



LA GESTIÓN POR PROCESOS APLICADA AL PRE-OPERATORIO DE GLAUCOMA EN UN HOSPITAL CLÍNICO QUIRÚRGICO CUBANO

Dr. Runze Zhao

lazarorz@gmail.com

Especialista de primer grado en Oftalmología

Hospital Clínico Quirúrgico Cubano

MSc. Romel Flores Ramos

romelflores1971@gmail.com

Facultad de economía

Universidad de la Habana

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Runze Zhao y Romel Flores Ramos (2020): "La gestión por procesos aplicada al pre-operatorio de glaucoma en un hospital clínico quirúrgico cubano", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (diciembre 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/01/preoperatorio-glaucoma-hospital.html>

RESUMEN

La gestión por procesos resulta muy útil como gestión de la calidad. Se ha aplicado con éxito en disímiles ramas de lo productivo y de los servicios y más discretamente en los servicios hospitalarios y de salud en general. Con su aplicación se obtienen resultados verdaderamente fiables que permiten accionar sobre los procesos en vistas a su mejora continua. El presente trabajo se une a una serie de análisis anteriores sobre el análisis y mejora de los procesos claves que intervienen en el servicio de oftalmología, específicamente en el área quirúrgica de este servicio que es su actividad fundamental. En este caso, se enfoca el análisis en el proceso clave pre-operatorio de la cirugía de glaucoma. Para ello se confeccionaron los mapas de procesos, los diagramas de flujo de procesos y se aplicó la metodología para analizar y mejorar este proceso clave.

Palabras clave: Gestión por procesos hospitalarios, competitividad hospitalaria, gestión de la calidad

ABSTRACT

Process management is very useful as quality management. It has been successfully applied in dissimilar branches of production and services and more discreetly in hospital and health services in general. With its application, truly reliable results are obtained that allow action on

the processes in view of their continuous improvement. This paper joins a series of previous analyzes on the analysis and improvement of the key processes involved in the ophthalmology service, specifically in the surgical area of this service, which is its fundamental activity. In this case, the analysis is focused on the key pre-operative process of glaucoma surgery. For this, the process maps, the process flow diagrams were prepared and the methodology was applied to analyze and improve this key process.

Keywords: Hospital process management, hospital competitiveness, quality management

INTRODUCCIÓN

En el mundo cada vez más globalizado en que se desarrollan las organizaciones, se ven obligadas a la búsqueda de métodos de sobrevivencia en mercados cada días más competitivos y enfocados al cliente. La ciencia y la tecnología se mueven a pasos agigantados, y la información y las comunicaciones hacen su papel de forma cada vez más preponderante. Cada día surgen nuevos productos y servicios y esto obliga al surgimiento constante de nuevas competencias. Adaptarse es la palabra clave a la hora de gestionar la producción y los servicios.

La gestión por procesos se ha convertido en una herramienta relativamente fácil de usar y poderosa por sus resultados dentro de las organizaciones. Ello ha implicado un cambio en la mentalidad que permite verse como un sistema interrelacionado entre sus partes. Desde hace varios años, los procesos se ven como una base estructural que permite ver a la organización de manera más crítica y siempre mejorable.

Los servicios de salud no quedan ajenos a esta dinámica. Entre ellos los hospitales son el núcleo más representativo y en ellos se ven las entradas y salidas perfectamente al tener al paciente enfermo que entra y al paciente sano saliendo. Asimismo, el servicio de salud ocupa un alto por ciento del gasto público en la mayoría de las sociedades, y por tanto hacer cada vez más eficiente su gestión, es determinante para las finanzas públicas de todo país.

El hospital clínico quirúrgico objeto de estudio en este trabajo, es uno de los más distinguidos de la capital cubana. Entre sus disímiles funciones y departamentos, se encuentra el servicio de oftalmología y en éste, la cirugía de glaucoma. A pesar de no ser el centro por excelencia de la oftalmología en Cuba, ni siquiera en la Habana, este hospital cuenta con un servicio de avanzada, donde se utilizan tecnologías de punta y protocolos de primera línea a nivel mundial, lo cual le ha merecido el respeto y el reconocimiento dentro del sistema de salud cubano.

Dentro de las enfermedades más recurrentes de la oftalmología está la Glaucoma, una de las enfermedades oculares más importantes al ser causante de la ceguera total del paciente. Una enfermedad peligrosa por ser silenciosa, pues va afectando el nervio óptico y provocando la pérdida de la visión periférica sin que el paciente se dé cuenta y cuando es detectada, casi siempre el daño al nervio óptico es irreversible. Entre los tratamientos más importantes para esta enfermedad, está la cirugía.

La experiencia de trabajo en esta área, ha permitido observar que el proceso de cirugía de glaucoma no cuenta con la fluidez necesaria por lo que se pierde tiempo en su operatividad. Las áreas implicadas no cuentan con una buena comunicación entre sí y esto va en contra de la calidad de este servicio tan demandado e importante por los pacientes.

Partiendo de todo lo anterior, este trabajo se propone como objetivo hacer un análisis exhaustivo de uno de los procesos claves más importantes que intervienen en esta cirugía y que está vinculado directamente con la preparación del paciente para la cirugía: el proceso pre-operatorio, pues aquí es donde la organización y la coordinación juegan su papel esencial para el procedimiento quirúrgico al que será sometido el paciente.

METODOLOGÍA

En esta investigación se utilizaron diferentes métodos como el análisis y síntesis, partiendo de la literatura existente sobre la gestión por procesos, sobre todo enfocada al área de la salud. Se utilizó asimismo, el método histórico-lógico relativo a la evolución de este servicio y su desarrollo en la historia. Asimismo se realizaron consultas a expertos y tormentas de ideas con colegas y especialistas.

Se confeccionan los mapas de procesos para determinar los procesos claves que intervienen en esta cirugía y a partir de ellos se realizaron los diagramas de flujo de procesos para graficarlos bien y con ellos, una vez aplicada la metodología, proponer las mejoras correspondientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El mapa de procesos permite tener una idea precisa sobre los diferentes procesos que intervienen esta cirugía. A continuación se muestra el mapa de procesos, cuya composición es exactamente la misma que el utilizado por el autor en el trabajo relativo a la cirugía de cataratas, pues ambos se desarrollan en el mismo lugar.

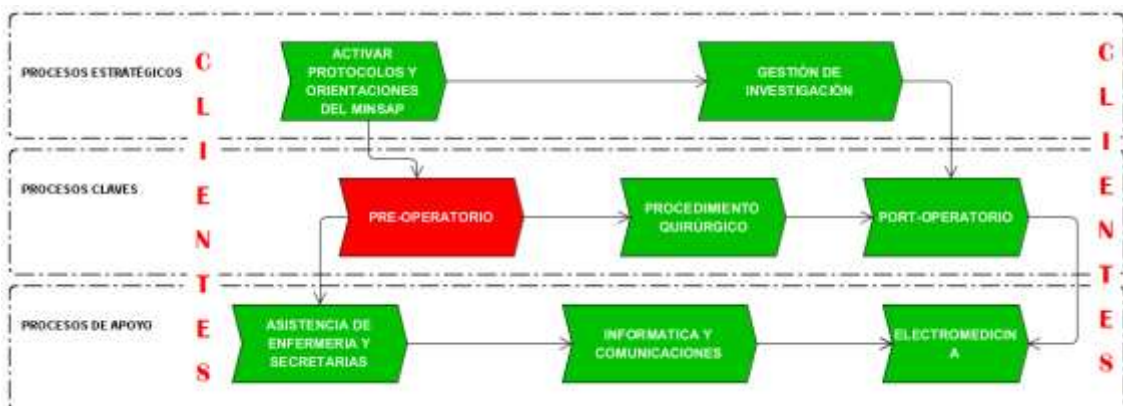


Figura 1: Mapa de procesos del proceso "Cirugía de Glaucoma".

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar, dentro de los procesos claves se encuentran el pre-operatorio, el procedimiento quirúrgico en sí y el post-operatorio. El autor se centra una vez más en el proceso pre-operatorio como proceso clave más importante. En trabajos anteriores, se analizó este mismo proceso para la cirugía de cataratas, que es un procedimiento similar en cuanto a organización, pero más sencillo en cuanto al pre-operatorio que la cirugía de glaucoma, pues esta lleva implícita la consulta con un oftalmólogo previa a la cirugía y genera más tiempo que la anterior.

Una vez confeccionado el mapa de procesos, se puede observar que de los tres procesos claves, el pre-operatorio por ser el previo a la cirugía, demanda más atención en cuanto al nivel de organización y sincronización, sobre todo porque de su desempeño, depende el éxito de la cirugía.

Visto el mapa de procesos, se confecciona el diagrama de flujo de procesos que abre este proceso en las diferentes tareas que lo componen y que permite apreciar bien sus interrelaciones, así como sus entradas y salidas. Es importante destacar que el factor tiempo y coordinación son esenciales en este proceso, como se puede ver en el diagrama.

Se plantearon una serie de interrogantes que facilitan el análisis y que posibilita crear un sistema de mejora continua en el área, entre ellas las siguientes:

1. ¿Todos los pasos del proceso están organizados en una secuencia lógica?
2. ¿Todos los pasos agregan valor?
3. ¿Pueden eliminarse algunos pasos a fin de lograr la calidad?
4. ¿Deben añadirse algunos pasos a fin de mejorar la calidad?
5. ¿Algunos pasos deberían ordenarse?
6. ¿Existe proporcionalidad entre cada uno de los pasos que conforman el proceso?
7. ¿Qué habilidades, equipo y herramientas se requieren en cada uno de los pasos del proceso?
8. ¿Deberán mecanizarse o automatizarse alguno de los procesos?
9. ¿En qué punto debe medirse o controlarse la calidad?
10. ¿En qué punto del proceso pueden ocurrir los errores más frecuentes?
- 11.

Estas preguntas antes enumeradas son parte de la metodología creada y puesta en práctica por el autor, cuyos resultados conllevaron a mejoras importantes en la actividad.

A continuación el diagrama de flujo de procesos para el proceso clave "pre-operatorio", resultando como sigue:

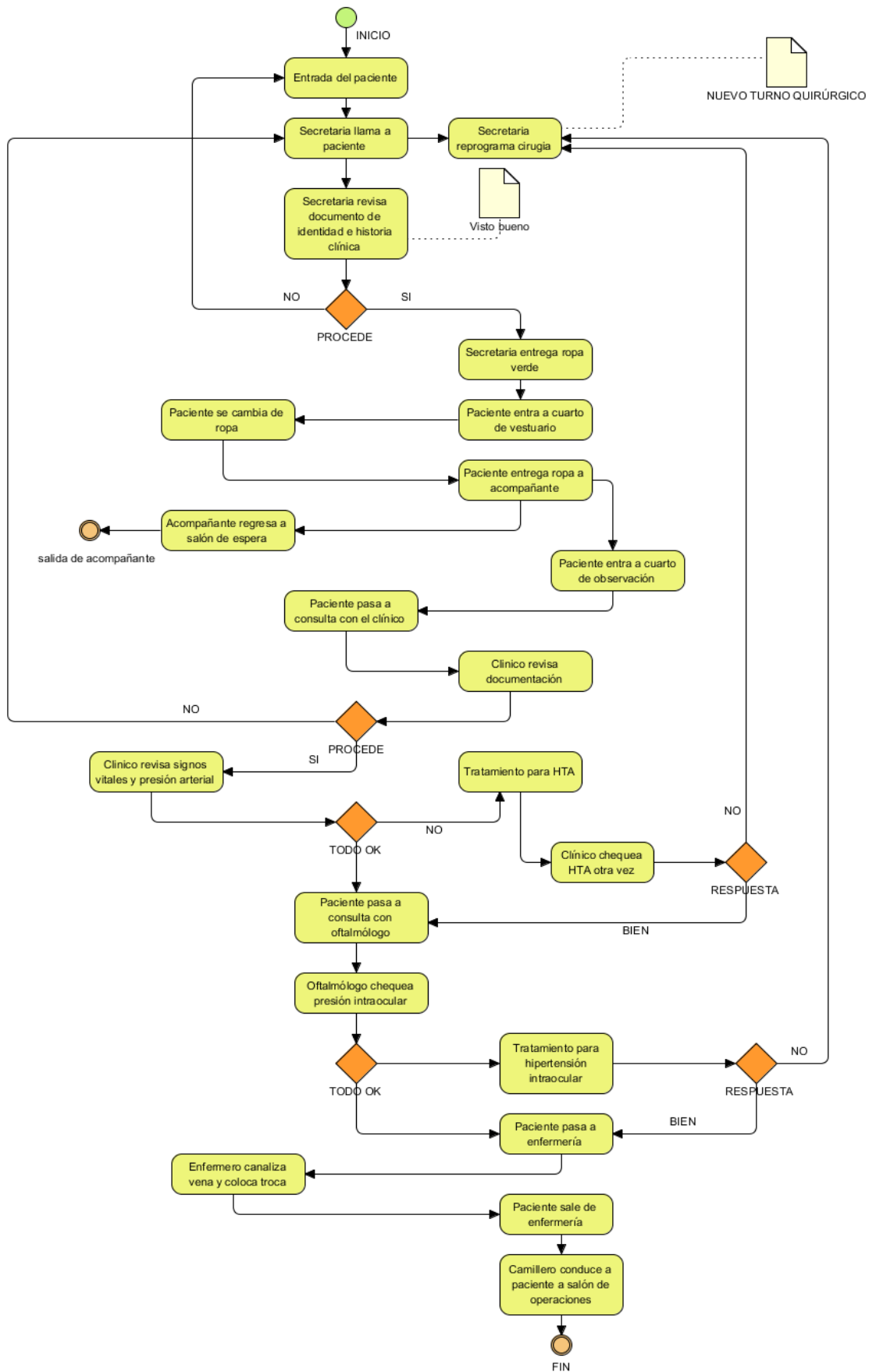


Figura No.2: Diagrama del proceso clave “Pre-operatorio” en la cirugía de glaucoma.

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Hecho el análisis del proceso en todas sus tareas detalladas y aplicada la metodología, se proponen mejoras significativas en el proceso pre-operatorio de la cirugía de glaucoma. Al igual que sucedió en el análisis similar realizado sobre la cirugía de cataratas, en esta cirugía hay factores claves que atentan con la fluidez y la calidad de la cirugía, y que están determinadas por el orden y la manera de conducir al paciente por cada uno de los pasos que lo llevan al salón de operaciones donde ocurrirá la cirugía.

El primer problema detectado es que la secretaria revisa la documentación del paciente (documento de identidad e historia clínica), ésta le da el visto bueno al paciente y este procede a cambiarse de ropa. Una vez que el paciente entra al salón de observaciones, lo primero que hará es ir a la consulta del clínico que está cercana a ese salón y una vez entra a la consulta, el clínico revisa nuevamente la documentación. Esto además de generar una pérdida de tiempo innecesaria, genera estrés al paciente. Se propone que la secretaria genere un visto bueno y que este acompañe al paciente por todo el proceso sin tener que ser revisado nuevamente. Para garantizar esto, se propone al hospital generar un subsistema automatizado que funcione como una especie de "historia clínica electrónica o digital" que vaya con el paciente según transita por las diferentes áreas del hospital, cada especialista o técnico actualizaría su información y se evitarían errores humanos y pérdidas de tiempo. No obstante ser bien acogida la sugerencia, se sabe que su implementación no será inmediata, por tanto se propone que la secretaria dé el visto bueno a los documentos del paciente y con eso sea suficiente. Ya el paciente no tendrá que ser revisado nuevamente.

Otro asunto muy importante detectado en este análisis consiste que el paciente se tiene que mover de un lugar a otro hasta estar listo para pasar al quirófano. Existe un salón central de observación donde los pacientes se concentran. De aquí son llamados a verse con el especialista en medicina interna (clínico), este chequea sus signos vitales y presión arterial. De existir hipertensión, éste le prescribe un medicamento antihipertensivo y lo envía de regreso al salón, luego lo llamaría nuevamente para ver si revirtió o mejoró su condición. De estar todo bien, el paciente vuelve al salón y desde allí es llamado por un oftalmólogo. Esta vez será revisada su presión intraocular y sucede lo mismo, de haber problemas, es tratado con un medicamento antihipertensivo intraocular (gotas) y enviado de vuelta al salón. Por último, una vez superadas con éxito las consultas de estos dos especialistas, el paciente es enviado a la enfermería donde el enfermero le canaliza la vena y le coloca una troca.

Los pacientes que no revirtieron su situación con cualquiera de estos dos especialistas, son enviados de vuelta con la secretaria, quien les reasignará un nuevo turno quirúrgico.

Se propone evitar los movimientos del paciente de una consulta a la otra. La mayoría de los pacientes de glaucoma superan los 60 años, por tanto gran parte son ancianos. El estrés pre-operatorio es muy importante en los pacientes ante cualquier cirugía, por ende evitar o aligerar este estrés es vital para el éxito de la cirugía.

Para evitar estos movimientos del paciente desde y hacia el salón de observaciones, se propone juntar las consultas de ambos especialistas en un espacio dentro del mismo salón. Los chequeos de ambos son muy sencillos. El clínico es puramente observación y toma de presión arterial y el oftalmólogo sentado a un oftalmoscopio, por tanto se propone colocar a ambos especialistas juntos de modo que el paciente pase de uno a otro y de ahí al enfermero, que también estará cercano para canalizar la vena y enviarlo directamente al quirófano.

Este proceder no viola ninguna regla de higiene ni de privacidad pues todos los pacientes están exactamente en las mismas condiciones. Se evitarían traslados innecesarios y movimientos de pacientes que solo generan confusiones y pérdida de tiempo innecesarias, pero sobre todo, estrés.

A continuación, se representa el diagrama de flujo de procesos donde se muestra la propuesta de mejora. Se utilizaron colores diferentes para que no se confunda con el diagrama normal.

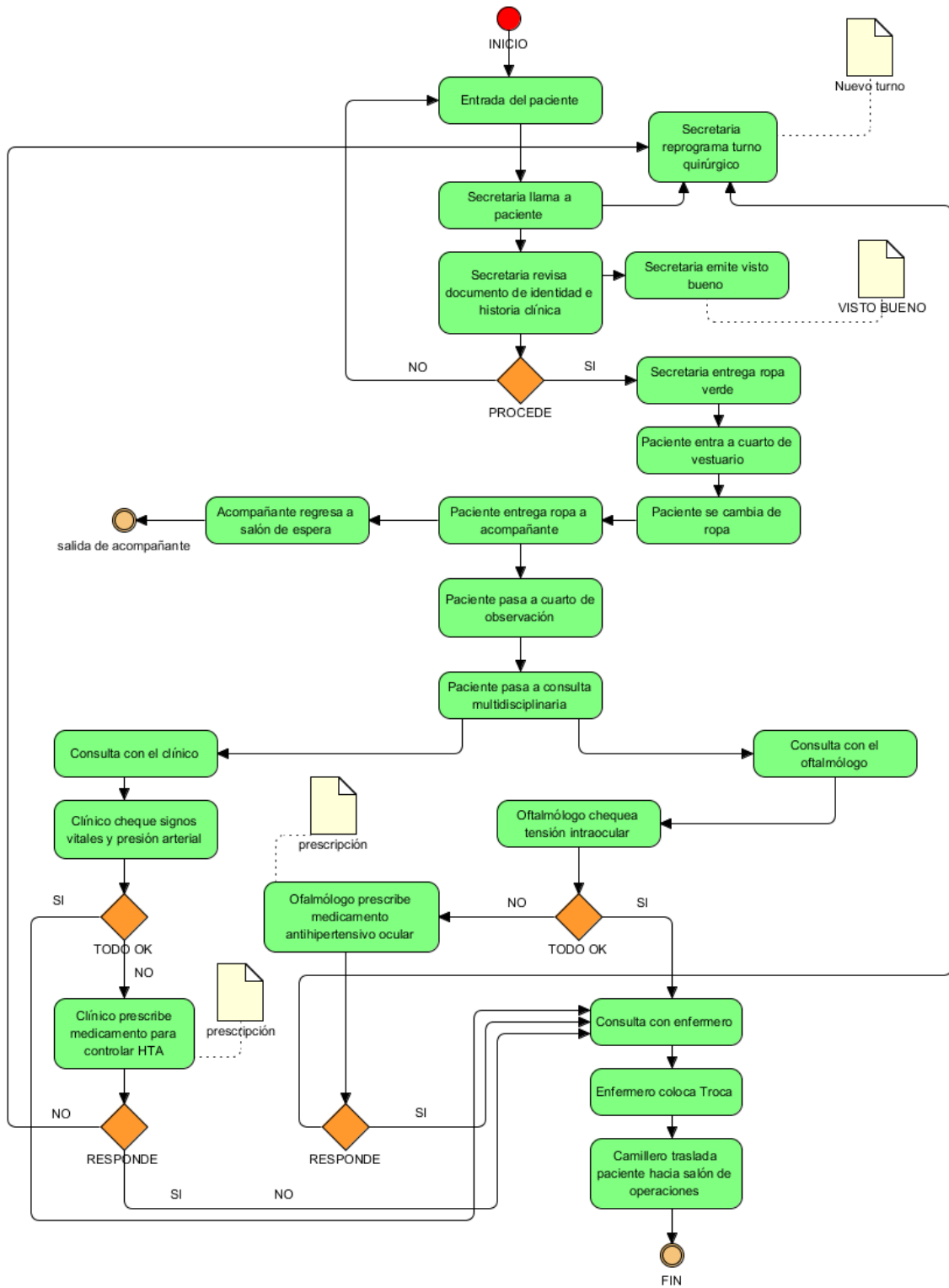


Figura No. 3: Diagrama del proceso mejorado “Pre-operatorio” en la cirugía de glaucoma.
 Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

- ✓ La gestión por procesos sigue siendo una herramienta de probada eficacia en la atención hospitalaria.
- ✓ Las mejoras propuestas no solo agilizan la gestión sino que optimizan el tiempo y aseguran un mejor resultado. La distribución de los especialistas que interactúan con el paciente, tanto el clínico, como el oftalmólogo y el enfermero, no es la mejor y su reubicación evita movimientos innecesarios en los pacientes, menos estrés y más agilidad en la gestión.
- ✓ Las mejoras propuestas van encaminadas a mejorar la calidad de un servicio clave para los ancianos, siendo esta enfermedad una de las principales causas de ceguera en el adulto mayor en Cuba.
- ✓ Con las mejoras propuestas se ahorraría el tiempo suficiente para operar entre 3 y 5 pacientes más por día

BIBLIOGRAFÍA

1. AITECO CONSULTORES. Gestión de procesos. Granada. España. Disponible en internet en <http://www.aiteco.com/gestproc.htm>.
2. ASQ Standards Group: ISO 9000:2000 Product Support Initiative. Web Survey results in http://qualitypress.asq.org/iso9000/ISO_Curves.pdf (2004).
3. Tecnología. ISBN 84-923464-7-7.
4. Canela López, José Ruiz. "La gestión por Calidad Total en la empresa moderna", Editorial: RA-MA. 2003.issue 6, 432-441 (2000).
5. Chrissis M.B., Konrad M., Shrum S.: CMMI®: Guidelines for Process Integration and Product Improvement. Addison Wesley (Feb. 2003).
6. Deming, W. E.: Out of the Crisis. Cambridge, MA: MIT Center for Advanced Engineering (1986).
7. Flores Ramos, Romel, Análisis y mejora del proceso de elaboración del flujo de caja en la Oficina del Historiador de la Ciudad. Tesis en opción al grado académico de Máster en Administración de Negocios. Universidad de la Habana, Julio 2012.
8. Galloway, Diane. "Mejora Continua de los Procesos". Ediciones 2000, S.A, Barcelona, 1998. Díaz Fajardo, Ayelen. (2005).
9. http://www.es.wikipedia.org/wiki/Normas_-_ISO_9000 .Consultado: 11/10/2019
10. ISO. Norma Internacional 9001:2000. Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos. Ginebra: ISO; 2000. ISO. Norma Internacional ISO 9000:2000. Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario. Ginebra: ISO; 2000.
11. ISO/IEC TR 15504-1:1998 Information Technology – Software Process Assesment – Part 1: Concepts and Introductory Guide. 1998.
12. ISO-9000 y EFQM (European Foundation for Quality Management), 2000.
13. Kulpa M.K., Johnson K.A.: Interpreting the CMMI: A Process Improvement Approach. Auerbach Publications (2003).
14. Mutafelija B., Stromberg H.: Systematic Process Improvement using ISO 9001:2000 and CMMI. Artech House Computing Library. (2003).
15. Ponjuán Dante G, Villardefrancos Álvarez MC, León Santos M. Principios y métodos para el mejoramiento organizacional. La Habana: Félix Varela; 2005.