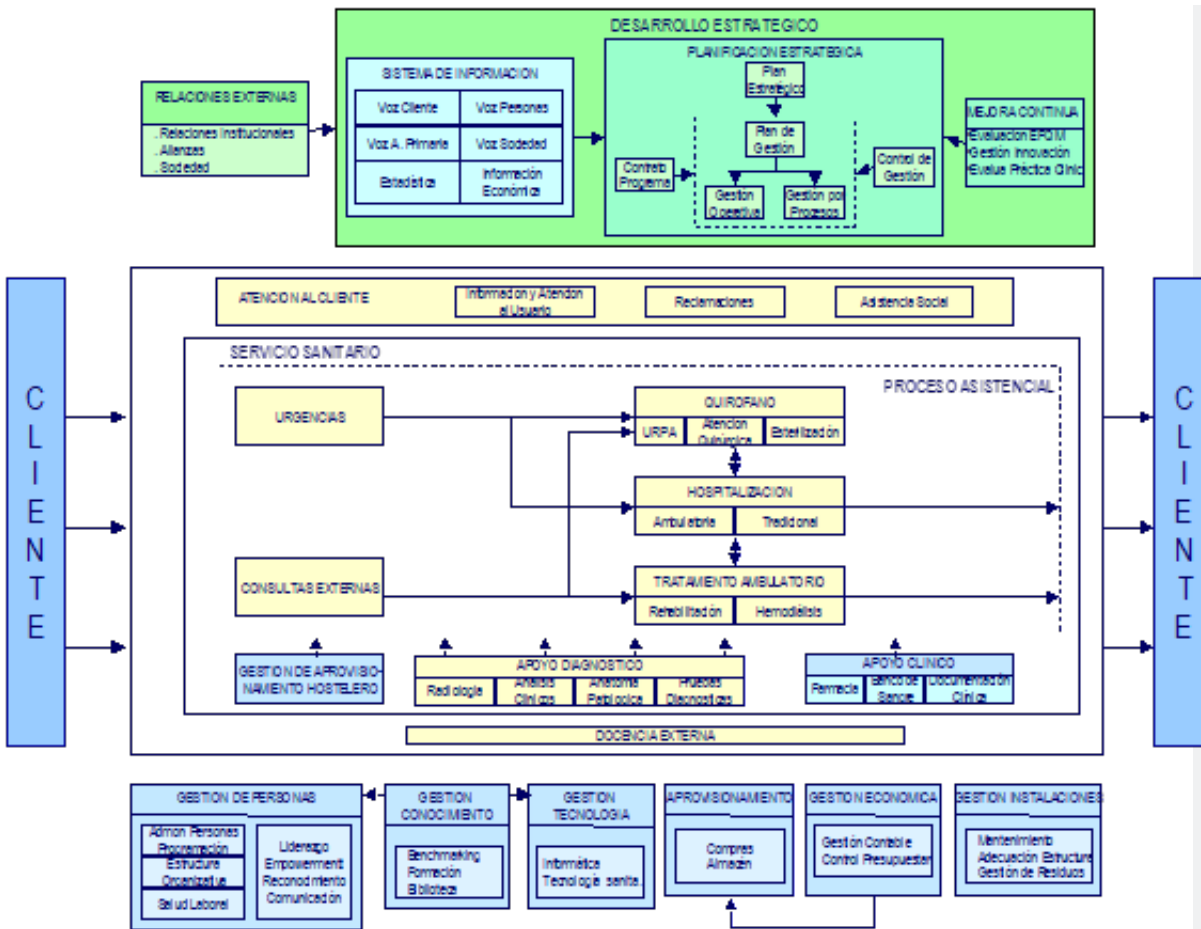


Figura 3 – Ejemplo de mapa de procesos de un hospital (Hospital de Zumárraga, 2006).

La elaboración del mapa de procesos constituye un elemento muy importante de análisis y reflexión en una organización, y como tal debe considerarse. El mapa no es el territorio, pero ayuda a comprenderlo y a gestionarlo.

Aunque menos explicativas, existen representaciones más sencillas para representar los procesos de una organización (Figura 4).

MAPA DE PROCESOS OSI GOIERRI-ALTO UROLA



Figura 4 – Ejemplo de mapa de procesos de un Área de Gestión Integrada (2019).

c) Descripción de procesos

Para poder gestionar un proceso es necesario conocerlo en profundidad, y por lo menos, con un nivel de detalle suficiente para poder saber qué tiene que hacer el proceso, sus principales características y los indicadores que permitan medir si se alcanzan los objetivos propuestos.

Aunque existen diferentes experiencias y escuelas que recomiendan distintos tipos de formato, características o exhaustividad en la información, la descripción de los procesos se debe realizar con un claro criterio de utilidad para la gestión, y debe adaptarse a las necesidades de la organización, y a la importancia del proceso descrito. Puede ser incluso conveniente partir de una descripción sencilla que permita comenzar a gestionarlo suficientemente, e ir la enriqueciendo a medida que se profundiza en su gestión y mejora.

En cualquier caso, existe un amplio consenso sobre los contenidos mínimos que debe contemplar cualquier descripción de proceso (Tabla 2).

ELEMENTO	CARACTERÍSTICA
IDENTIFICACIÓN	Nombre, tipo, nivel, código
PROPIETARIO	Responsable de la gestión
MISIÓN	Qué tiene que hacer
LÍMITES	Comienzo y fin
SUBPROCESOS	Partes relevantes
CLIENTES	Identificación, necesidades y expectativas
PROVEEDORES	Identificación y requerimientos
GUÍAS	Orientaciones para el proceso
RECURSOS	Identificación y necesidades
INDICADORES	Medición de los resultados
PROCEDIMIENTOS	Identificación y/o descripción
REPRESENTACIÓN GRÁFICA	Diagrama IDEFØ/Diagrama de flujo

Tabla 2 – Elementos mínimos de descripción de un proceso

- **Identificación:** Cada proceso descrito debe estar claramente identificado mediante un nombre, tipo de proceso (estratégico, clave o soporte), nivel de descripción (macro, proceso, subproceso) y suele ser muy conveniente el establecimiento de un código de identificación que posibilite y facilite su tratamiento informático.
- **Propietario:** El propietario o gestor del proceso es el responsable de su control y mejora continua, ya sea una persona o un equipo de proceso.
- **Misión:** Es la razón de ser del proceso. Una definición adecuada de la misión debe responder a las preguntas de qué tiene que hacer el proceso, para quién tiene que hacerlo y para qué tiene que hacerlo. También puede incorporar los atributos que afecten de forma importante a los valores o estrategias de la organización, o relaciones relevantes con otros procesos, en el sentido de qué tiene que aportarles y cómo.

La definición de la misión resulta un aspecto de importancia fundamental, ya que define el alcance del proceso, su contribución a la consecución de la misión de la organización

La descripción de los procesos debe comprender al menos su misión, límites, clientes, proveedores, recursos, guías e indicadores

y será la base principal para la obtención de indicadores.

A modo de ejemplo, se incorpora la descripción de la misión de un macroproceso de hospitalización: "Prestar atención sanitaria de carácter agudo, de forma efectiva y segura en régimen de internamiento, que satisfaga las necesidades del paciente en cuanto a diagnóstico, tratamiento, seguridad y continuidad de cuidados, y sus expectativas respecto a trato e información. Se dirige a pacientes que precisan tratamientos o cuidados que por su intensidad o complejidad no pueden ser aportados en su entorno habitual, ni por sus familiares o cuidadores, ni por los dispositivos de asistencia de Atención Primaria. Debe así mismo, dar respuesta a los requerimientos de los procesos relacionados, especialmente bloque quirúrgico, hospital de día y consultas externas".

- **Límites:** Definen claramente dónde comienza y acaba el proceso. El límite inicial son las entradas o actividades que ponen en marcha el proceso, y el límite final las salidas o actividades que dan por concluido el proceso. El objetivo principal de establecer los límites es el de establecer claramente la responsabilidad sobre su gestión.

Es conveniente realizar una reflexión seria sobre los límites, ya que tienen una incidencia importante sobre las posibilidades de gestión. Por ejemplo, si el límite inicial de un proceso de atención en el bloque quirúrgico comienza a la entrada del paciente en quirófano para una intervención, sus responsables no podrán gestionar la citación, la lista de espera o la preparación del paciente, debiendo por ello definir los requerimientos que necesitan para otros procesos. En cambio, si el límite inicial se establece en el momento de la indicación quirúrgica en consultas externas, se establece el control sobre todo el trayecto del paciente, pudiéndose incluso adjudicar una fecha de intervención en el momento de la consulta.

- **Subprocesos:** Todos los procesos se pueden descomponer en fases para ser llevados a cabo. El criterio para establecerlos es que sean fases independientes, relevantes y que puedan incluso ser gestionadas de forma independiente. Deben identificarse los mínimos imprescindibles, y casi en ningún caso deben superar el número de 8 a 10. Es interesante hacerlo, tanto para conocer con mayor profundidad el proceso, como para identificar indicadores y/o puntos críticos intermedios que sea importante monitorizar para asegurar que el proceso alcanza los resultados esperados.
- **Clientes:** Son los destinatarios del proceso, las personas y/o procesos que reciben los productos o servicios realizados por el proceso. Pueden ser tanto internos (personas y/o procesos de la misma organización) o externos, siendo habitualmente estos últimos los clientes finales. Resulta por tanto esencial identificarlos con claridad, así como identificar las salidas que tiene que obtener el proceso para ellos.

La misión del proceso es siempre en última instancia satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes. Para ello tenemos que identificarlas de forma clara, precisa y exhaustiva. Las necesidades de los procesos clave, en el caso de las organizaciones sanitarias, las conocemos los profesionales por ser expertos precisamente en el servicio que prestamos. En cambio, las expectativas son siempre subjetivas, basadas habitualmente en experiencias previas, variables en cada cliente concreto, y por tanto, la única forma de conocerlas es identificándolas mediante métodos de investigación social (encuestas, entrevistas, grupos focales...). Si bien en el caso del cliente externo esta identificación puede ser costosa, es relativamente sencillo realizarla para personas o procesos internos, y resulta ineludible contrastarla para asegurar el éxito del proceso.

Por supuesto, las necesidades y expectativas de los

clientes constituyen la principal fuente de identificación de indicadores de proceso.

- **Proveedores:** El término proveedor puede resultar confuso, ya que se identifica habitualmente con la provisión de recursos. En este caso, se refiere a las personas y/o procesos que desencadenan el límite inicial del proceso, es decir, las entradas del proceso. La importancia de su identificación radica en el establecimiento de los requisitos esenciales que deben cumplir para asegurar la correcta realización del proceso. Por ejemplo, los proveedores de un proceso de consulta serían el paciente y el médico remitente, y los requisitos principales serían el derecho a la asistencia, la adecuación de la derivación y la información clínica y administrativa básica.
- **Guías:** Las guías constituyen las indicaciones, estrategias, normativas, limitaciones, planes de mejora y/o protocolos que tiene que seguir un proceso. Pueden ser tanto limitativas (presupuesto, objetivos, normativa...) como orientadoras (guías de práctica clínica, recomendaciones de asociaciones científicas, vías clínicas...). Los requisitos que deben cumplir para ser efectivas es que sean claras, comprensibles, conocidas por todos los profesionales que realizan el proceso y evaluables en su cumplimiento. Es conveniente que se realicen síntesis de las mismas en caso que sean muy extensas, como las normativas o la evidencia científica, y estén fácilmente disponibles para consulta por cualquier profesional.
- **Recursos:** Son las personas o procesos que aportan recursos (financieros, materiales u organizativos) y que sirven de apoyo para permitir o facilitar la realización del proceso. Es importante identificar cuáles de ellos son críticos para la realización del proceso, de cara a establecer estándares, criterios y/o requisitos de cumplimiento con los proveedores del recurso y monitorizar su cumplimiento.

- **Indicadores:** Son un eje fundamental en la GPP, ya que permiten hacer un seguimiento de lo que está consiguiendo el proceso y establecer en su caso medidas correctoras.

En función de su finalidad, deberán establecerse:

- a) Indicadores finales: Nos permiten conocer en qué grado se está alcanzando la misión del proceso y la satisfacción de sus clientes.
- b) Indicadores de control: Miden el grado de consecución de los subprocesos, puntos críticos intermedios de importancia relevante o indicadores centinela.

En función de las dimensiones medidas, resulta útil la siguiente clasificación:

- a) Calidad técnica: Miden el grado de consecución de las necesidades del cliente en las diferentes dimensiones de calidad identificadas (efectividad, seguridad, plazos, accesibilidad, adecuación...). Deberán ser establecidas por los profesionales que realizan el proceso, basándose en la evidencia científica disponible y en los estándares establecidos por los servicios de salud y/o las asociaciones científicas.
- b) Calidad percibida: Se debe medir la satisfacción del cliente en relación al cumplimiento de sus necesidades y expectativas. Se obtiene mediante encuestas, cuestionarios o grupos focales. En los procesos clave se explora la satisfacción del cliente externo, y en el resto de procesos la satisfacción del cliente interno.
- c) Coste: Costes finales y/o intermedios para la realización del proceso.

Debe establecerse objetivos para los indicadores, derivados tanto de la estrategia de la organización como propios del equipo de proceso. Los objetivos aseguran el adecuado direccionamiento del proceso, suponen un estímulo para

la mejora y permiten establecer comparaciones para identificar las mejores prácticas en otras organizaciones.

Para establecer el sistema de indicadores, se deben elegir cuidadosamente en función de su capacidad explicativa, su rigurosidad técnica (especificidad, sensibilidad, validez, eficiencia...) y la viabilidad y coste de su obtención. Se deben seleccionar el número mínimo que aporte la mayor capacidad explicativa, y para ello resulta útil preguntarse qué podemos hacer ante un resultado determinado. Así mismo, es importante establecer una ficha de indicador (objetivo, fórmula, unidades, frecuencia de medida, fuente, responsable) y establecer el periodo en el que se va a revisar el sistema.

En cualquier caso, es fundamental que los resultados lleguen a los responsables de forma regular, a tiempo, en formatos claros y a ser posible atractivos, y estén disponibles para todos los profesionales del proceso

- **Procedimientos:** También llamados protocolos, son las instrucciones operativas de cómo se debe llevar a cabo el proceso. No es imprescindible disponer de ellos para gestionar un proceso, aunque sí puede ser recomendable en procesos críticos, con alta variabilidad o con alta rotación de profesionales.

Un procedimiento debe describir las actividades a realizar en forma secuencial, quién debe realizar cada actividad, cómo hay que hacerlas, en qué momento e identificar la documentación asociada. Es importante establecer criterios de decisión en los puntos críticos, ya que suele ser habitual que todo funcione bien hasta que surge un imprevisto, y en esos casos conviene establecer claramente a quién recurrir o cómo actuar.

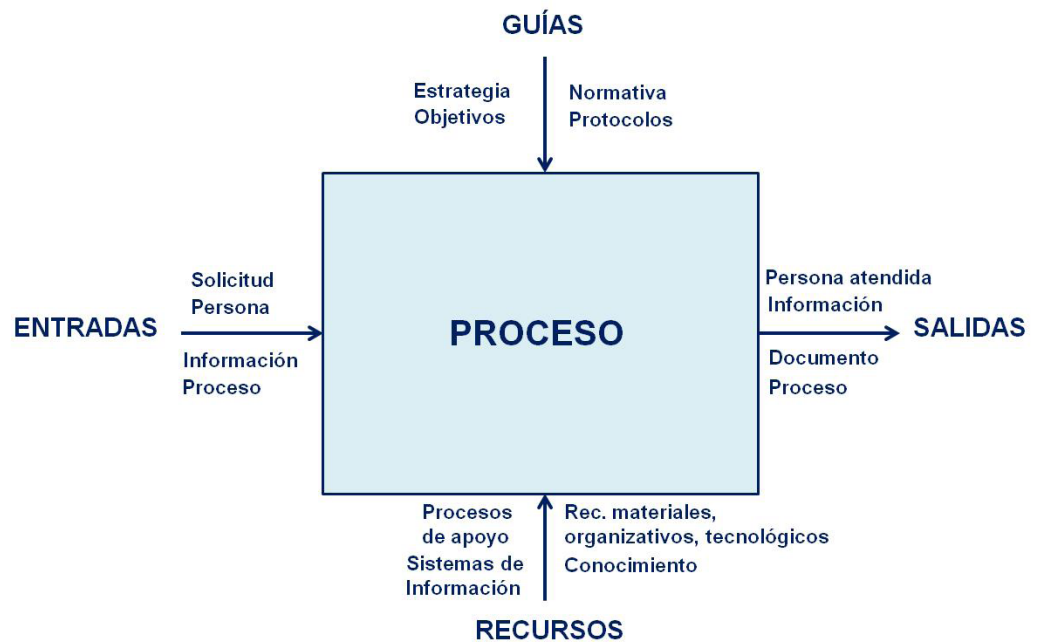
La representación gráfica de los procedimientos se realiza mediante los conocidos diagramas de flujo, que pueden

ser útiles para visualizar criterios de decisión o actividades repetidas que no aporten valor añadido.

En cualquier caso, los procedimientos que se establezcan deben tener siempre en cuenta las necesidades de clientes internos y/o externos, y debe evaluarse periódicamente el grado de cumplimiento y su efectividad.

- **Representación gráfica:** La representación de procesos no resulta tampoco imprescindible para gestionarlos, pero ayuda a comprenderlos y constituye un excelente soporte de difusión. Así como para los procedimientos se utilizan los diagramas de flujo, para representar procesos la mejor herramienta la constituye el IDEFØ (*Integration Definition for Function Modeling*). Como se aprecia en la figura 5, los procesos se representan mediante una caja, con unas entradas por la izquierda de requerimiento de servicio (proveedores) que, tras aportarle valor añadido mediante la realización del proceso, sale por la derecha convertido en servicio prestado (cliente). En la parte superior se representan las guías que delimitan u obligan (protocolos, necesidades del cliente, presupuestos...), y en la inferior los recursos necesarios para su realización (materia prima, servicios externos, información...).

Esta metodología de representación gráfica permite el establecimiento de niveles cada vez más detallados para profundizar en el conocimiento del proceso. Así, en el nivel IDEF1 se aprecian los subprocesos, y en el nivel IDEF2 el detalle de entradas y salidas de los subprocesos. En las organizaciones sanitarias no suele tener utilidad práctica la utilización de más niveles de detalle, y los soportes informáticos a nivel de usuario elemental pueden resultar suficientes para su representación.



Los procesos se representan mediante diagramas IDEF y los procedimientos mediante diagramas de flujo

Figura 5.- Diagrama de proceso IDEF0

- **Reglas generales:** Es conveniente que la descripción de procesos finalice con un procedimiento de validación por parte del equipo directivo, con el fin de comprobar la coherencia de la misión del proceso con la de la organización, así como la validez y factibilidad de los indicadores seleccionados. Así mismo, la comprobación de las entradas y salidas del proceso puede permitir eliminar actividades redundantes o que no aporten valor añadido. Por último, es conveniente la utilización de una documentación y formatos unificados para la descripción de todos los procesos.

3.- Direccionamiento de procesos: Propietarios y equipos de proceso

a) Propietario/gestor de Proceso: El elemento fundamental en esta sistemática de gestión, es el papel de los profesionales para gestionar la mejora continua de sus propios procesos. Cada proceso debe tener un responsable, denominado indistintamente propietario o gestor, y que puede ser tanto una persona como un equipo, que tiene la responsabilidad y

la autonomía suficiente para mejorar de forma continua los resultados del proceso. Específicamente su papel es:

- Asumir la misión, los objetivos y la responsabilidad del proceso, asegurando su efectividad y eficiencia de forma estable.
- Describir y/o validar la correcta definición, estructuración y organización del proceso.
- Implantar y seguir la ejecución del proceso.
- Mantener la interrelación con los demás procesos, estableciendo los adecuados requerimientos cliente-proveedor, y negociando en su caso con los gestores de otros procesos relacionados en su consecución.
- Asegurar que el proceso esté adecuadamente documentado y la información se distribuya a los profesionales afectados.
- Realizar un seguimiento y gestionar los resultados del proceso para mejorarlo continuamente, aportando el máximo valor añadido en la consecución de la eficiencia y satisfacción del cliente.
- Proponer, priorizar e implantar las acciones de mejora.

En una organización jerarquizada, es un papel diferente al de jefe. En este sistema, la jefatura se reserva inicialmente las tareas de programación de los recursos, de representación y disciplinarias, pudiendo este papel ser asumido progresivamente también por el propietario en la medida en que le sea delegado. El gestor no tiene porqué ser el jefe o responsable de la unidad/servicio. Sin embargo, en un primer momento puede ser conveniente ofrecer el puesto siguiendo la línea jerárquica para evitar resistencias y permitir el ejercicio del *empowerment* a los responsables. Para articular este doble papel en la gestión, resulta clave el desarrollo coherente del liderazgo definido por la organización.

El elemento fundamental de la GPP son los propietarios y equipos de proceso

Para su selección, los propietarios y/o los componentes del equipo deben responder en lo posible a las siguientes características:

- **Querer:** Asumir la responsabilidad para la mejora es un acto voluntario y por supuesto un requisito imprescindible. Además del compromiso con la misión, visión y valores de la organización, deben tener una buena predisposición al cambio organizativo y de gestión, y capacidad para el trabajo en equipo. Al convertirse en líderes de la organización, su perfil debe adaptarse al que tenga establecido la dirección en su caso.
- **Saber:** Si algo no se conoce no se puede mejorar, por lo cual los gestores deben tener un alto conocimiento del proceso. Además, es conveniente una formación específica para gestionar, como herramientas de resolución de problemas, sistemas de calidad, técnicas de consenso, técnicas de reuniones y de trabajo en equipo.
- **Poder:** Debe delegarse la autonomía necesaria por parte de la línea de mando para la toma de decisiones. Es el concepto de *empowerment*, creando el entorno adecuado que faculte a los profesionales a tomar la responsabilidad sobre su trabajo, de forma que por sí mismos puedan tomar las decisiones e iniciativas necesarias para la mejora continua de los resultados en la organización. La dirección debe facilitar a las personas del equipo los recursos, la información, la capacitación y el apoyo necesarios para la realización de su trabajo, y contar con una adecuada tutoría y *feed-back*, especialmente en los momentos iniciales de su desarrollo.

El equipo directivo debe decidir si se nombra a un único profesional, un responsable con un equipo, o a un equipo de proceso como gestor del mismo. El primer supuesto podría estar indicado en procesos o subprocesos muy específicos y/o

unipersonales. El equipo de proceso resulta más apropiado en procesos complejos y/o con un número importante de profesionales.

En cualquiera de los supuestos es necesario realizar una adecuada formación y tutoría, especialmente en las etapas iniciales de su puesta en marcha, suficiente para asegurar la comprensión y capacidad de gestión por parte del propietario y/o equipo de proceso.

b) Equipo de Proceso: Siempre que sea posible o el proceso lo requiera, se debe constituir un equipo de proceso. El gestor del proceso puede ser el propio equipo, con un profesional que ejerza de portavoz, o un profesional designado para tal función que cuente con el apoyo del equipo.

Un equipo siempre puede lograr más que los profesionales individualmente, ya que las tareas complejas requieren conocimientos complementarios, especialmente en las organizaciones sanitarias, en las que la alta especialización, la complejidad de los servicios y la necesidad de coordinación son elementos distintivos y críticos. Además, el desarrollo profesional requiere colaboración y aprendizaje colectivo.

Un equipo es un pequeño número de personas, con habilidades y conocimientos complementarios (pluridisciplinar), comprometido con un propósito común y del que se consideran mutuamente responsables. Debe existir un interés compartido en lograr un resultado y debe establecerse un propósito retador, aunque alcanzable.

Para su selección se debe tener en cuenta los mismos criterios que para el gestor: alto conocimiento del proceso y aptitudes y actitudes adecuadas. Además, es importante la complementariedad del equipo, tanto en capacidades como en perfiles profesionales, siendo siempre recomendable que estén presentes todos los estamentos profesionales implicados en el proceso.

Los equipos de proceso tienen un potencial mucho mayor que cada uno de los profesionales

Los equipos estables no deberían tener más de 6-8 personas, aunque de forma puntual se cuente con la aportación de otros profesionales. En algunos casos pueden incorporarse a las reuniones del equipo clientes o proveedores clave, o expertos de procesos relacionados para profundizar en temas específicos.

Es importante que desde la primera reunión se elabore un calendario anual de reuniones, se establezcan las responsabilidades y distribución interna de roles, los criterios de decisión y comunicación, así como el modelo de actas. También debe disponer de unos objetivos claros y una hoja de ruta. Es decir, un plan de trabajo, las tareas definidas y tiempo suficiente para reunirse y trabajar. Como no todo puede estar definido de antemano, el equipo debe estar atento y disponer de criterios generales de decisión y actuación para abordar la incertidumbre y los cambios.

Los equipos eficaces no son fáciles de construir. No es lo mismo disponer de un equipo que trabajar en equipo. Un buen rendimiento requiere una conjunción y desarrollo de capacidades individuales, reconocimiento mutuo y orientación al resultado. Se construye encajando habilidades, emociones, compromisos y propósitos, enfoque, logros y recompensas. El equipo se desarrolla en el tiempo y se aprende a ser equipo trabajando en equipo.

El equipo debe pasar progresivamente de la colaboración entre ellos al compromiso mutuo, transformando de forma gradual el liderazgo personal en capacidades colectivas.

4.- Gestión y mejora de procesos

El objetivo de este sistema de gestión es el de gestionar y mejorar los resultados de los procesos de la organización de forma continua. Podemos hablar de gestión de procesos, cuando lo hacemos con uno o varios procesos, y de gestión por

procesos cuando este sistema se aplica a todos los procesos de la organización.

La herramienta fundamental para la gestión de los procesos es la sistemática de seguimiento, revisión y mejora del proceso, y debe sustentarse en una aplicación sistemática del ciclo de mejora continua o PDCA (Figura 6):

Planificar (P): Describir el proceso y establecer pautas de actuación y objetivos capaces de satisfacer las necesidades y estrategias de la organización respecto al mismo, teniendo en cuenta el valor añadido para los clientes internos y/o externos.

Hacer (D): Asegurar que el proceso se realiza de acuerdo a lo planificado.

Controlar (C): Identificar las oportunidades de mejora tras las revisiones periódicas de los resultados obtenidos y las modificaciones en el proceso.

Mejorar (A): Priorizar, planificar y llevar a cabo las acciones de mejora seleccionadas.

La gestión de procesos se basa en un ciclo PDCA de mejora continua



Figura 6.- Ciclo de mejora de los procesos

1- PLANIFICAR/DISEÑAR

El proceso debe disponer de objetivos, claros, alcanzables aunque retadores, medibles y conocidos por todos los que intervienen en el mismo. Los derivados de los objetivos estratégicos de la organización son consensuados con la dirección al inicio del ciclo de gestión. Así mismo, se incorporan objetivos propios del equipo como consecuencia del seguimiento y revisiones del proceso.

A esta fase también corresponden las modificaciones y actualizaciones en el diseño del proceso y la planificación de las acciones de mejora.

2- HACER/GESTIONAR

Poner en marcha las acciones de mejora diseñadas y gestionar el día a día del proceso.

3- SEGUIMIENTO Y CONTROL

El seguimiento del proceso constituye un elemento distintivo e imprescindible de gestión del mismo y se establece a tres niveles (Figura 7):

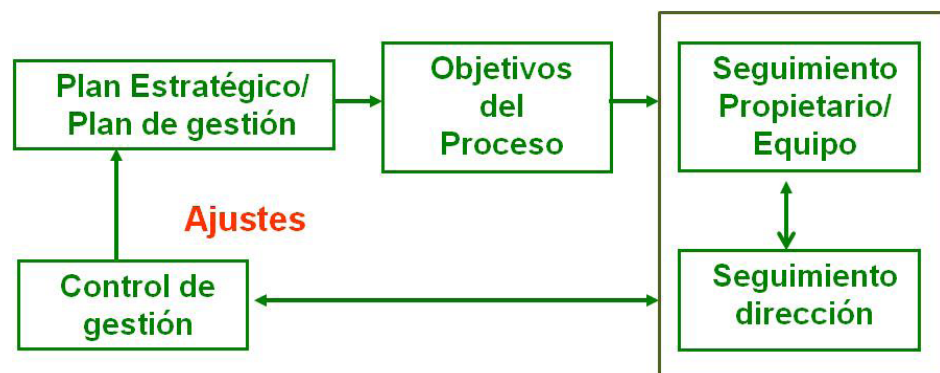


Figura 7.- Sistemática de seguimiento y control de procesos

Cada una de estas etapas debe estar programada, contar con un mínimo y adecuado soporte documental de apoyo, y las conclusiones deben ser convenientemente comunicadas a todos los implicados.

a) **Seguimiento periódico por parte del equipo de proceso:**

Debe establecerse la periodicidad de su realización en función de su importancia estratégica, complejidad o variabilidad en el tiempo, debiendo ser como mínimo mensual.

Las reuniones de seguimiento deben disponer de un calendario fijo anual, un orden del día, convocatoria con la suficiente antelación, distribución previa de documentación, cuadro de mando de resultados y acta de seguimiento de acciones, aunque todo ello de forma sintética y buscando la operatividad en la gestión. Las reuniones deben ser operativas, y basadas más en la toma de decisiones que en los análisis, por lo que su duración no debería superar los 60 minutos en circunstancias normales.

En las reuniones se realiza un seguimiento de los resultados obtenidos en el periodo, un análisis de causas, detección de áreas de mejora, planificación y seguimiento de las acciones planteadas anteriormente.

Deberá establecerse una sistemática para la difusión de los resultados de las decisiones tomadas, a los profesionales o procesos interesados, así como a la dirección y/o responsables implicados en el proceso. Es conveniente la disponibilidad de una Intranet y/o correos electrónicos para la intercomunicación entre los miembros.

b) **Seguimiento trimestral/anual del equipo de proceso**

Es conveniente una revisión trimestral de mayor duración en la que se revise de manera más exhaustiva la marcha del proceso. En la tabla 3 se incorpora un posible guion de revisión anual del proceso. En cualquier caso, la revisión anual resulta imprescindible, y en ella, además de revisar y actualizar de forma completa el diseño, las modificaciones y los resultados del proceso, puede ser conveniente la realización de un análisis mediante la matriz DAFO (Debilidades, Amenazas,

El seguimiento y control por parte de los equipos de proceso y la dirección son esenciales para su gestión

Fortalezas, Oportunidades).

El análisis DAFO facilita la identificación de áreas de mejora. El análisis interno, es decir, lo que depende exclusivamente del gestor y del equipo de proceso, identifica los puntos fuertes que se deberían mantener y las oportunidades, o áreas que se deberían mejorar. El análisis externo, aquellos apartados en los que el equipo no tiene influencia directa, identifica las ayudas externas que conviene mantener o potenciar, y las barreras, en las que convendría establecer pactos, consensos o alianzas para disminuir su posible efecto negativo.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Cantidad, calidad técnica y coste
¿Disponemos de indicadores adecuados y suficientes para valorar y mejorar el grado de consecución de la misión del proceso?
¿Estamos midiendo los resultados de forma regular?
¿Se analizan de forma periódica los resultados?
¿Los resultados tienen una tendencia clara?
¿Se pueden identificar de forma clara las causas de la tendencia observada?
¿Cómo son las tendencias respecto a periodos anteriores?
¿Disponemos de objetivos claros y adecuados para los indicadores?
¿Cómo son los resultados respecto a los objetivos?
¿Hemos identificado los recursos y procesos de soporte necesarios para asegurar los
¿En qué medida se están cumpliendo los acuerdos con los procesos de soporte ?
¿Cómo son los resultados respecto a otras organizaciones ? ¿Disponemos de comparaciones externas de organizaciones de referencia (best-in-class) ? ¿ Podemos
¿Qué podemos hacer para mejorar los resultados?
Valoración general del resultado y acciones de mejora identificadas
RESULTADOS EN CLIENTES (INTERNOS Y/O EXTERNOS): calidad percibida
ENCUESTA
¿Hemos identificado claramente a nuestros clientes?
¿Realizamos encuestas fiables y segmentadas a nuestros clientes?
¿Disponemos de nuevos resultados de la encuesta a clientes?
Los aspectos que recoge la encuesta ¿Incluyen en su totalidad los que condicionan su
¿Es recomendable la constitución de algún grupo focal para explorar expectativas?
El nivel de respuesta, ¿es el adecuado para establecer conclusiones válidas?
Valoración general del resultado
¿Estamos dando una respuesta adecuada a las necesidades y expectativas de los clientes
¿Cómo son los resultados respecto a los objetivos y a los de otras organizaciones ?
¿Hemos aprendido algo que no sabíamos?
RECLAMACIONES
¿Sabemos identificar claramente lo que es y supone una queja/reclamación?
¿Disponemos de un sistema de registro de quejas/reclamaciones y se registran
¿Disponemos de una sistemática de análisis y respuesta a las quejas/reclamaciones?
Valoración general del resultado
Motivos más frecuentes de quejas/reclamaciones
¿Qué vamos a hacer?
ACCIONES PREVENTIVAS
¿Hemos valorado los aspectos relevantes de riesgo que pueden afectar a la misión del
¿ Se han establecido las acciones necesarias para prevenir los errores?
¿Se han implantado dichas acciones?
¿Hemos sabido valorar su eficacia?
Valoración general del resultado
ACCIONES DE CONTROL
De los análisis realizados sobre el proceso/subprocesos, ¿se deduce la necesidad de
Valoración general del resultado
Acciones de control identificadas en relación con el proceso/subproceso
ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE REVISIONES PREVIAS
¿Se han realizado las acciones establecidas en la revisión anterior?
Estado de las acciones e incidencias
CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR AL PROCESO
¿Está previsto algún cambio en la organización que debamos tener en cuenta para la
¿De qué forma estos cambios pueden llegar a afectar a la gestión del proceso?
¿Es necesaria alguna actuación especial sobre el proceso?
ANÁLISIS DAFO
Puntos Fuertes
Oportunidades
Ayudas
Barreras
Áreas de mejora
RESULTADO DE LA REVISIÓN
1. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS DE MEJORA
2. DECISIONES EN RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL PROCESO
3. ACCIONES DE MEJORA PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS:
ACCIONES
INDICADORES
RECURSOS
RESPONSABLES
FECHAS DE EJECUCION

Tabla 3 - Revisión anual del proceso

c) **Seguimiento por la dirección**

La autonomía de gestión inherente a la gestión del proceso, no implica de ninguna forma que la dirección se desentienda de su función de control. Al contrario, resulta imprescindible la labor de tutoría, direccionamiento y apoyo. Debe establecerse un calendario prefijado de seguimiento, habitualmente trimestral y anual, aunque en algunos procesos y/o al comienzo del arranque del equipo puede ser mensual. La reunión se realiza con el responsable o portavoz del equipo y tiene el mismo guion de seguimiento de resultados y acciones de mejora. También se utiliza para transmitir posibles nuevos direccionamientos, apoyos o limitaciones.

Si el número de procesos gestionados con esta sistemática es importante, es conveniente la realización de reuniones conjuntas de gestores de procesos relacionados en los que se puede profundizar en la gestión de las interfases entre los diferentes procesos.

4- **AJUSTE Y MEJORA**

La mejora del proceso se establece mediante la puesta en marcha de las acciones de mejora seleccionadas para su realización. Además de las acciones de mejora identificadas en el seguimiento del proceso, existen numerosas formas de mejorar el proceso. En las tablas 4 a 8 se relaciona una batería de ideas no exhaustiva, que puede ser utilizada para identificar acciones de mejora, siendo recomendable el abordaje periódico de cada uno de los apartados o de alguna de sus dimensiones específicas. Por ejemplo, puede ser muy útil, en la mejora de los procesos asistenciales, el abordaje periódico de alguna de las dimensiones de la calidad (efectividad, seguridad, adecuación, información...). En cualquier caso, la necesidad de mejorar los resultados y el estímulo del talento creativo e innovador de los implicados, constituyen el mejor impulso para la mejora.

Dada la facilidad con la que se identifican áreas de mejora, es conveniente disponer de unos criterios de priorización consensuados para seleccionar las acciones más relevantes a implantar. Estos criterios pueden ser genéricos, del tipo parrilla de Hanlon. Por ejemplo, valorar mediante una puntuación cada una de las acciones en relación al impacto en el cliente o la organización, la viabilidad y la autonomía para su puesta en marcha o el margen de mejora estimado. Se recomienda multiplicar los resultados de cada criterio en lugar de sumarlos o sacar medias, ya que se discrimina mejor el resultado de la priorización. En las organizaciones que utilizan un sistema estratégico del tipo Cuadro de Mando Integral, y que disponen de objetivos estratégicos con peso relativo, estos mismos objetivos deberían marcar la orientación de esta priorización.

Es recomendable no seleccionar demasiadas áreas de mejora, y que estas sean limitadas y de alta relevancia. Si se quiere incorporar pequeñas acciones de fácil implantación y menor entidad, pueden ser delegadas en algunos miembros del equipo de proceso. Si se trata de áreas amplias o proyectos, deben ser desglosados en acciones intermedias, y en algunos casos puede ser conveniente el establecimiento de pruebas piloto en alguna de las etapas. En cualquier caso, siempre deben estar documentadas, estableciendo un plazo de ejecución, un responsable para su realización o seguimiento, y unos indicadores o puntos críticos que permitan evaluar su grado de ejecución.

El propietario y/o el equipo deben disponer de la autonomía necesaria para la toma de decisiones en todos aquellos aspectos que afecten exclusivamente al proceso. En caso de que las mejoras supongan inversiones o gasto no aprobado previamente, o una modificación importante en otro proceso, las acciones deberán ser analizadas por el escalón directivo correspondiente, debiendo este responder en un plazo corto y acordado, y comunicándose las razones y alternativas en caso de no ser aceptadas.

Existe una gran cantidad de herramientas y metodologías para mejorar la gestión y los resultados de los procesos

ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA	
AJUSTES Y MEJORAS EN EL PROCESO	
Posibilidades	Observaciones
Ajustes para alcanzar el objetivo	Ajustes en la programación o realización del servicio para asegurar la consecución del objetivo
Acciones de mejora	Detección/priorización/puesta en marcha/seguimiento de planes o acciones de mejora del proceso
Registro y seguimiento de acciones	Constituye una sistemática para facilitar su implantación efectiva
Mejoras en el seguimiento	Mejorar la sistemática, frecuencia, formas de convocatoria o preparación previa de las reuniones de control y mejora de procesos
Formación/seguimiento/ajuste de gestores y/o equipos	Formación, tutoría, apoyo y seguimiento a los gestores o componentes de los equipos de proceso. Como última opción, cambio de responsables o ajustes de personas en los equipos
Recursos externos	Identificar claramente los recursos necesarios y/o prioritarios para la realización del proceso, analizar su criticidad y asegurar su disponibilidad mediante acuerdos con los proveedores (personas o procesos)
Acuerdos con proveedores/otros procesos	Identificar, concretar, negociar y hacer un seguimiento de consecución de pactos con procesos o proveedores críticos para que el proceso consiga los resultados deseados
Recursos internos	Redistribución de recursos (lo más factible), aumento o disminución. Pueden ser tanto de personal, como materiales, organizativos o sistemas de información.
Auditorías de estabilización	Análisis de las causas de variabilidad en el resultado del proceso y detección de acciones de mejora, especialmente en procedimientos clínicos
Acciones preventivas	Acciones de mejora enfocadas a prevenir posibles errores en la realización del proceso
Automatización	Automatización de aquellas actividades repetitivas o protocolizadas, para mejorar la eficiencia y/o seguridad del proceso
Análisis de datos	Utilización de tecnologías de análisis y/o gestión de datos para mejorar el conocimiento y gestión de procesos o soportes de información (Data Mining, Data Management, IA...)
Aplicaciones informáticas	Utilización, formación y desarrollo de programas informáticos para la gestión por procesos y/o programas de aplicación de procedimientos internos, y la utilización de las tecnologías de la comunicación son fuentes importantes de eficiencia y seguridad
Anticipar o simultanear pasos en el proceso	Al ser el proceso una sucesión de etapas encadenadas, la anticipación de algunas de las actividades o su realización simultánea, es una fuente muy importante para la mejora de los tiempos de ejecución y accesibilidad de cualquier proceso.
Rediseño	Diseñar el proceso o cada uno de los subprocesos comenzando a repensarlo de nuevo
Pruebas piloto	Puede ser conveniente la realización de pruebas piloto para evaluar, ajustar y capacitarse en la puesta en marcha de acciones de mejora de cierta complejidad o repercusión.

Tabla 4 - Ajustes y mejoras en el proceso

ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA	
PROFUNDIZAR CONOCIMIENTO DEL PROCESO	
Posibilidades	Observaciones
Formación/Capacitación	Formación para mejorar la capacitación de los profesionales implicados en la realización del proceso
Profundizar en el conocimiento del proceso	Mejorar la descripción de cada etapa del proceso para profundizar en su conocimiento y posibilidades de gestión
Incorporar nuevos atributos a la misión	La incorporación de nuevos atributos específicos a la descripción de la misión puede reorientar la gestión del proceso o facilitar la identificación de nuevos indicadores
Conocer mejor necesidades y expectativas del cliente	Siendo el principal objetivo del proceso su satisfacción, profundizar en el conocimiento de sus necesidades y expectativas será siempre una importante oportunidad de mejora
Gestión de pacientes	Mejora de circuitos y efectividad en Admisiones. Metodología de Experiencia de Paciente.
Encuestas	Realización o mejora de encuestas para captar la percepción del cliente
Mejorar/concretar/comunicar guías	Las guías necesarias para la correcta orientación del proceso (protocolos, planes, normativas, presupuestos, objetivos...) deben ser concretas, comprensibles, estar actualizadas y disponibles para todos los profesionales que realizan el proceso
Mejora de indicadores	Mejorar la identificación, definición, especificidad, sensibilidad, disponibilidad, formato, frecuencia, segmentación, automatización o presentación de los indicadores disponibles para la medición del proceso
Búsqueda y establecimiento de estándares o best-in-class	Identificación de estándares o resultados considerados como los mejores para utilizarlos como referencia, e identificación de mejores prácticas que puedan utilizarse o adaptarse para mejorar los resultados del proceso
Experiencias de éxito	Identificación de experiencias de éxito dentro o fuera de la organización que puedan utilizarse para mejorar el proceso
Mejorar información al cliente	Aspecto prioritario y constante a mejorar en los procesos y subprocesos
Criterios de decisión ante imprevistos	Establecimiento de criterios generales consensuados ante imprevistos en la gestión del proceso. Cualquier situación no prevista supone así mismo una fuente importante de análisis y posible rediseño del proceso.
Identificación problemas potenciales	Identificación de problemas que potencialmente pueden afectar al desarrollo del proceso para establecer medidas preventivas con anticipación

Tabla 5 - Profundizar el conocimiento del proceso

ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA	
MEJORAS PROCEDIMIENTO	
Posibilidades	Observaciones
Mejorar procedimientos no clínicos	Mejora en el diseño, descripción, automatización, criterios de decisión y cualquier etapa en los procedimientos empleados para llevar a cabo el proceso o subproceso. Se pueden abordar dimensiones específicas del proceso (plazo, información, coste, efectividad...)
Mejora de procesos clínicos	Mejora en el diseño, descripción, automatización, criterios de decisión y cualquier etapa en los procedimientos empleados para llevar a cabo el proceso o subproceso. Puede ser útil el abordaje por separado de cada una de las dimensiones del proceso clínico
Vías clínicas/protocolos	Descripción del procedimiento clínico en formato de vías clínicas o protocolos de actuación en los que se describen de forma ordenada y estandarizada las actividades, controles y estamentos intervinientes en el proceso. Son aconsejables en patologías de alta prevalencia, curso clínico predecible y evidencia científica contrastada
Aplicación de guías clínicas o MBE	Identificación, difusión y aplicación de los mejores criterios disponibles, basados en la evidencia científica, para la realización del procedimiento clínico.
Tipologías de pacientes	Diseño y mejora de procesos basados en tipologías de pacientes o áreas clínicas de especial relevancia o necesidad de mejora (paciente crónico complejo, oncológico, pediátrico...)
Conocimiento	Mejora del conocimiento aplicado a la realización del procedimiento en todas o cada una de sus etapas.
Efectividad	Actividades orientadas a mejorar la efectividad del proceso.
Eficiencia	Actividades orientadas a mejorar la efectividad del proceso al mínimo coste.
Adecuación	Actividades orientadas a mejorar la adecuación en el uso o aplicación del proceso a los pacientes.
Disponibilidad	Mejoras en la disponibilidad del servicio en lugar o tiempo.
Accesibilidad	Mejoras en la accesibilidad al servicio en lugar, tiempo o trámites para el paciente.
Seguridad	Mejoras en la seguridad en la aplicación del proceso para los pacientes, los profesionales o la sociedad.
Información	La información transmitida al paciente en cada uno de sus contactos con los profesionales, o la información disponible para otros procesos relacionados es un área de mejora permanente.
Trato	Mejora del trato al paciente en cualquiera de sus posibilidades (trato, puntualidad, hostelería, corresponsabilidad, decisión informada...)
Medición procedimientos	Evaluación del grado de aplicación de los procedimientos y de sus resultados.

Tabla 6 - Mejoras de Procedimiento

ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA	
SISTEMÁTICA DE GESTIÓN	
Posibilidades	Observaciones
Aplicar el ciclo PDCA	La aplicación sistemática del ciclo de mejora del PDCA debe ser una orientación y una dinámica constante de la mejora
Comunicación	La mejora en la selección de mensajes, destinatarios, canales, frecuencia y oportunidad de la comunicación constituye una herramienta constante de mejora. Es especialmente importante comunicar los cambios en los procesos a los clientes internos o externos
Participación	Facilitar e impulsar la participación de los miembros del equipo y/o de procesos relacionados en la gestión y mejora del proceso.
Empowerment	Delegar responsabilidades sobre etapas del proceso o subprocesos en miembros del equipo, siempre con la adecuada formación y tutoría.
Captación mejores prácticas/Benchmarking	Sistemática en la detección de mejores prácticas dentro y, especialmente, fuera de la organización para adaptarlas e incorporarlas a la gestión del proceso.

Tabla 7 - Mejoras en la sistemática de gestión

ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA	
HERRAMIENTAS DE MEJORA GENÉRICAS	
Posibilidades	Observaciones
5S (Cinco eses)	Sistemática para la mejora en el orden y organización de instrumentos, materiales o documentos (separar lo innecesario, situar lo necesario, suprimir suciedad, señalar anomalías, sistemática de mejora)
Metodología Lean	Metodología de gestión y optimización de procesos basada especialmente en la eliminación de recursos o actividades que no aportan valor al cliente
Análisis causal	Metodologías de análisis de causas para profundizar en el conocimiento y posibles alternativas para la mejora del proceso (espina de Ishikawa, cinco porqués, diagramas de relación...)
Análisis de riesgos	Análisis de riesgos y fallos potenciales en la gestión de los procesos o de la organización. Por ejemplo, metodología AMFE (Análisis modal de fallos y efectos).
Priorización	Dada la cantidad de acciones de mejora que se pueden llevar a cabo y la limitación de recursos, es necesario utilizar criterios de priorización de las acciones para seleccionar las más adecuadas. Se puede utilizar cualquier sistema consensuado
Grupos focales	Utilización organizada de grupos de clientes (internos o externos) para explorar expectativas con respecto al proceso. También resultan útiles para identificar el efecto a corto plazo de los cambios realizados en el proceso.
Grupos de mejora	De forma coordinada con el gestor y/o el equipo de proceso se pueden establecer grupos de mejora para algún proyecto o área a desarrollar, y que se disuelven una vez conseguido su objetivo
Trabajo en equipo	Desarrollar de forma sistemática herramientas y habilidades que mejoren el trabajo en equipo. Por ejemplo, Metodología Agile.
Técnicas de reuniones	Aplicar técnicas sistemáticas que hagan más eficientes y satisfactorias las reuniones (orden del día, información previa, tiempos de exposición, conclusiones, seguimiento, información, dinámica de grupos...)
Innovación, creatividad	Se debe estimular la innovación y la creatividad de los profesionales en todas las etapas y actividades de la gestión por procesos, mediante la creación de un ambiente y dinámica favorable y la utilización de técnicas específicas

Tabla 8 - Herramientas de mejora genéricas

5.- Relación entre la GPP y otros sistemas y herramientas de gestión

La gestión por procesos se enmarca en el ámbito de la gestión de la calidad total y la mejora continua. En este sentido, es totalmente compatible y útil, sea cual sea el sistema de gestión y el tipo de organización en el que se aplique.

Así, en un centro con una estructura **jerárquica clásica**, basada en jefaturas de servicios, aunque los equipos de procesos no dispongan de una autonomía de gestión amplia al principio, la GPP facilita la mejora de los procesos basándose en una dinámica de grupos de mejora, y puede suponer un paso previo para un cambio cultural que horizontalice la organización y permita un *empowerment* gradual a los profesionales. Además, lógicamente, los objetivos de contratos de gestión o contratos programa establecidos con los servicios de salud deberían ser incorporados como objetivos de proceso en la organización.

A pesar de tratarse de un concepto con diferentes definiciones y grados de aplicación, la **gestión clínica** (*Clinical Governance*) forma parte del discurso organizativo en todos los servicios de salud y está siendo aplicado por un número creciente de organizaciones sanitarias. Sus ideas fuerza comunes son la consolidación de la calidad como prioridad en la organización y un mayor compromiso del profesional en la toma de decisiones, no sólo clínicas, sino también de distribución de recursos. Para su desarrollo necesita un grado de responsabilidad y autonomía equilibradas, un método de aplicación de la mejora continua, una política clínica basada en la utilización de guías de práctica clínica y estándares, y una metodología de evaluación basada en la auditoría clínica y la evaluación de resultados. Como se aprecia claramente, la GPP no solo contribuye a la implantación de estas unidades organizativas, sino que constituye un soporte esencial para ello y refuerza claramente el desarrollo futuro de las mismas.

Las **Guías de Práctica Clínica** (GPC) se utilizan para reducir la variabilidad y mejorar la práctica clínica, mediante la aplicación de la medicina basada en la evidencia de forma actualizada. Constituyen un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica. En los últimos años, y en especial desde la publicación del instrumento AGREE y la labor de coordinación de GuíaSalud, se ha mejorado notablemente el rigor en su elaboración y la difusión de su empleo. En la sistemática de la GPP, suponen un valioso elemento a utilizar como guía del proceso.

Las **vías clínicas** son planes asistenciales que se aplican a enfermos con una determinada patología, y que presentan un curso clínico predecible. Definen la secuencia, duración y responsabilidad óptima de las actividades de médicos, enfermeras

La gestión por procesos es totalmente compatible con cualquier herramienta y sistemática de gestión de calidad total

y otros profesionales, para un diagnóstico o procedimiento particular, minimizando retrasos, mejorando el uso de recursos y mejorando la calidad de la asistencia. Para su elaboración se utiliza un consenso que identifica y establece las expectativas en la atención del paciente, los sucesos críticos en la duración apropiada de la estancia y los métodos de mejora de la calidad y de coste-efectividad en su atención. Suponen la versión operacional de las guías clínicas; las guías o los protocolos definen la atención y/o cuidado que ha de recibir el paciente, mientras que las vías definen cuándo, cómo y en qué secuencia se ha de proporcionar la atención y/o cuidado, y especifica los objetivos de cada fase. Suelen desarrollarse para procedimientos médicos de gran volumen, alto riesgo o alto coste o que requieren la cooperación de múltiples profesionales. Los documentos que conlleva una vía clínica son la matriz temporal, la hoja de información al enfermo y/o familiar, las hojas de verificación, hoja de variaciones, la encuesta de satisfacción del enfermo y/o familiar, los indicadores de medición y optativamente la hoja de tratamiento normalizado. Como se puede apreciar, suponen la aplicación de los protocolos en la GPP, teniendo en cuenta algunas de las guías y requisitos para el paciente.

La **Certificación** basada en ISO se basa en la aplicación y gestión de un conjunto de normas sobre calidad y mejora continua, establecidas por la Organización Internacional de Normalización (ISO). Se basan en la aplicación de los principios de la calidad total y el enfoque basado en procesos a la gestión de un proceso o de una organización. Su gestión es evaluada por un organismo externo acreditado, que en caso de considerarla acorde a la norma emite una certificación externa temporal. Si bien se aplica a todo tipo de procesos, en el sistema sanitario es más recomendable en los procesos de apoyo. La certificación externa puede suponer un estímulo para la organización y ser un punto de arranque para una GPP más ambiciosa. Las limitaciones en su aplicación radican en el coste en el que se incurre y la relativa facilidad con que puede ser obtenida mediante apoyo externo,

lo que puede aportar una falsa seguridad de que la organización gestiona suficientemente bien sus procesos, y quedarse en unos mínimos más estéticos que estimulantes para la mejora continua.

Los diferentes modelos de **acreditación** propuestos por asociaciones científicas, privadas o servicios de salud establecen estándares especialmente de estructura, aunque también de proceso y de resultados, cuyo cumplimiento y verificación externa dan lugar a una acreditación, permiso o reconocimiento. Su utilización puede ser prescriptiva, y todos sus estándares pueden ser utilizados como guías o indicadores de proceso o subproceso.

Entre todos los modelos de gestión de calidad total, el **Modelo de Excelencia de la EFQM**¹ es el más integrador, y supone un desafío que está siendo utilizado por las empresas de éxito para avanzar de una forma sistemática e innovadora hacia la mejora continua. Es un marco de trabajo no prescriptivo que reconoce que la excelencia de una organización se puede alcanzar de una manera sostenida mediante distintos enfoques. Está formado por diferentes criterios, mediante los que enuncia que “los resultados excelentes con respecto al rendimiento de la organización, a los clientes, las personas y la sociedad se logran mediante un liderazgo que dirija e impulse la estrategia, las personas de la organización, las alianzas y recursos y los procesos”.

La GPP es uno de los ejes fundamentales del modelo y está incorporado en la fundamentación de los resultados que se obtienen. Por otra parte, los demás criterios constituyen requisitos casi indispensables que permiten, facilitan y potencian la GPP en una organización. Los criterios de resultado (percepción de los grupos de interés y rendimiento estratégico y operativo) están sustentados por la contribución de diferentes procesos, sin cuya contribución serían imposibles de alcanzar y cuya coordinación permite maximizar la eficiencia de la organización. Una estrategia clara, realista y actualizada, basada en las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, resulta imprescindible para

¹ *Fundación Europea para la Gestión de la Calidad – European Foundation for Quality Management*

dirigir los esfuerzos de la organización y de sus procesos hacia la mejora continua de los resultados. La gestión de las personas, de las alianzas y de los recursos (materiales, organizativos, tecnológicos y de conocimiento), suponen elementos críticos para llevar a cabo la estrategia y poder gestionar de la forma más eficiente los procesos. Y finalmente, el liderazgo del equipo directivo y de todos los líderes de la organización (gestores de proceso), constituyen el lubricante esencial para estimular la implicación de los profesionales, la innovación y creatividad, y la óptima contribución de cada uno al éxito mantenido de la organización.

Para concluir, la gestión por procesos es una herramienta sumamente potente para vertebrar la mejora continua, implicar a los profesionales, dirigir los esfuerzos hacia el cliente, maximizar la eficiencia y mejorar de forma continua los resultados en una organización sanitaria. Como cualquier otra herramienta, para optimizar su beneficio debe ser utilizada con un conocimiento previo de la misma, de forma progresiva pero decidida, con coherencia con los comportamientos y mensajes, y con constancia y continuidad en su aplicación. En los momentos actuales, en que la sostenibilidad de muchas organizaciones, del sistema sanitario y de los niveles del servicio sanitario alcanzados está sometida a un futuro amenazante, resulta inaplazable e inexcusable su utilización dada la efectividad demostrada en las organizaciones en las que se ha implantado para mejorar de forma continua los resultados de forma eficiente.

Bibliografía

1. Metodología IDEF. <http://www.idef.com>
2. EFQM Excellence Model: <https://efqm.org/the-efqm-model/>
3. UNE-EN ISO 9001:2015. AENOR.
4. Berger C. y Guillard S.: Descripción gráfica de procesos. Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR), 2001. ISBN 84-8143-202-4
5. Moracho del Río O. Gestión por procesos en el Hospital de Zumarraga y Modelo Europeo de Excelencia: gestión y evaluación de la mejora continua. Rev Calidad Asistencial 2000; 15(3): 142-150.
6. Health care process modelling: which method when?. Gyuchan T. James W. Morris, . Clarkson, J. International Journal for Quality in Health Care, Volume 21, Issue 3, June 2009, Pages 214–224, <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzp016>
7. Buttigieg S, Dey PK, Gauci D. Business process management in health care: current challenges and future prospects. Innovation and Entrepreneurship in Health. 2016;3:1-13. <https://doi.org/10.2147/IEH.S68183>
8. Five main processes in healthcare: A citizen perspective. Bergman, B. Neuhauser, D. Provost, LI. BMJ quality & safety. 20 Suppl 1. 2011/04/01
9. Antonacci, G., Lennox, L., Barlow, J. et al. Process mapping in healthcare: a systematic review. BMC Health Serv Res 21, 342 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06254-1>
10. Manual de gestión por procesos. Universidad de Cantabria. 2016/07/05.
11. <https://web.unican.es/consejo-direccion/gerencia/gestion-por-procesos>.