



## ANÁLISIS Y MEJORA DEL PROCESO CLAVE “PRE-OPERATORIO” DE LA CIRUGÍA DE CATARATAS, EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DE UN HOSPITAL CLÍNICO QUIRÚRGICO CUBANO.

**Dr. Runze Zhao**

lazarozrz@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 (2019): “Análisis y mejora del proceso clave “pre-operatorio” de la cirugía de cataratas, en el servicio de oftalmología de un hospital clínico quirúrgico cubano”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (diciembre 2019). En línea: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/12/analisis-cirugia-cataratas.html>

### RESUMEN

La gestión por procesos ha resultado ser una herramienta imprescindible en la gestión empresarial de hoy, permitiendo mejores resultados en menor tiempo y por tanto alcanzar competitividad y excelencia en el desempeño de las organizaciones, constituyendo por tanto, la base de las normas ISO 9001:2000 así como del modelo EFQM de excelencia. Sobre esta base, el presente trabajo pretende hacer un análisis y proponer mejoras al proceso “Pre-operatorio” que interviene en la Cirugía de cataratas del Servicio de oftalmología en el Hospital clínico quirúrgico cubano, enfocándose en éste como proceso clave. Para el cumplimiento de este objetivo, se confeccionaron los mapas de procesos, los diagramas de procesos y se aplicó la metodología para desarrollar el análisis y mejora a este proceso clave.

**Palabras clave:** Gestión por procesos hospitalario, mejora continua, planificación estratégica

### ABSTRACT

Process management has proved to be an essential tool in business management today, allowing better results in less time and therefore achieving competitiveness and excellence in

the performance of organizations, thus constituting the basis of ISO 9001: 2000 standards as well as the EFQM model of excellence. On this basis, the present work intends to make an analysis and propose improvements to the “Pre-operative” process involved in the Cataract Surgery of the Ophthalmology Service in a Cuba Surgical Clinical Hospital, focusing on it as a key process. For the fulfillment of this objective, the process maps, the process diagrams were prepared and the methodology to develop the analysis and improvement to this key process was applied.

**Key words:** Hospital process management, continuous improvement, strategic planning.

## **INTRODUCCIÓN**

Las organizaciones se ven obligadas a subsistir y sobrevivir en entornos y mercados muy competitivos regidos por la evolución del ambiente económico internacional, sobre todo por la presencia de mercados globalizados donde se mueven al ritmo de acelerados avances tecnológicos, así como en las tecnologías de la información, todo ello acompañado de nuevos productos, nuevas profesiones y nuevas competencias. Sobrevivir implica adaptarse y aumentar la competitividad para lograr mejores resultados a través de la búsqueda constante de nuevas formas de gestionar la producción y los servicios.

Entre los disímiles sistemas de mejora de la calidad, surge la gestión por procesos, que constituye en sí una manera diferente de ver a la organización, pues sustituye la manera tradicional de gestión por funciones, siendo la base para mirar a la organización como un sistema interrelacionado, superar las contradicciones entre los departamentos y eliminar los problemas de diseño estructural de ellos.

Los procesos se consideran el núcleo operativo de gran parte de las organizaciones y, gradualmente, se convierten en la base estructural de un número creciente de ellas (Zaratiegui, 1999). Su papel preponderante se atribuye, en parte, a la necesidad de aproximar las estructuras organizativas a las exigencias y expectativas de los clientes.

La salud pública y los servicios de salud en general, no están ajenos a este fenómeno. Particularmente, los hospitales cumplen un rol determinante en el tratamiento y curación de las personas con disímiles afecciones de salud, lo cual demanda una atención especializada y con tecnologías avanzadas. Ello se manifiesta en el hecho de que consumen el 90% del gasto de salud. Estos datos demuestran el interés que debe prestarse a la eficiencia de su gestión. El hospital clínico quirúrgico cubano<sup>1</sup> objeto de estudio, es uno de los más importantes de la Habana y cuenta entre sus múltiples departamentos, con el servicio de oftalmología, donde ocurren diferentes procesos claves en pos de la calidad de la salud visual de los pacientes y por tanto para su calidad de vida. Entre estos servicios, se encuentra la cirugía de cataratas, uno de los padecimientos oftalmológicos más comunes y presentes en Cuba y en el mundo, y su efectividad depende del orden y la eficacia de sus procesos involucrados con vistas a lograr la calidad deseada.

El hospital clínico quirúrgico cubano constituye centro de referencia nacional respecto a la atención médica y se planteó como misión constituir un centro de referencia que garantice la asistencia médica de alta especialización mediante protocolos de atención e integración transdisciplinaria en todas las especialidades médicas, quirúrgicas y el uso de tecnologías de avanzada

Desarrolla el capital humano mediante diversas modalidades de formación y perfeccionamiento de profesiones y técnicos de la salud nacionales y extranjeros. Asimismo, fomenta la obtención de grados científicos de sus profesionales y realiza investigaciones clínicas en el campo de la salud.

Este hospital se plantea como misión llegar a ser la unidad insigne de la salud pública cubana, donde sus cuadros, dirigentes y demás trabajadores consagren sus esfuerzos en lograr la excelencia en los servicios, con una elevada satisfacción de los pacientes, familiares y trabajadores, siempre a través del perfeccionamiento continuado de la competencia profesional de su personal.

La experiencia práctica en esta área, demuestra que el proceso de cirugía de cataratas en el servicio de oftalmología del hospital clínico quirúrgico cubano<sup>1</sup>, no cuenta con la agilidad necesaria en las operaciones, lo que provoca que se pierda tiempo en la operatividad. Asimismo, no fluye adecuadamente la información entre las áreas implicadas y muchas veces se pierde tiempo innecesariamente, en detrimento de la calidad de este servicio tan demandado por los pacientes.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto el presente trabajo se propone hacer un análisis de uno de los procesos claves más importantes que intervienen en esta cirugía, pues es el relativo al orden y movimiento del paciente antes de entrar al quirófano, donde en este proceso el paciente está sujeto a la organización y coordinación existente en la institución.

## **METODOLOGÍA**

Para llevar a cabo esta investigación se utilizaron diferentes métodos, entre ellos el análisis y síntesis de la información existente en la literatura mundial respecto a la gestión por procesos, sobre todo enfocado al área de salud, el histórico-lógico enfocado a la evolución de este servicio tan importante para los pacientes adultos mayores en la historia y se realizaron consultas a expertos, análisis de encuestas realizadas sobre satisfacción de los pacientes, etc.

Se realizaron los mapas de procesos para determinar los procesos claves que intervienen en esta cirugía y se realizaron los diagramas de flujos de proceso para su mejor comprensión para finalmente proponer las mejoras a este proceso clave “pre-operatorio”.

---

<sup>1</sup> A efectos de discreción solicitada por la dirección del hospital objeto de estudio, en lo sucesivo se hará referencia a esta institución como “hospital clínico quirúrgico cubano”.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para lograr una idea precisa sobre la relevancia de este proceso clave dentro de la cirugía de cataratas, se confeccionó el mapa de procesos que lo compone. Quedando como se aprecia a continuación:

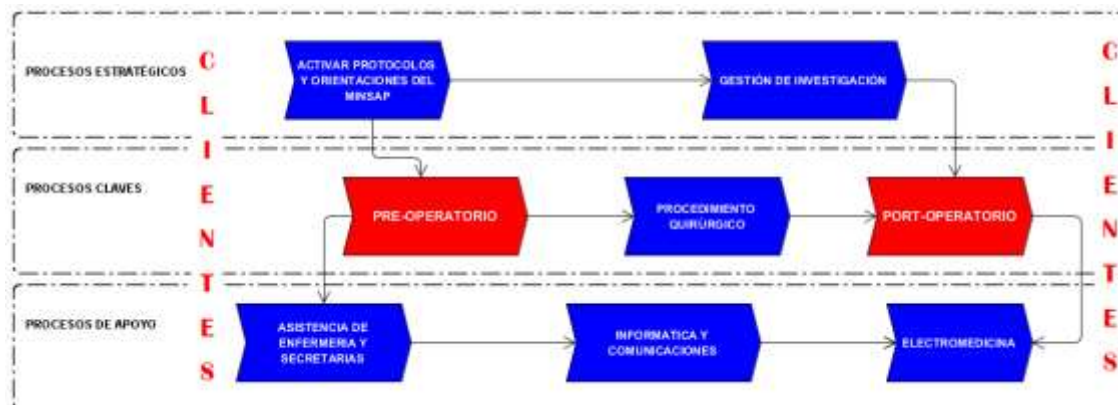


Figura 1: Mapa de procesos del proceso "Cirugía de cataratas".

Fuente: Elaboración propia.

Una vez confeccionado el mapa de procesos, se sientan las bases para llevar a cabo el análisis. Lo primero que se hizo fue la confección del diagrama de procesos, esquema que ayuda a representar más organizadamente todas las actividades interrelacionadas entre sí, además de facilitar la interpretación de las actividades en su conjunto, incluye las entradas y salidas necesarias para el proceso.

Para llevar a cabo dicho análisis y con el objetivo de identificar las mejoras continuas en el área, se tomó en cuenta una serie de interrogantes a las que se les dio respuesta para cada uno de los diferentes subprocesos:

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?

Estas preguntas antes numeradas son parte de la metodología elaborada por el autor, quien en su aplicación obtuvo resultados fehacientes que conllevaron a mejoras importantes en la actividad.

A continuación se expone el diagrama de flujo de procesos para el proceso clave “pre-operatorio”, quedando como sigue:

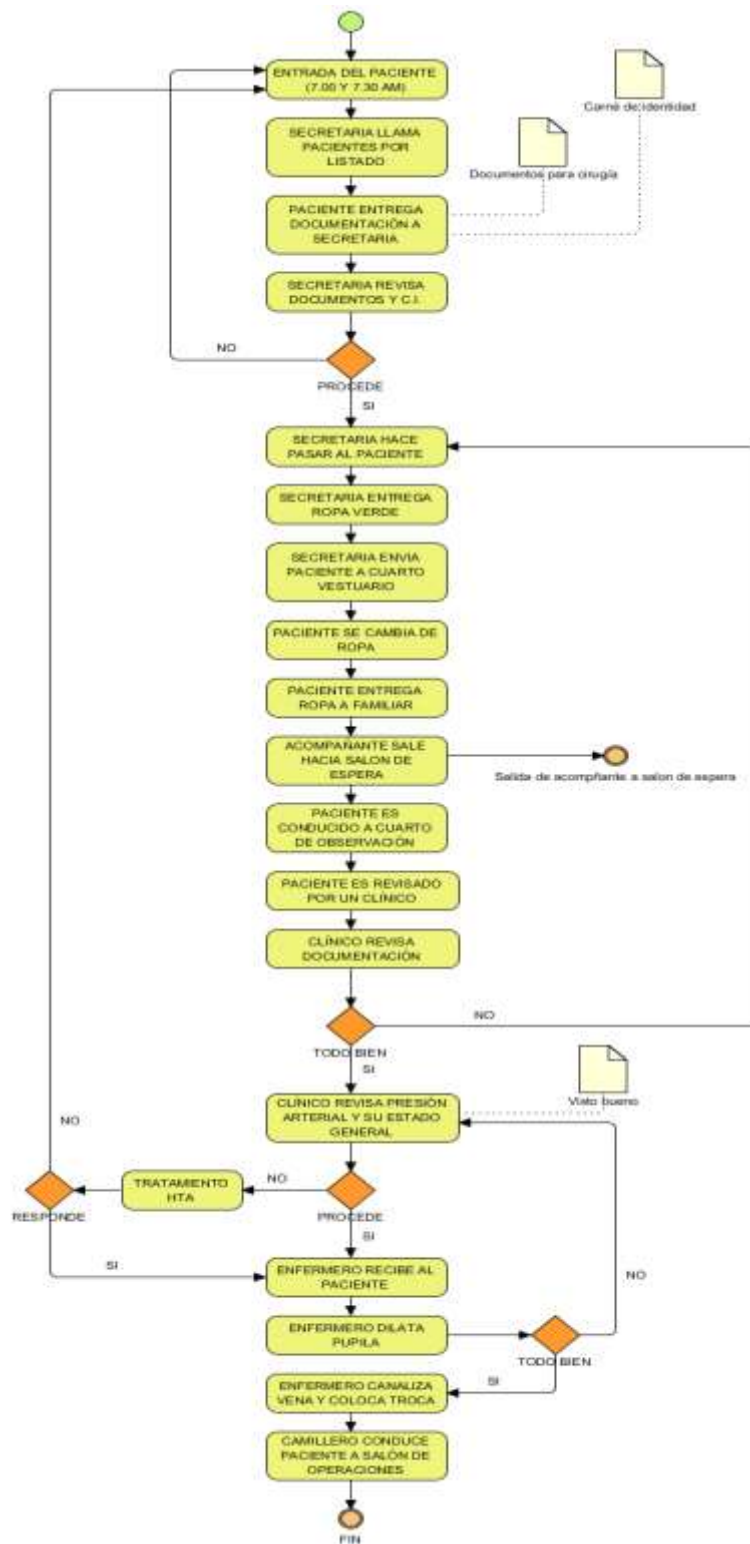


Figura No.2: Diagrama del proceso clave “Pre-operatorio”.

Fuente: Elaboración propia.

### **Análisis y mejora del proceso clave “pre-operatorio”**

En la figura que sigue, se representa la propuesta de mejora graficada. Para hacer más claro el análisis, se utilizaron colores diferentes en los gráficos para diferenciar el estado actual de la propuesta mejorada.

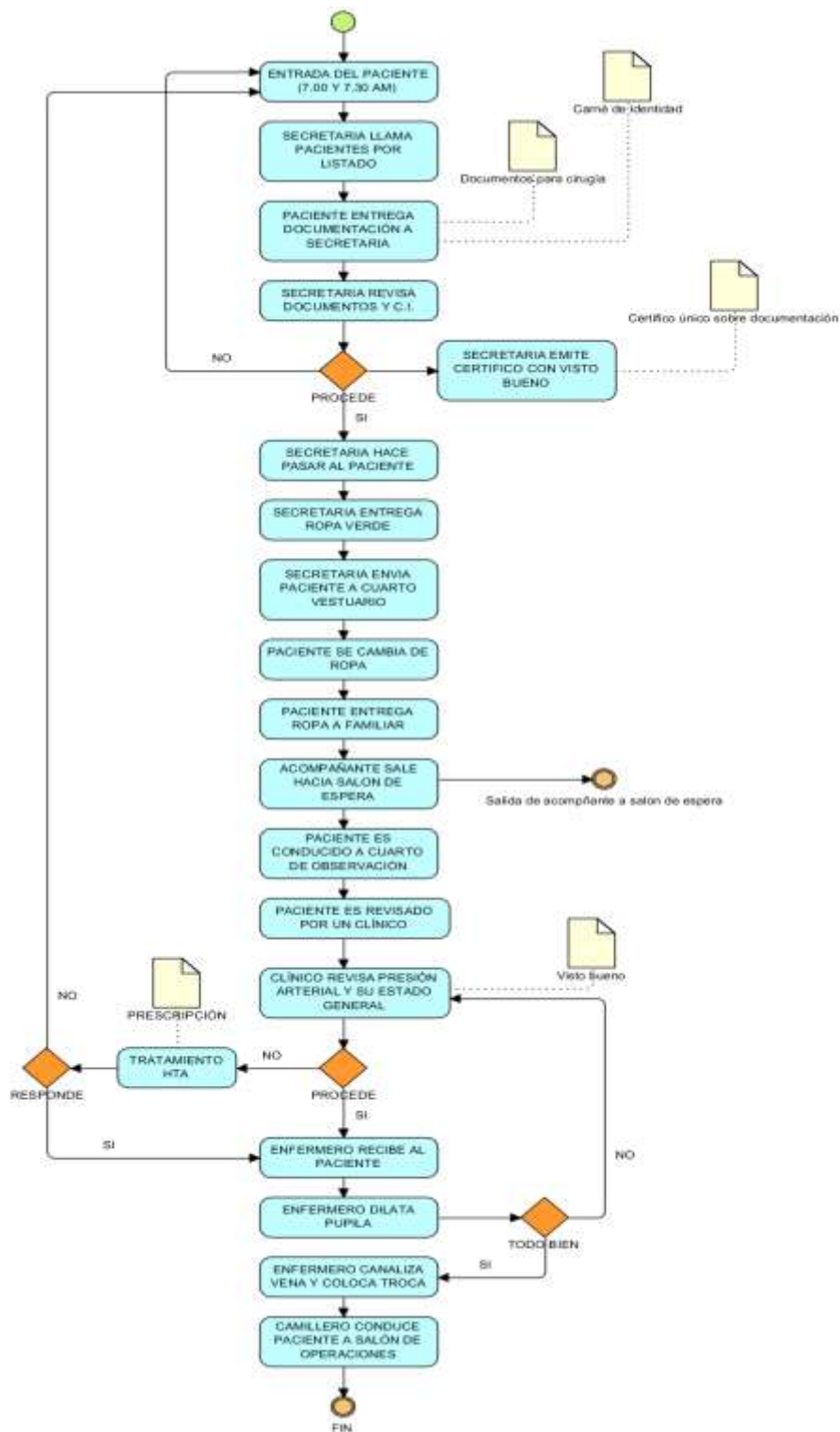


Figura No. 3: Diagrama del proceso mejorado “Pre-operatorio”.

Fuente: Elaboración propia.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez analizado el proceso y puesta en práctica la metodología, se propiciaron algunos cambios y algunas mejoras significativas en el proceso Pre-operatorio. Como este proceso es vital y todos sus procedimientos son imprescindibles para llevar a buen término una cirugía

como ésta, es obvio que no es posible eliminar ninguna de sus tareas, pero si organizar y hasta juntar algunas que traen como consecuencia pérdidas de tiempo innecesarias. Ejemplo de ello es la revisión física del paciente, pues el paciente es atendido en primera instancia por un clínico que revisa su presión arterial y sus signos físicos vitales, luego el paciente es enviado a enfermería y allí le dilatan la pupila y se valora su respuesta, que de no ser positiva, es enviado de vuelta con el clínico para su evaluación y viceversa.

Por otra parte, existe una triple revisión de documentación, primero la secretaria, luego el clínico vuelve a revisar. Muchas veces el paciente es retornado a la secretaria por el clínico por no entender la letra manuscrita o por problemas de tipografía en la impresión y esto genera estrés adicional al paciente, que de por si llega estresado al estar a punto de ser sometido a una cirugía. Asimismo, estos equívocos generan pérdidas de tiempo que dilatan el proceso y que de ser aprovechado mejor, podría traer consigo mayor rapidez y esto se revierte en la posibilidad de poder operar a entre 3 y 5 pacientes más por día.

Otro asunto importante que dilata el proceso pre-operatorio, consiste en el movimiento excesivo del paciente en las salas de observación. Pasa primero por el especialista en medicina interna – clínico- y luego por el enfermero. Si el clínico encuentra problemas de hipertensión envía al paciente con el enfermero para que le ponga tratamiento y luego vuelve a revisar al paciente para ver si revirtió su situación. De no hacerlo, el paciente es enviado de vuelta con la secretaria para que ésta le reasigne otro turno quirúrgico. Aquí es importante el factor estrés. Todos estos movimientos generan estrés a un paciente susceptible que está a punto de ser intervenido. Es por ello que se propone que el clínico y el enfermero se sitúen juntos en una misma sala. Así interactúan entre sí con cada paciente para resolver todas las cuestiones entre ambos sin tener que mover al paciente de lugar.

Por otra parte, se propone eliminar al clínico la tarea de revisar nuevamente la documentación. El hospital clínico quirúrgico cubano cuenta con un sistema informático suficiente que permitiría llevar una historia clínica electrónica y esto permitiría ir recogiendo toda la información clínica del paciente desde su primera consulta, cada una de los especialistas y técnicos por los que va pasando hasta el día de la cirugía. Teniendo en cuenta que la secretaria cuenta con su computadora, ésta muy bien localizaría al paciente en el sistema y una vez revisados sus documentos de identidad y turno, le daría el visto bueno en el sistema y ya al llegar al clínico, este solamente lo encontraría en el sistema y anotaría los resultados de su chequeo médico pre-operatorio. Toda esta información quedaría registrada en el sistema hasta la llegada al quirófano donde el cirujano también tendría acceso.



## CONCLUSIONES

- ✓ La gestión por proceso deviene una herramienta muy útil para la mejora la gestión de la calidad en un servicio tan demandado como la cirugía de cataratas, sobre todo debido al envejecimiento poblacional que presenta Cuba.
- ✓ Las propuestas de mejoras van dirigidas a optimizar los pasos que se vienen dando, evidenciándose que la distribución de los profesionales que asisten al paciente, tanto medicina interna (clínico) como enfermería, no es la más apropiada en este proceso y esto genera pérdidas de tiempo innecesarias.
- ✓ Importante destacar que las propuestas de mejora que se ofrecen en este trabajo son de extraordinaria importancia por su repercusión en la calidad de vida del paciente, pues se trata de su salud. Este proceso está ligado a momentos de alta sensibilidad y vulnerabilidad de un ser humano: el momento previo de una cirugía, por tanto todo lo que evite estrés y molestias innecesarias, es fundamental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ISO-9000 y EFQM. (2000): European Foundation for Quality Management.
2. Mutafelija B, Stromberg H.(2003): Systematic Process Improvement using ISO 9001:2000 and CMMI. Artech House Computing Library.
3. Cotilla ZR, Rodríguez P, Manuel J.(2010): "Análisis y Mejora de los procesos internos de la Organización" Universidad de la Habana.
4. Portal de Estudiantes. (2001): Universidad Champagnat, Mendoza Argentina,. [www.uch.edu.ar/rrhh](http://www.uch.edu.ar/rrhh).
5. Hernández Silvia JR. (2018): Historia de la cirugía de la catarata en Cuba, VII Congreso internacional y XVI nacional de oftalmología.
6. Domínguez-Alonso M, Zacca E.(2011):Salud Publica Mex;53 supl 2:S168-S176.
7. Riaño-Casallas MI, García-Ubaque JC.(2016): Gestión estratégica para hospitales universitarios Rev. Fac. Med. Vol. 64 No. 4: 615-2
8. West M. (2004): Real Process Improvement Using the CMMI. Auerbach Publications
9. Prada R. (2015): La gestión por procesos en hospitales. Chapter 3 · P23-34
10. Pepper, S. (2011). Process optimization. Medwave. Recuperado el 5 de julio de 2013 de <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES03-A/5062#f1>
11. Fernández, M.A. (2003). El control, fundamento de la Gestión por Procesos. (2ºed.) Esic Madrid
12. Castiella H. J. et al. (2008) La gestión por procesos como una nueva alternativa a

la hospitalización tradicional. Recuperado el 5 de julio de 2013 de [www.fundacionpfizer.org/docs/pdf/.../hospitalizaciontradicional.pdf](http://www.fundacionpfizer.org/docs/pdf/.../hospitalizaciontradicional.pdf)

13. Alió J. Rodríguez- Prats JL. (2006):“Buscando la excelencia en la cirugía de la catarata”  
Capítulo 2, Pags: 27-41.
14. Lucero Urriago Cerquera, M. (2010): “Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios” Hospital Universitario Del Valle.  
<http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/.../calidad-dela-atencion-en-salud.pdf>.
15. C. Madroñero P, Selles JU, Esquivias LM. (2003):El diagrama de flujo, herramienta para la gestión de procesos en una Unidad de Admisión hospitalaria. Papeles Medicos P119-124
16. Villalón Barbero, E. (2008). GRDs - Sistema de evaluación para la gestión clínica-hospitalaria. Recuperado de [http://samh.cl/samh2008/presentaciones/miercoles/Presentacion\\_trabajos\\_libres/GRD\\_utilidad\\_para\\_la\\_Gestion\\_Clinica](http://samh.cl/samh2008/presentaciones/miercoles/Presentacion_trabajos_libres/GRD_utilidad_para_la_Gestion_Clinica)
17. Ponjuán Dante, G. Villar de Francos Álvarez MC, León Santos M. (2005):Principios y métodos para el mejoramiento organizacional. La Habana: Félix Varela