



Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos

Caracterización del estado actual de gestión por procesos en la actividad de
Enfermería quirúrgica. Cienfuegos

Tesis presentada en opción al título de Máster en Ciencias de Enfermería

Autor: Lic. Santiago González Cardoso

Tutor: Dr. C. Yuliett Mora Pérez

Dr. C Inarvis Medina González

Cienfuegos, 2025

Agradecimientos:

Al estado revolucionario cubano que me dio la posibilidad de formarme y crecerme como profesional de la salud.

A mis tutoras Dr. C. Yuliett Mora Pérez y Dr. C Inarvis Medina González que con sus enseñanzas, paciencia y dedicación e hicieron posible llegar al termino de mis objetivos en el difícil y emprendedor camino de mi crecimiento y desarrollo académico.

A mis compañeros de trabajo del centro especializado ambulatorio Herores de playa Girón que me apoyaron todo el tiempo para que yo pudiera cumplir con mi tiempo de estudio y de preparación.

A mis compañeros de maestría que colaboraron en equipo para juntos avanzar en el programa de la maestría.

A mi familia y amigos, en especial mi madre por la paciencia y el apoyo en todo momento para poder lograr mis objetivos.

Dedicatoria:

A mi madre por ser el motor impulsor de mi vida.

Al equipo de ciencia de Enfermería de Cienfuegos, en especial a la Dr. C. Yuliett Mora Pérez por incentivarme y hacerme creer que debía y podía hacerlo en esta etapa de mi vida profesional

SINTESIS

El análisis realizado al proceso de gestión, posibilitó la caracterización del estado actual de gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica. Cienfuegos. Los resultados del proceso de sistematización permitieron fundamentar de manera teórica las tendencias relacionados con el tema en la atención de Enfermería. La utilización de la teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando, la teoría de la administración clásica Henry Fayol y el Modelo Avedis Donabedian como referente teórico posibilitó un sustento epistemológico en la actuación del personal de Enfermería. , Se realizó un estudio de desarrollo con abordaje cualitativo descriptivo, observacional en los años comprendidos entre los años 2022 al 2024 sobre la gestión de la actividad de Enfermería quirúrgica en el Centro Especializado ambulatorio Héroes de Playa Girón de Cienfuegos. En la unidad quirúrgica ambulatoria del centro especializado se observa que se efectúan un grupo de intervenciones y acciones de Enfermería en la asistencia y en la gerencia para cumplimentar el programa quirúrgico, los mismos necesitan estructurarse en un sistema de gestión integrado que permita mejorar los proceso y obtener indicadores de calidad a la altura de las prestaciones que se realizan, además de definir un grupo de factores y directrices necesarias para mejorar e implementar la gestión por procesos en la actividad quirúrgica de Enfermería.

ÍNDICE	"Pág."
Introducción.....	1
Capítulo I. Referentes teóricos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica.....	7
1.1. Antecedentes de la gestión por procesos.....	7
1.2. Teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando.	18
1.3. Teoría de la administración clásica de Henry Fayol.....	21
1.4. Modelo de Avedis Donabedian.....	26
1.5. Integración de la teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando, teoría de la administración clásica de Henry Fayol y el modelo de Avedis Donabedian.....	31
Consideraciones finales capítulo I.....	34
Capítulo II. Referentes metodológicos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica.....	35
2.1. Escenario de estudio.....	35
2.2. Diseño metodológico.....	36
2.3. Consideraciones éticas.....	39
Consideraciones finales capítulo II.....	40
Capítulo III. Caracterización del estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón en Cienfuegos.....	41
Caracterización del estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica.....	44
Resultados de la observación.....	45
Resultados de los grupos focales.....	45
Consideraciones finales capítulo III.....	48
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	51
Referencias Bibliográficas	
Bibliografías consultadas	
Anexos	

INTRODUCCIÓN

La gestión de la atención involucra diferentes aspectos, los cuales incluyen desde el desempeño del área administrativa y la percepción de la persona sobre la atención recibida,¹ hasta programas de intervención que ayuden a disminuir la discrepancia entre la gestión y el servicio a la población. En ese sentido, la gestión hospitalaria persigue la mejoría de indicadores, en función de la calidad. Dado que es un sistema estandarizado, además permite comparar la calidad de la atención no solo dentro de cada unidad a lo largo del tiempo, sino también entre unidades.²

La gestión por procesos o *Business Process Management* (en inglés) es una forma de organización diferente a la clásica organización funcional en la que prima la visión de las personas sobre las actividades de la organización. Sus procesos son gestionados de modo estructurado y sobre su mejora continua, aporta herramientas con la que se mejora y se rediseña el flujo del trabajo para hacerlo más eficiente.³

El paso para la implementación de la gestión por procesos comienza con el compromiso de la dirección, necesidad de formarse y capacitarse para dirigir el cambio, sensibilización y formación, lograr el compromiso de todos los equipos en el proceso, identificación de los procesos, clasificación, determinar cuáles son claves, estratégicos y de apoyo, las relaciones entre procesos para compartir instrucciones, información, recursos y equipos, establecer el mapa de procesos para visualizar las relaciones entre los procesos, alinear la actividad estratégica y establecer los indicadores de resultados.⁴

En la actualidad, a nivel internacional, se aborda la gestión en salud no solo por las tendencias actuales, se incluye, la integración de la asistencia en salud, las presiones para la creciente y continua racionalización (económica, técnica y organizativa) de los servicios de salud, las cuales van a la par con la persistencia de la especificidad de las organizaciones de los profesionales de salud. En las cuales se declaran los desafíos emergentes, el trabajo de los gestores y a la gestión en sí, que requieren varios cambios para operar en el campo de la salud.⁵ Por consiguiente, pensar en gestión es la forma más apropiada de pensar en los comportamientos, acciones, prácticas y relaciones, las interacciones personales e interpersonales. Para superar las dificultades que se encuentran en las instituciones de salud, como la falta de infraestructura, de recursos humanos y financieros, así también los insumos, ya que cada vez es más alta la tasa de demandas de los usuarios del sector de la salud.⁶

En este contexto internacional, se percibe que la gestión en salud juega un papel importante, ya que es el encargado de organizar y hacer cumplir normativas que están expuestas en las leyes, así como los principios fundamentales en el cual se sostienen los servidores de salud. En tal sentido, poder tener un sistema direccionado a la población con enfoque en la humanización del cuidado y menos centrado en el tratamiento hospitalario.⁷

Según Hernández,⁸ se ha producido una tendencia hacia la inserción de la gestión por procesos en el ámbito de las instituciones hospitalarias cubanas con el objetivo de mejorar el desempeño de estas instituciones basándose en un enfoque estratégico, sistémico, holístico, de procesos y de mejora continua. De

manera que se evita la fragmentación de los servicios de salud y se garantiza la continuidad asistencial.⁸

De manera que se fomenta el buen servicio y la utilización eficiente de los recursos. Por ello, al considerar que la adopción de la gestión por procesos representa un cambio cultural en las organizaciones de salud que permitan a las instituciones hospitalarias adoptar la gestión de calidad basada en un enfoque de procesos de los servicios hospitalarios.⁹

Los antecedentes antes expuestos y la experiencia acumulada del autor, identifica que, en la unidad quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón de Cienfuegos (CEA en lo adelante), se llevan a cabo un sin número de procesos que se traducen en indicadores de calidad para contribuir a la excelencia de los servicios prestados a los pacientes que requieren tratamiento quirúrgico de tipo ambulatorio. Para lograr una adecuada gestión del servicio mediante un conjunto de procesos asistenciales y gerenciales que de forma sistemática se apliquen y se logre la consecución de objetivos en el programa quirúrgico.

Es por ello que el autor de esta investigación considera que se necesita la caracterización del estado actual de gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del CEA en Cienfuegos que permita establecer el nivel de calidad de las prestaciones asistenciales y de los procesos relacionados con la diligencia de Enfermería periooperatoria en la actividad quirúrgica, para ello será necesario basarse los sistemas de información, las adherencia a guías prácticas específicas para la actividad pues permiten adquirir conocimientos para

perfeccionar habilidades y los procesos de superación profesional y sistemas formativos del perfil de Enfermería quirúrgica.

Lo expuesto conduce al planteamiento del **problema científico**: ¿Cómo caracterizar el estado actual de gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de playa Girón en Cienfuegos?

La solución científica requiere de la sistematización del conocimiento sobre el **objeto de estudio**; el estado actual de gestión por procesos. Constituye el **campo de acción**: gestión por proceso en la actividad de Enfermería quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de playa Girón en Cienfuegos; Sobre esta base, el autor se plantean las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los referentes teóricos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica?
2. ¿Cuál es el estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica?

Las **tareas investigativas** que se trazaron para intentar resolver el problema científico en respuesta a las interrogantes planteadas:

1. Identificación de los referentes teóricos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica.
2. Caracterización del estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de playa Girón en Cienfuegos

Sistema de Objetivos:

1. Identificar cuáles son los referentes teóricos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica.
2. Identificar cuáles son los referentes metodológicos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica.
3. Caracterizar el estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de playa Girón en Cienfuegos.

Aporte teórico:

Se realizó mediante la integración de supuestos teóricos de Enfermería, de Ida Jean Orlando, teoría del proceso deliberativo de Enfermería para el logro de aportes significativos en la especialidad, la teoría de la administración clásica Henry Fayol mediante el ciclo gerencial y el Modelo Avedis Donabedian con el enfoque de sistema: estructura-procesos y resultados, como fundamento y su análisis conjunto.

Aporte Práctico:

La gestión por procesos en Enfermería en los servicios quirúrgicos garantiza una práctica segura y eficiente, lo que facilita el cumplimiento de protocolos según la intervención a realizar, de los aspectos básicos y por ende la elevación de los niveles de eficiencia en las prestaciones de servicios.

Aportes sociales

El CEA objeto de estudio en esta investigación, es una institución de nuevo tipo en el país, entre sus funciones se encuentra un área quirúrgica para la cirugía mayor

y menor ambulatoria o de corta estadía. En el mismo se utilizan tecnologías de punta y protocolos de primera línea a nivel mundial, con lo cual ha recibido reconocimientos dentro del sistema de salud, sobre todo por los altos niveles de satisfacción de la población, así como los resultados de sus principales indicadores que denotan la calidad de sus prestaciones.

La experiencia de trabajo en el área quirúrgica del CEA ha permitido observar que el proceso quirúrgico cuenta con la fluidez necesaria que se ha ido en desarrollo con el tiempo. La sociabilización de sus resultados a partir de un diseño integrado de los procesos que intervienen en el mismo y como el papel protagónico del personal de Enfermería presenta un resultado social al resolver un problema de salud de la población con un máximo de calidad y eficiencia en el sistema.

Para la ejecución de la investigación se obtuvo la aprobación de las autoridades correspondientes y el consentimiento de las personas que participaron, cumpliéndose con las consideraciones éticas establecidas para estas las investigaciones.

Capítulo I. Referentes teóricos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica

Capítulo I. Referentes teóricos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica

La gestión por procesos surge en el año 1990 como una estrategia administrativa para mejorar el resultado de la gestión organizacional, de manera que se consideran tres elementos fundamentales; el cambio de las expectativas, las necesidades de los clientes y la necesidad de eficiencia en las organizaciones y estructuras organizacionales.¹⁰ Este capítulo está estructurado en cinco epígrafes, a continuación se describen los antecedentes de la gestión por procesos.

1.1. Antecedentes de la gestión por procesos

Existen varios factores que justifican la necesidad de un cambio en la forma de hacer las cosas, entre ellos la estructura organizacional juega un papel fundamental, las tradicionales o funcionales. Pérez,¹¹ refiere que son la causa de ineficiencia organizacional por lo tanto aparece la gestión por procesos como un estrategia nueva y renovadora con marcadas diferencia en cuanto su forma de hacer y los resultados.¹¹

Este autor,¹¹ en su visión de pasado y futuro en cuanto a la organización burocrática y la organización por procesos plantea que en la burocrática se basa en jerarquías clásicas y verticales donde solos los directivos toman decisiones, formal e inflexible, que limitan la creatividad, en la de por procesos existe menos jerarquía y si un liderazgo efectivo dándole más participación al grupo directivo, que fomente la gestión participativa, con énfasis en los procesos, sistemas y personas.¹¹

Pérez, ¹² plantea la interrelación de la estructura funcional a la gestión por procesos; las empresas se organizan por grupos de gestión vertical, sin embargo los procesos fluyen de forma horizontal, estas condiciones afectan la eficiencia y la eficacia global del proceso, por lo tanto propone en sus planteamientos que se debe dejar de pensar en la estructura organizacional y centrarse en los procesos y su interrelaciones en la organización.¹²

A juicio del autor, estas comparaciones entre estructuras tradicionales o funcionales y la de la organización por procesos, muestran esta última como la solución para la mejora de la gestión administrativa, si bien es cierto que se requiere un cambio para adaptarse a los nuevos entornos, hay que tener en cuenta que la gestión tradicional han construido la historia de la administración por lo tanto varios autores plantean que no es adecuado marcar una diferencia tan radical entre pasado y futuro, aunque las nueva propuestas traigan consigo una mejora en el desempeño de las organizaciones.

Los procesos son el componente fundamental que utilizan las organizaciones para cumplir los objetivos y las metas y llegar a los resultados deseados según el encargo social, económico o político de la organización, ¹³ para llegar a la gestión de los mismos es necesario conocer la esencia, sus conceptos y principales características que lo definen, en la sistematización realizada por el autor encontró diversas conceptualizaciones:

- Harrington ¹⁴ en el año 1993, cualquier actividad o grupo de actividades que emplee un insumo, le agregue un valor y suministre un producto, los procesos utilizan los recursos de una organización para suministrar los

resultados.

- Roure ¹⁵ en el año 1997 actividades o decisiones interrelacionadas orientadas a obtener un resultado específico.
- Keen ¹⁶ en el año 1997, conjunto de actividades que toman una o más entradas y crea una salida que genera valor para un cliente.

Otros autores sistematizados, ^{17,18} incluyen los procesos y lo contextualizan como una serie de actividades coordinadas y repetibles que emplean los recursos de la organización para la transformación de unas entradas en salidas que generan un valor para el cliente o el mercado. ^{17,18} Declaran además que la gestión por procesos es la forma de conducir o administrar de forma efectiva las actividades, interrelaciones y los recursos de una organización concentrándose en el valor agregado para el cliente y las partes interesadas y nace de la necesidad de hacer a las organizaciones más eficientes y eficaces y que tengan la capacidad de adaptarse al entorno cambiante, de ser flexibles, de aprender y de crear un valor.¹⁹ Otro concepto de gestión por procesos se aborda por Camisón, ²⁰ expone que tienen como puntos en común un grupo de elementos como; el enfoque sistémico, administrar de las interrelaciones, orientado a gestionar procesos o red de procesos, con énfasis al logro de los objetivos y la adaptación de las organizaciones a los cambios del entorno.²⁰

La gestión por procesos necesita de valores de acuerdo a la estrategia organizacional, en revisiones realizadas varios autores ²¹⁻²⁵ definen un conjunto de cualidades que deben de estar presentes en ella como la rapidez para la respuesta expuesto por Hammer ²¹ en el año 1993, espíritu emprendedor, trabajo

en equipo definido por Fernández ¹¹ en el año 1996, el compromiso con la creación del valor expuesto por Roure ¹⁵ en el año 1997, la cultura para la gestión de los procesos Flexibilidad y el pensamiento multidisciplinario definido por Keen ¹⁶ en ese mismo año.

De igual manera, se aborda que en la administración científica descrita por Taylor ²²⁻²⁴ donde se definieron los principios de la administración científica, en el enfoque de gestión por procesos también existen principios que le dan coherencia y límites de decisión a las acciones, entre ellos el reconocimiento de la gestión tradicional y la gestión por procesos, la prioridad hacia el futuro, carácter de estructura horizontal,^{25,26} gestión de procesos críticos definido por Roure ²³ en el año 1997.

El enfoque al cliente, mejoramiento continuo, liderazgo, toma de decisiones basadas en hechos, énfasis en alcanzar objetivos, orientación hacia la eficiencia y la eficacia en Cuba, son expuestos en las normas ISO 9001-2015. ²⁷ Para la implementación de la gestión por proceso Torres ²⁸ ha identificado factores claves para el éxito. Entre ellos la alineación de estrategias, la cultura, el cambio de estilo de dirección, la comunicación, la política de gestión de recursos humanos enfocada en las competencias, las relaciones inter procesos, los sistemas de gestión, la identificación, implementación, gestión y mejoramiento continuo de los procesos para alcanzar los objetivos de la organización, la evaluación de la eficacia y la eficiencia, los diseños de sistemas de medición, fijar objetivos, evaluar logros y tomar decisiones, el proceso de cambio.²⁸

Los modelos de gestión por procesos son esquemas que representan las

relaciones las actividades que constituyen procesos, uno de los más conocidos y utilizado es las ISO TC176, presentada en serie de normas ISO 9000 / 2015,²⁷ las cuales establecen las relaciones entre los macro procesos de gestión y los requisitos de la gestión de la calidad. En este modelo de procesos se clasifican las actividades en cuatro grupos de gestión; administración de la organización, gestión de los recursos humanos, gestión de procesos y procesos de mejora.²⁹

El autor considera que hay elementos comunes que identifican los conceptos fundamentales en la gestión por procesos, entre ellos el enfoque sistémico. Donde, la organización se ve como un sistema o conjunto de procesos que interactúan para alcanzar un objetivo, así como la búsqueda de las interrelaciones y comunicaciones entre funciones de áreas y de personas, orientadas a gestionar procesos de manera única e independiente al igual que el sistema o red de procesos, busca la mejora de la eficiencia y eficacia a través de las actividades de la organización con énfasis en el logro de los objetivos.

En consideración a la adaptación de la organización a los cambios del entorno, el autor considera que con estos estos elementos se puede definir el enfoque por procesos como una forma de conducir o administrar de forma efectiva, las actividades, interrelaciones y recursos de una organización. De manera que se pueda concentrar en el valor agregado para el cliente, las partes interesadas y la necesidad de hacer las organizaciones más eficientes y eficaces, que tengan la capacidad de adaptarse al entorno cambiante, de ser flexibles de aprender y de crear valor.³⁰

Todo ello conlleva a conducir, administrar o gestionar, lo que implica realizar un

grupo de actividades para dirigir la organización y lograr los objetivos, esas actividades se gestionan dentro del ciclo administrativo, en particular los procesos. En la definición tradicional de la teoría clásica administrativa se incluye la planeación, organización, dirección y el control, gestionar un proceso desde esta preceptiva conlleva a la aplicación del mismo en todas las etapas y dimensiones del mismo, pero también en toda la red de procesos o sistema de gestión.³¹

En particular, en la gestión de los procesos desde el ciclo gerencial se deben establecer los objetivos de acuerdo al cliente y la organización, se deben implementar los procesos, dar seguimiento, evaluación y realizar acciones de mejoras de forma continua.³¹ En tal sentido, existen diferentes conceptos acerca de los principios y valores de la gestión por procesos, entre los valores están:

1. La adaptabilidad de la organización al entorno,^{14,15}
2. compromiso con la creación del valor,^{14,15}
3. capacidad de desarrollo de la organización para evolucionar^{14,15}
4. Flexibilidad
5. Personas emprendedoras
6. Capacidad de improvisación
7. Trabajo en equipo,¹⁶
8. Cambio cultural,¹²
9. Pensamiento multidisciplinario.²⁰

En los principios

1. Reconocimiento de la existencia de la gestión tradicional.
2. Priorización de actividades críticas para la organización, procesos

prioritarios ligados a la estrategia.

3. Procesos críticos.
4. Estructura horizontal de los procesos, ^{14,15}
5. Principios de gestión de la calidad; liderazgo, mejora continua, enfoque al cliente, enfoque de procesos, toma de decisiones basado en la evidencia.
6. Énfasis en alcanzar los objetivos de la organización.
7. La satisfacción del cliente.
8. Mejoramiento continuo. ^{11,15}

Con la introducción del enfoque de procesos en las normas ISSO 9000: 2000 ²⁷ y Zaratiegui, ³² investigador, sobre gestión, se han desarrollado modelos en los que se clasifican los procesos de una empresa en tres grupos, en función de los objetivos de los mismos:

1. Proceso de conducción o estratégicos.
2. Procesos operativos o claves.
3. Procesos de soporte o apoyo

En tal sentido el autor considera que la gestión por procesos en Enfermería en los servicios quirúrgicos garantizaría una práctica segura y eficiente, lo que facilita el cumplimiento de protocolos según la intervención a realizar, de los aspectos básicos y por ende la elevación de los niveles de eficiencia en las prestaciones de servicios.

Con la gestión por procesos se mejora la eficiencia, la eficacia y la calidad al estandarizar las tareas y protocolizar los procedimientos basados en la evidencia científica, con la gestión por procesos se identifican las necesidades de los

pacientes, coordinándose las respuestas de atención y cuidados que necesitan, por otra parte, también se identifican las necesidades de aprendizaje, y desarrollo profesional de los de los prestadores.³³

El desarrollo de la Enfermería como ciencia cada día va en ascenso, los profesionales se preocupan por ofrecer servicios de excelencia al aumentar su nivel teórico, práctico e investigativo para lograr liderazgo en esta profesión. El incremento paulatino de la actividad quirúrgica se acompaña del desarrollo de sistemas de trabajo y técnicas terapéuticas para minimizar efectos de la cirugía en pacientes donde la presencia del enfermero, se considera imprescindible para la atención de Enfermería en un hospital, su actividad es factor determinante de la calidad.

De igual manera considera que la gestión por procesos asistenciales es un instrumento para establecer normas de actuación que sirvan de guía a los profesionales, para garantizar el cumplimiento de las pautas de trabajo que disminuyan la variabilidad y mejora continua de la calidad. Por todo ello, coincide con Barzola,³⁴ al considerar que la evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes, nivel de organización, retención y empleo de la práctica académica y laboral.³⁴

En la actualidad, la evaluación de la competencia profesional en Enfermería se inserta en el programa para el desarrollo de la salud pública cubana como componente del sistema de evaluación de recursos humanos. Esto hace posible que pueda contribuir al perfeccionamiento mediante la identificación de

necesidades educativas y retroalimentación de los procesos para la formación profesional o técnica.³⁵

La gestión por procesos se ha convertido en una herramienta fácil de usar, poderosa por sus resultados dentro de las organizaciones, ello ha implicado un cambio en la mentalidad que permite que se vea 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.³⁵

Los servicios de salud no quedan ajenos a esta dinámica, entre ellos los hospitalarios son el núcleo más representativo y en ellos se ven las entradas y salidas al tener al paciente que entra y sale con su problema de salud resuelto. Así mismo el servicio de salud ocupa un alto por ciento en el gasto público en la mayoría de las sociedades y por lo tanto hacer cada vez más eficiente su gestión es determinante para las finanzas públicas del país.

La Gestión por Procesos es una manera diferente de organizar el trabajo, la cual se basa en la atención del paciente.³⁶ Se gestionan los procesos de una forma estructurada y se busca su mejora continua. En una institución sanitaria está destinada a brindar herramientas para la toma de decisiones eficientes. Además, se orienta a la satisfacción final de las personas que requieren del servicio de salud.³⁶

La gestión por procesos en Enfermería en los servicios quirúrgicos garantiza una práctica segura y eficiente, lo que facilita el cumplimiento de protocolos según la intervención a realizar, de los aspectos básicos y por ende la elevación de los

niveles de eficiencia en las prestaciones de servicios.³⁷ Es el modelo recomendado no solo como herramienta de gestión sino también para el cambio organizacional, su aplicación en el trabajo de calidad puede mostrar resultados relevantes en el sistema organizacional sanitario.³⁷

El enfoque por procesos aplicado a la calidad y a los sistemas gerenciales conlleva a una metodología definida, instrumentos y herramientas que pueden y deben ser adecuadas para ajustarse a la organización. El trabajo por procesos no es excluyente, sino complementario con otros enfoques como aquellos que se centran en la capacitación del personal, la modernización de la tecnología, el trabajo normativo u otros.³⁸

El proceso va a ser el núcleo principal donde van a confluir los conocimientos de las personas que participan en las diferentes unidades funcionales de la organización, de forma integrada a los intereses propios de cada una de estas unidades es una meta común y cuyo objetivo será cumplir las expectativas de las personas a las que dirige dicho proceso. Los procesos son aquellos que constituye el núcleo de una organización, son las actividades y tareas que realiza a través de las cuales produce o genera un servicio o producto para sus usuarios.³⁸

Todos los elementos que constituyen la entrada del proceso no dejan de ser relevantes en el resultado final, en salud se destacan como elementos de entrada todo aquello que engloba las tecnologías, equipamiento, insumos, fármacos, infraestructura, normas, estándares y sistemas de información. Los procesos se organizan en torno a un objetivo superior que se debe alcanzar a través de

1.2. Teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando

Como referente teórico para investigación utilizamos la teoría de Ida Jean Orlando con su teoría del proceso deliberativo de Enfermería. La misma centra su atención en el método científico de la profesión para el cuidado de Enfermería y que guarda estrecha relación con todo el proceso asistencial y gerencial para el cuidado al paciente candidato a experiencia quirúrgica.

Esta teoría hace especial hincapié en la relación recíproca entre el paciente y la enfermera, donde se identifican los elementos del proceso enfermero, su objetivo consiste en desarrollar una teoría práctica enfermera eficaz que defina un papel diferenciado para las enfermeras profesionales y que proporcione la base para el estudio sistemático de la Enfermería. Orlando realizó grandes contribuciones a la teoría y la práctica enfermera, sus conceptualizaciones del proceso enfermero reflexivo cumplen los criterios de una teoría.⁴²

En tal sentido, esta teoría incluye una representación de conceptos interrelacionados que representan una visión sistemática de los fenómenos enfermeros, una especificación de las relaciones entre los conceptos, una explicación de los que sucede durante el proceso enfermero y por qué y una explicación sobre como el control conduce a la predicción del resultado, es por eso que utilizamos la teoría de Orlando porque posee un mérito considerable por su aplicación a la práctica, la investigación, la docencia y la administración, campo específico para el estudio de la gestión por procesos en la atención directa del paciente candidato a la experiencia quirúrgica.⁴²

La teoría de Orlando se relaciona con el paradigma de transformación, en el que

se dice que la persona es todo indivisible que orienta los cuidados según sus prioridades. En la teoría de Orlando se observa como que cada persona es única y diferente y por tal motivo se individualizan los cuidados y requieren una atención específica. En este paradigma de transformación los cuidados se dirigen a la consecución del bienestar de la persona.⁴²

Orlando consideraba que la función profesional de la enfermera era descubrir las necesidades inmediatas de ayuda de los pacientes y satisfacerlas, esta función se cumple en el momento que la enfermera descubre mediante los procesos de gestión las necesidades inmediatas y las satisface, la teoría centra en como provocar la mejoría del paciente, lo cual debe cumplirse con la estrategia de enfoque por procesos desde la recepción del paciente hasta la culminación del proceso quirúrgico en todas sus etapas con la participación de la enfermera en la aplicación del proceso deliberativo de Enfermería durante toda la experiencia quirúrgica.

Según Orlando una persona se convierte en un paciente que precisa cuidado enfermero cuando no puede satisfacer sus necesidades de ayuda por si sola debido a sus limitaciones físicas o una reacción negativa al entorno, como sucede en el momento que entra el paciente al entorno quirúrgico, desconocido y atemorizante para él o si padece de alguna deficiencia que le impide comunicar o satisfacer sus necesidades. En el momento que una enfermera actúa da lugar a un proceso de acción, este proceso de acción de la enfermera en una relación enfermera paciente se denomina proceso enfermero.⁴²

El valor de la disciplina del proceso enfermero es su exactitud para determinar el

tipo de ayuda necesaria. Orlando asegura que el malestar del paciente se deriva de reacciones al entorno que no puede por si solo, por eso es necesaria la intervención de Enfermería en el proceso asistencial quirúrgico porque es en cuestión el entorno desconocido que necesita acompañamiento atención y desarrollo para cumplir el objetivo de la asistencia quirúrgica a la que va a someterse.⁴²

Por eso el papel de Enfermería en la consecución de los procesos es de vital importancia para el logro de los objetivos asistenciales. La aplicación por parte de la enfermera de la disciplina del proceso de enfermera es un método eficaz para conseguir resultados positivos, la estructura de la relación es clara y precisa, posibilita representar las relaciones en forma esquemática, la teoría de Orlando es beneficiosa para la consecución de resultados positivos en el ejercicio de la Enfermería quirúrgica.

El concepto de disciplina del proceso permite además a las enfermeras considerar al paciente desde una perspectiva de Enfermería más que la de la orientación médica de la enfermedad. La teoría de Orlando requiere que la enfermera quirúrgica se centre en el paciente y en los procesos alrededor de él para encontrar las necesidades inmediatas de ayuda, independiente de donde sean las prácticas de Enfermería el centro de la atención es el paciente.⁴³

La teoría de Enfermería de Orlando resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera. Lo que la enfermera y el paciente dicen les afecta a ambos. Resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera. Lo que la enfermera y el paciente dicen les afecta a ambos. La práctica guiada por la teoría de Orlando utiliza un

principio reflexivo para comprobar las inferencias Orlando insiste en que es básico que las enfermeras compartan sus percepciones, pensamientos y sentimientos para poder determinar si sus inferencias son compatibles con la necesidad del paciente utilizó la teoría de Orlando para ayudar a los profesionales de Enfermería a conseguir resultados más exitosos con sus pacientes.⁴⁴

En torno a los conceptos principales interrelacionados en esta teoría se encuentran: la función de la enfermera profesional, la presentación del comportamiento, la reacción inmediata, la disciplina del proceso de Enfermería y la mejora de los procesos, la función de la Enfermería profesional en el principio organizador y el proceso deliberativo de Enfermería tiene cinco etapas. ⁴⁴ El autor asume este último concepto porque aborda la valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.

Asume este concepto, basado en que la Enfermería utiliza el proceso de Orlando para producir resultados positivos y mejora en los procesos con el paciente, el modelo proporciona un marco para la Enfermería moderna, que no excluye la utilización de otras teorías. En este sentido, el proceso deliberativo de Enfermería permite formular un plan de atención de Enfermería efectivo que también se puede adaptar fácil al proceso de gestión de los cuidados que se realiza para dar atención de Enfermería, ⁴⁴ he ahí su interrelación con la gestión por procesos porque máxime sus elementos.

1.3. Teoría de la administración clásica Henry Fayol

El fayolismo parte del todo organizacional y de su estructura para conseguir la eficiencia. Constituye un enfoque sintético y universal de la organización en donde

se especifican, de manera detallada, las operaciones y las funciones que las personas deben cumplir. Esta corriente plantea que todas las organizaciones requieren de elementos y principios para fortalecer el cuerpo social y facilitar su funcionamiento. Se concibe la organización en términos formales y racionales, enfatizando en esquemas lógicos y preestablecidos.^{45,46}

Fayol,⁴⁶ suele ser recordado como el fundador de la escuela clásica de la administración, y es considerado el verdadero padre de la teoría administrativa moderna. Este autor advirtió la inmensa necesidad de crear una doctrina, es decir, un conjunto de principios y enseñanzas administrativas.⁴⁶

La teoría de Fayol tuvo éxito tanto en la industria como en otros campos.⁴⁶ Fayol sostenía que cualquier teoría válida de la administración no puede limitarse solamente a los negocios, sino que debe ser igualmente aplicable a todas las formas de esfuerzo humano. Fayol⁴⁶ plantea que una buena gestión gerencial cae dentro de ciertos patrones que pueden ser identificados y analizados. En su opinión es posible enseñar la administración una vez que se conocen sus principios y se formula una teoría general.

Conforme a lo anterior, Fayol⁴⁶ define cinco elementos básicos: planificación, organización, dirección, coordinación y control, y se expresó sobre cada uno de ellos de la siguiente manera:

- La planificación consiste en examinar el futuro y elaborar un plan de acción.
- La organización consiste en construir una estructura dual (material y humana) para conseguir los fines.
- La dirección consiste en el mantenimiento de la actividad entre el personal de la

organización. El personal debe ser motivado y estimulado.

- La coordinación consiste en la cohesión, integración y armonía de toda la actividad y el esfuerzo.
- El control consiste en constatar que todo haya sido efectuado en conformidad con el plan establecido.

La teoría de Fayol fue una significativa contribución al pensamiento administrativo porque presenta para el desarrollo de la administración los siguientes aspectos:

- Concepto de la universalidad de la administración.
- La primera teoría de la administración completa que podría aplicarse a todos los esfuerzos y grupos. ⁴⁷

Fayol plantea los principios básicos de orientación en la tarea administrativa, denominados principios generales de la administración. Sin estos principios la función administrativa no tendría guía, y se encontraría a la deriva. Cabe destacar que Fayol ⁴⁶ se cuidó de utilizar términos como normas, o reglas de la administración, empleó la palabra principios, de manera que desincorporó toda idea de rigidez.

Dentro de los principios de la administración de Fayol: ⁴⁶

- División de trabajo: la especialización de las personas como una actividad determinada, considera que mientras mayor sea la eficiencia para realizar su trabajo.
- Autoridad: declara que los administradores deben dar órdenes para que se hagan las cosas.
- Disciplina: los miembros de una organización tienen que respetar las

reglas y los acuerdos que rigen a la organización. Según Fayol, ⁴⁶ la disciplina es el resultado de líderes buenos en todos los estratos de la organización, acuerdos justos y sanciones impuestas, con buen juicio, a las infracciones.

- Unidad de mando: cada empleado debe recibir instrucciones de una sola persona. Fayol ⁴⁶ pensaba que, si un empleado dependía de más de un gerente, habría conflictos en las instrucciones y confusión con la autoridad.
- Unidad de dirección: las operaciones de la organización con un mismo objetivo deben ser dirigidas por un solo gerente y con un solo plan.
- Subordinación del interés individual al bien común: el interés de una persona o de un grupo no debe tener más peso que los intereses de la organización entera.
- Remuneración: la retribución del trabajo realizado debe ser justa para empleados y empleadores.
- Centralización: al reducir la participación de los subordinados en la toma de decisiones se centraliza; al aumentar su papel en ella se descentraliza. Para los administradores, el problema radica en encontrar el grado de centralización adecuado para cada caso.
- Jerarquía: la línea de autoridad de una organización sigue un orden de rangos, de la alta gerencia al nivel más bajo de la empresa.
- Orden: los materiales y las personas deben estar en el lugar adecuado en el momento indicado. Las personas, sobre todo, deben realizar los trabajos u ocupar los puestos más adecuados para ellas.

- Equidad: los administradores deben ser justos y amables con sus subordinados.
- Estabilidad del personal: las tasas elevadas de rotación de empleados socavan el buen funcionamiento de la organización.
- Iniciativa: los subordinados deben tener libertad para concebir y realizar sus planes, aun cuando se puedan presentar algunos errores.
- Espíritu de grupo: cuando existe el espíritu de grupo la organización tendrá una sensación de unión. Incluso los pequeños detalles podrían alentar al espíritu. Es necesario utilizar la comunicación oral en lugar de la comunicación formal escrita siempre que sea posible.

Fayol ⁴⁶ escribió en la misma época que Taylor, ²² considerado este último como el padre de la administración científica. Aunque difieren en cuanto a enfoque, Fayol ⁴⁶ y Taylor ²² consideran que la administración debe rebasar el nivel empírico para convertirse en una ciencia.

Fayol ⁴⁶ veía la administración como una teoría enseñable, la cual trataba, de planificación, organización, dirección, coordinación y control. La teoría clásica se centraba en definir la estructura para garantizar la eficiencia en todas las partes involucradas, sean éstas órganos (secciones, departamentos) o personas (ocupantes de cargos y ejecutantes de tareas). La tarea administrativa no debe ser una carga para las autoridades, sino más bien una responsabilidad compartida con los subordinados. Fayol ⁴⁶ creó escenarios propicios para la eficiencia administrativa y, por ende, para la generación de utilidades para la empresa. Estos escenarios estuvieron

respaldados por un instrumento de investigación y aplicación de la práctica administrativa llamado proceso administrativo (prever, organizar, dirigir, coordinar y controlar).

En tal sentido, el autor asume la teoría de Fayol en la investigación al asumir la estructura organizacional como factor integrador de la organización de la actividad quirúrgica desde el ámbito de la gerencia de enfermería quirúrgica. En esta investigación se aplican las etapas del ciclo administrativo: planificación, organización, dirección y control en la gestión por procesos asistenciales, gerenciales y formativos de la actividad de Enfermería quirúrgica.

1.4. Modelo de Avedis Donabedian

Según Donabedian,⁴⁸ la calidad corresponde a una interpretación de los valores y objetivos de la atención. La evaluación de la calidad de la atención tiene por misión determinar el éxito de un sistema de atención, vigilando el progreso e identificando las fortalezas y deficiencias que pudieran ser corregidas. Se efectúa por medio de dos dimensiones, aplicación del conocimiento técnico y médico, y el manejo de la relación personal con el paciente.⁴⁸

El modelo de la calidad de la atención de Donabedian está basado en la teoría general de sistemas, desarrollado para evaluar la calidad en el ámbito de la práctica clínica, mediante tres enfoques: estructura, proceso y resultado; elementos que no solo corresponden a cualidades de la calidad, sino más bien es información que permite la interpretación de la calidad

como buena o mala. ⁴⁸⁻⁵⁰

Sus tres enfoques se definen como:

1. Estructura, corresponden a las condiciones en las que se produce la atención, considera los recursos materiales, humanos y la organización;
2. Proceso, constituye las actividades que componen la atención de salud, ejecutadas por personas profesionales, considera también al paciente y la familia. Las actividades pueden ser desde el diagnóstico, tratamiento, cuidados, interacción con el paciente, prevención y educación, entre otros; finalmente,
3. Los resultados, son los cambios que presentan las personas y población, asociados o atribuidos a la atención, pueden ser cambios en la salud, el conocimiento, comportamiento y satisfacción de los usuarios. La estructura tiene una relación importante con el comportamiento de las personas y por ende con la calidad de la atención ofrecida y recibida. Las características del sistema (parte de la estructura) tienen una débil relación con las variaciones de calidad, pero son fácilmente observables.

El proceso de atención está relacionado con los resultados, otorgándole la capacidad de identificar condiciones actuales e inmediatas de la calidad. No obstante, surge el “problema de la atribución” debido a que la relación entre el proceso y resultado se conoce de manera parcial o imperfecta y aunque sea conocido, la probabilidad de determinar la relación entre el proceso y resultado podría ser baja, por lo tanto, se requiere un número mayor de casos para establecer dicha relación, así como también considerar las

condiciones particulares de los pacientes ⁴⁸⁻⁵⁰

Estructura Corresponde a las condiciones en las que se proporciona la atención, es el diseño de sistema que incluye, recursos materiales, instalaciones y equipos, recursos humanos y características organizativas. Algunos ejemplos son: las instalaciones médicas, educación, capacitación, certificación, el número y distribución del equipo, el reclutamiento profesional, la organización de la institución, la financiación de la atención, el acceso a los servicios y la protección jurídica de los intereses de los usuarios. ⁴⁸⁻⁵⁰

Proceso Son las actividades que constituyen la atención de la salud como el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, prevención y educación, generalmente entregadas por profesionales, pero también pueden ser proporcionadas por el paciente o familia. ⁴⁸⁻⁵⁰

Resultados, son los cambios deseables e indeseables sobre los individuos o poblaciones, atribuidos a la atención de salud, tales como: cambios en el estado de salud y en el conocimiento de los usuarios. Además, los resultados incluyen otras consecuencias de la asistencia como los cambios en el comportamiento y satisfacción del paciente frente al servicio recibido.

⁴⁸⁻⁵⁰

El modelo ha sido aplicado por diferentes disciplinas del área de la salud, como objetivo de investigación y guiado por la metodología. Se percibe valoración positiva, al ser considerado útil, común, completo, práctico y validado; capaz de garantizar la calidad, conceptualizar la mejora,

necesario para procesos que repercuten de manera directa en la atención y en las condiciones de salud.

El modelo facilita el aseguramiento de la calidad a través de la monitorización periódica de la estructura, el proceso y resultado, aportando finalmente a la mejora continua de la calidad.⁵² Su fortaleza está en determinar brechas y problemas, detectando y llenando vacíos de conocimiento de la calidad en sus tres dimensiones; estructura, proceso y resultados, además proporciona datos para la toma de decisiones con evidencia. Sin embargo, su debilidad está en su enfoque centrado en la práctica clínica, característica considerada como una limitación por Donabedian.⁵²

Para Enfermería el modelo es relevante puesto que coinciden en el significado e importancia otorgada a la calidad de la atención, reconociendo su contribución en la implementación y desarrollo de las intervenciones. Las tres dimensiones para evaluar los servicios de salud propuestas por Donabedian⁵⁰ permiten obtener resultados que reflejan de manera integral los elementos que inciden en la calidad del servicio, especialmente por la consideración en la atención del aspecto humanístico. Información importante dado que permite identificar el grado de satisfacción del paciente, y como consecuencia de ello, la factibilidad de la fidelización del paciente con la organización y su adherencia al tratamiento.⁵⁰

A partir de estas tres categorías, se presenta un enfoque metodológico para evaluar la calidad desde este marco conceptual. Los conceptos de

estructura, proceso y resultado, mismos que se encuentran vigentes en la actualidad para evaluar la calidad de la atención a la salud. ⁴⁹⁻⁵²

La metodología de Donabedian otorga 25 % del peso a la estructura y 75 % al proceso, lo que nos lleva a una gran reflexión, contar con una gran estructura garantiza una parte de la atención, pero el proceso representado por el conocimiento, capacidad y actitud humana es responsable del mayor peso de la calidad. Analizado de esta forma, las dimensiones técnicas, interpersonal y amenidades quedarían incluidas en el encuadre metodológico de estructura, proceso y resultado

El autor asume en la investigación el modelo de Donabedian pues la gestión por procesos debe aplicarse con un enfoque sistémico desde la estructura organizativa, para liderar los procesos y obtener resultados según los objetivos de los procesos asistenciales, gerenciales y formativos que se desarrollan en la actividad de enfermería quirúrgica. Para un logro de los objetivos propuestos en esta investigación el autor integra la teoría de Ida Jean Orlando, la teoría clásica de Henry Fayol y el modelo de Avedis Donabedian, como referencial teórico de esta investigación, lo que constituye el aporte teórico a las ciencias de la Enfermería como primicia en el país de esta integración.

1.5. Integración de la teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando, teoría de la administración clásica de Henry Fayol y el Modelo Avedis Donabedian

De manera que en esta investigación se logra integrar las etapas del proceso y se insertan en el modelo gerencial por proceso en el ciclo administrativo; planificación, organización, dirección y control con su enfoque de sistema en su modelo, integrado al modelo de Avedis Donabedian de estructura procesos y resultados como paradigma de la evaluación de la calidad asistencial. Figura 1.

Figura 1. Integración de la teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando, teoría de la administración clásica de Henry Fayol y el Modelo Avedis Donabedian



Fuente: elaboración propia del autor.

La gestión por procesos en Enfermería en los servicios quirúrgicos garantiza una práctica segura y eficiente, lo que facilita el cumplimiento de protocolos según la intervención a realizar, de los aspectos básicos y por ende la elevación de los niveles de eficiencia en las prestaciones de servicios. Con la gestión por procesos se mejora la eficiencia, la eficacia y la calidad al estandarizar las tareas y protocolizar los procedimientos basados en la evidencia científica.

Esta integración de los referentes teóricos en esta investigación centra su atención en el método científico de la profesión para el cuidado de Enfermería, que guarda estrecha relación con todo el proceso asistencial y gerencial para el cuidado al paciente candidato a experiencia quirúrgica. De forma que el autor considera la gestión por procesos en Enfermería de los servicios quirúrgicos en el Centro Especializado ambulatorio Héroes de Playa Girón de Cienfuegos como las actividades que realiza el personal de Enfermería interrelacionadas entre sí que permiten el Aseguramiento y planificación de los procesos, el empleo de guías de prácticas de Enfermería, con el aseguramiento de los insumos quirúrgicos y el empleo de las tecnologías de la información y las comunicaciones que garanticen el cuidado enfermero en la actividad quirúrgica en el Centro Especializado ambulatorio Héroes de Playa Girón de Cienfuegos.

La gestión por procesos es el modelo recomendado en el ámbito internacional no solo como herramienta de gestión sino también para el cambio organizacional, su aplicación en el trabajo de calidad puede mostrar resultados relevantes en el sistema organizacional sanitario, el enfoque por procesos aplicado a la calidad y a los sistemas gerenciales conlleva a una metodología definida, instrumentos y

herramientas que pueden y deben ser adecuadas para ajustarse a la organización. El trabajo por procesos no es excluyente, sino complementario con otros enfoques como aquellos que se centran en la capacitación del personal, la modernización de la tecnología, el trabajo normativo u otros.⁴¹

Considera además que con la gestión por procesos se mejora la eficiencia, la eficacia y la calidad al estandarizar las tareas y protocolizar los procedimientos basados en la evidencia científica, con la gestión por procesos se identifican las necesidades de los pacientes, coordinándose las respuestas de atención y cuidados que necesitan, por otra parte, también se identifican las necesidades de aprendizaje, y desarrollo profesional de los prestadores en las prestaciones asistenciales de Enfermería en los servicios quirúrgicos, mediante una adecuada gestión por procesos en los sistemas actividades fundamentales relacionados con la actuación de Enfermería en todo el proceso quirúrgico.

Consideraciones finales del capítulo I

La utilización de la teoría del proceso deliberativo de Enfermería de Ida Jean Orlando, la teoría de la administración clásica Henry Fayol y el Modelo Avedis Donabedian como referente teórico posibilitó un sustento epistemológico en la actuación del personal de Enfermería, aspectos que respaldaron las decisiones metodológicas y las evidencias científicas obtenidas en el estudio. De esta manera se identificó que el proceso de sistematización determinó los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica en el CEA.

**Capítulo II Referentes metodológicos que sustentan la gestión por procesos
en la actividad de Enfermería quirúrgica**

Capítulo II Referentes metodológicos que sustentan la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica

La administración es la ciencia que desarrolla el talento humano para facilitar las tareas de un grupo de trabajadores dentro de una organización. Con el objetivo de cumplir las metas generales, tanto institucionales como personales, que de forma regular va de la mano con la aplicación de técnicas y principios del proceso administrativo, donde esta toma un papel preponderante en su desarrollo óptimo y eficaz dentro de las organizaciones, lo que genera certidumbre en el proceder de las personas y en la aplicación de los diferentes recursos. ⁵³

La administración en salud o administración sanitaria es la ciencia social y técnica relacionada con la planificación, organización, dirección y control de las empresas públicas y privadas del sector salud, medio ambiente, recursos naturales, saneamiento básico urbano y rural, innovación tecnológica, mediante la optimización de recursos financieros, tecnológicos y humanos. En otras palabras, la administración en salud es la administración de empresas aplicada a las empresas proveedoras de bienes y servicios de salud sanitarios y ambientales, que resulten en el mantenimiento o restablecimiento en la salud de las personas usuarias, a quienes dentro del establecimiento de salud se les denominan clientes y/o pacientes; así como del desarrollo sostenible. ⁵⁴

2.1. Escenario de estudio

El servicio de Unidad quirúrgica en el CEA, es considerado un servicio de alta complejidad, donde se realizan procedimientos curativos, paliativos y diagnósticos. Por sus características requiere un personal de alta capacidad, además de

equipos biomédicos de alta complejidad que satisfagan las grandes demandas de la actualidad y que vayan acorde al avance tecnológico existente en el país y el mundo. Es un centro anexo al Hospital Provincial Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos.

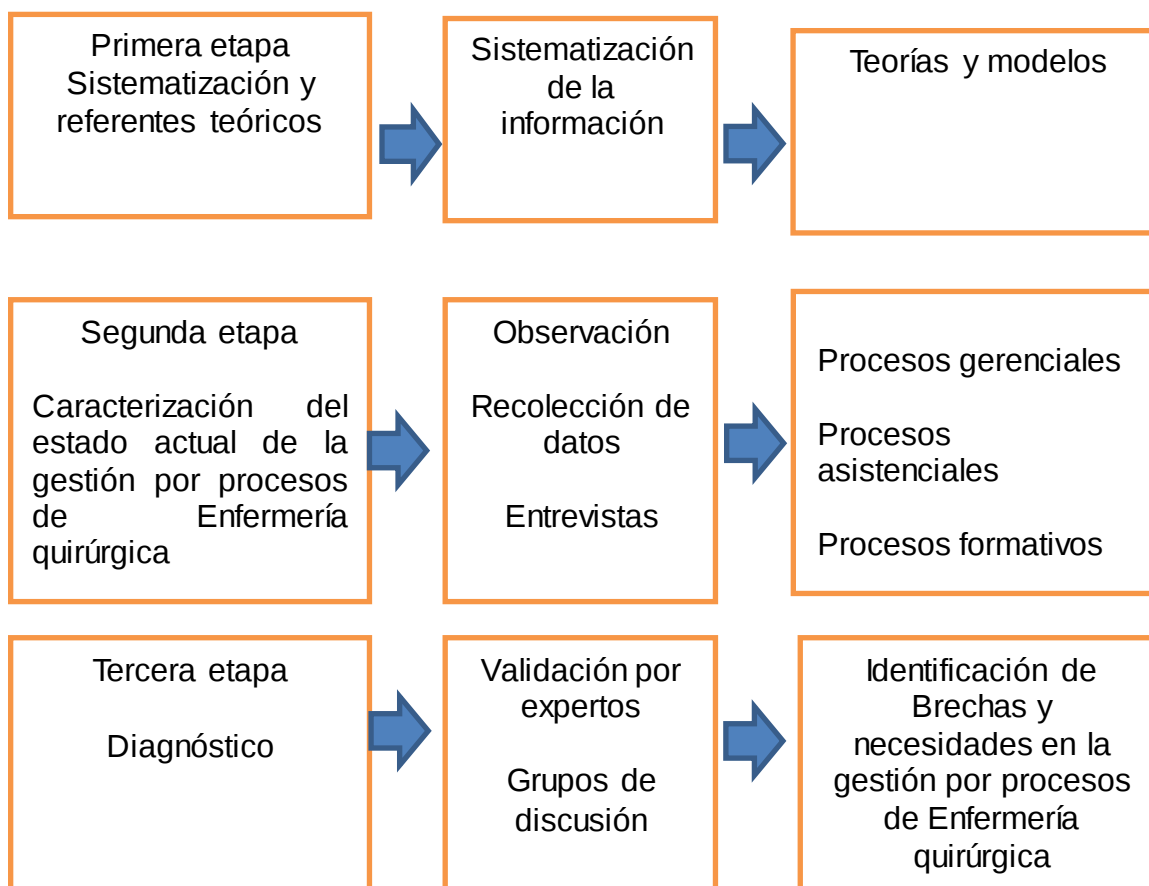
En el contexto sanitario de la unidad quirúrgica ambulatoria del CEA, se observa que se efectúan un grupo de intervenciones y acciones de Enfermería en la asistencia y en la gerencia para cumplimentar el programa quirúrgico, los mismos necesitan estructurarse en un sistema de gestión integrado que permita mejorar los procesos y obtener indicadores de calidad a la altura de las prestaciones que se realizan, en la actualidad las intervenciones de Enfermería no se estructuran por guías y protocolos por lo que existe variabilidad en las actuaciones de los profesionales.

2.2. Diseño metodológico.

Se realizó un estudio de desarrollo con abordaje cualitativo descriptivo, observacional en los años comprendidos entre enero del año 2023 a noviembre del año 2024 donde se realizó la caracterización de la gestión de la actividad de Enfermería quirúrgica en el CEA Héroes de Playa Girón de Cienfuegos.

El estudio incluyó pacientes y profesionales de Enfermería. Una población de 102 enfermeras y enfermeros del CEA, de ellos 33 profesionales de Enfermería constituyeron la muestra de estudio. En los primeros se efectuó el cribado de historias clínicas, la observación directa. Figura 2.

Figura 2. Algoritmo metodológico



Fuente: elaborado por el autor

Para el análisis estadístico se utilizaron técnicas descriptivas de distribución de frecuencias. El método analítico sintético, se utilizó para valorar el trabajo bibliográfico, analizar resultados, sistematizar conocimientos y seleccionar el núcleo básico investigativo.

La encuesta fue realizada al personal de Enfermería quirúrgica para valorar el grado de conocimientos acerca de la gestión por procesos en cada perfil de Enfermería quirúrgica. Se entrevistaron a enfermeras gerentes y experimentadas en el trabajo de Enfermería quirúrgica para obtener información acerca de los

principales procesos gerenciales ya asistenciales en las unidades quirúrgica, así como la aplicación práctica de la gestión por procesos en la planificación, organización y ejecución del programa quirúrgico.

De manera consecutiva, se aplicó una guía de observación de los principales procesos de la intervención de Enfermería quirúrgica para observar nivel de consecución y desarrollo en los diferentes perfiles que interviene la Enfermería quirúrgica en el proceso asistencial y gerencial en la unidad quirúrgica.

La búsqueda de datos se realizó a nivel nacional e internacional, en las siguientes bases de datos [(BVS, *Medline* (vía BVS), SCOPUS, LILACS (vía BVS), BDENF (vía BVS)] se utilizaron los descriptores: “enfermería” AND “gestión” AND “gestión por procesos ” AND “atención de enfermería”. Esta estrategia de búsqueda se justifica, ya que al utilizar los descriptores “enfermería” AND “gestión” en una búsqueda preliminar en las bases de datos, el número de estudios encontrados fue menor en comparación con la aplicación de los otros descriptores.

El autor asume las dimensiones que parten de los pilares de la gestión por procesos de Enfermería, que permiten caracterizar el estado actual de la gestión del cuidado de Enfermería para la atención a PRPCRI en el HGAL de Cienfuegos. Es de destacar que para esta etapa del estudio se eligió la técnica de recolección de datos de grupo focal, ya que permite la problematización, la reflexión y la búsqueda de respuestas sobre un tema específico, a partir de la interactividad grupal.⁵⁵

Se programaron dos secciones que constituyeron los dos grupos focales para desarrollar los conocimientos. Se llevó a cabo de manera presencial con la

autorización a través del formulario de consentimiento libre e informado de todos los participantes, presentado en (Anexo 1). El investigador moderó los grupos focales y utilizó una guía para abordar aspectos relacionados con el objetivo propuesto y los temas a debatir. Un miembro del grupo de investigación con experiencia en grupos focales actuó como observador para controlar el tiempo y ayudar al moderador a dirigir las discusiones.

Cada sección tuvo una duración mínima de 90 minutos, según lo recomendado en la literatura.⁵⁶

2.3. Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada en el consejo científico institucional con número de acuerdo 53/2023; (Anexo 2) y del jefe de centro (Anexo 3), cumplió con las consideraciones éticas establecidas para la realización de investigaciones, tales como anonimato, confidencialidad, consentimiento y voluntariedad, a partir de la previa concertación y negociación con las personas que participaron en la misma. La información que se obtuvo en el estudio no será utilizada con fines ajenos a la investigación. La custodia de los datos se encuentra en manos del investigador principal.

Se solicitó por escrito el consentimiento informado de los participantes en el estudio, a quienes se les garantizó la confidencialidad de la información, al tiempo que se les explicó los objetivos de esta. Se tuvo en cuenta la voluntariedad de participar de los compañeros del equipo de investigación. Los resultados se pondrán a consideración de directivos y profesionales del CEA de Cienfuegos.

Consideraciones finales del capítulo II

La gestión por procesos es el modelo recomendado en el mundo no solo como herramienta de gestión sino también para el cambio organizacional, su aplicación en el trabajo de calidad puede mostrar resultados relevantes en el sistema organizacional sanitario, el enfoque por procesos aplicado a la calidad y a los sistemas gerenciales conlleva a una metodología definida, instrumentos y herramientas que pueden y deben ser adecuadas para ajustarse a la organización. En la unidad quirúrgica ambulatoria del centro especializado se observa que se efectúan un grupo de intervenciones y acciones de Enfermería en la asistencia y en la gerencia para complementar el programa quirúrgico. Este fue el sustento metodológico en la investigación que se presenta.

Capítulo III. Resultados de la Caracterización del estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del centro especializado ambulatorio Héroes de playa Girón en Cienfuegos

Capítulo III. Resultados de la caracterización del estado actual de la gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica del centro especializado ambulatorio Héroes de playa Girón en Cienfuegos

El CEA es un hospital de nuevo tipo, único en Cuba, clasificado dentro de la categoría de hospitales ligeros, es anexo al Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos cuya misión principal es la cirugía mayor electiva y de menor ambulatoria, así como la actividad del servicio hemodiálisis para procedimientos hemodialíticos a los pacientes con enfermedad de insuficiencia renal crónica. Se ofrecen otras prestaciones como la rehabilitación de pacientes con enfermedades subaguda neurovasculares y la Medicina Natural y Tradicional, con la integración armónica la asistencia médica.

La educación continuada y la investigación científica en un ambiente de compromiso, solidaridad y pleno respeto para pacientes y trabajadores, tiene como visión ser centro insigne en Cuba con el objetivo de consolidar un sistema integrado de la gestión de la calidad que le permita la condición de excelencia en la prestación de sus servicios. Centro que en la actualidad cumple 15 años de fundado y que mantiene todos los objetivos y servicios propuestos desde su comienzo en el año 2009.

Esta institución cuenta con una plantilla de 498 trabajadores de ellos 136 son enfermeros y enfermeras, el 27 por ciento, cuenta con 32 camas hospitalarias para servicios de rehabilitación, fisioterapia, medicina natural y tradicional y cirugía de corta estadía, con un total de 559 ingresos al año, con un promedio de estadía

de 13.2 y un índice ocupacional de 65.6, en la actividad quirúrgica este centro realiza alrededor de 4000 intervenciones quirúrgicas anuales. En el último año presenta una productividad de 3.5 a 4 casos por quirófanos, con tasas de excelencia en indicadores de sepsis en heridas limpias 0.04.

Dentro de la institución se encuentra la unidad quirúrgica ambulatoria. Tiene como objeto social prestar servicios de manera directa a pacientes que requieran cirugía de tipo ambulatoria, ejecuta actividades de docencia profesional y técnica de pregrado y posgrado. Todo ello encaminado al cumplimiento de los principios básicos de Enfermería de ayudar al paciente a conservar su personalidad, incorporarse a la sociedad, recuperar su salud, y protegerlo de lesiones, enfermedades y agentes externos patógenos que puedan agredirlo cuya misión es realizar cirugías mayores y menores ambulatorias con alto grado de calidad y eficiencia.

Este servicio presta asistencia médica quirúrgica ambulatoria a pacientes adultos y en menor número a pacientes de edades pediátricas. Cuenta con instalaciones modernas y tiene un área extensa, con varios departamentos circundantes como central de esterilización, servicio de peri operatorio y vestidor. Está conformada por varios locales (vestidor, baños, pantry, almacenes, área estéril, área de descontaminación, local de informes operatorios, oficina administrativa, preoperatorio, posoperatorio y quirófanos). Pertenece a la sección quirúrgica y regida además por la sección de Enfermería.

Cuenta de nueve quirófanos, tres de cirugía menor y seis de cirugía mayor. Los quirófanos de cirugía menor se encuentran fuera de la unidad, a la entrada del

pasillo del segundo nivel, colinda por su derecha con la recepción, por la izquierda con el vestidor y por el frente con los departamentos de rayos X y sección quirúrgica. Los quirófanos de cirugía mayor, se encuentra al final del pasillo del segundo nivel, colinda por la izquierda con la central de esterilización.

Dentro de las funciones se encuentra: planificar, ejecutar, supervisar y controlar la asistencia médica y de Enfermería en los quirófanos, preoperatorio y postoperatorio, asegurar los recursos humanos y materiales que garanticen la calidad de la asistencia. De manera que se cumpla el sistema de registro de los anuncios e información de las intervenciones quirúrgicas, propiciar condiciones ideales para la realización de procedimientos y técnicas invasivas, desarrollar planes y programas de capacitación para el personal.

Además de introducir nuevas tecnologías, brindar cuidados pos anestésicos y establecer horarios y distribución de los salones para satisfacer la demanda asistencial de las diferentes especialidades, en sus áreas físicas además de los quirófanos cuenta salas de acompañamiento, salas pre y post operatorias y áreas de apoyo de atención indirecta como almacenes de insumos, áreas de descontaminación, locales administrativos entre otros. Cuenta además con una infraestructura con mobiliarios y equipos médicos, tecnológicos para la asistencia quirúrgica.

Caracterización del estado actual de la gestión por procesos de Enfermería quirúrgica

Los resultados encontrados llevan al autora a identificar que se encuentran elaboradas guías de prácticas específicas para la actividad que permiten adquirir conocimientos para perfeccionar habilidades, de manera que se asumen estas guías para el desarrollo de esta investigación. Sin embargo, no se evalúan de manera sistemáticas estas guías, que sirven como guías de aspectos prácticos y estimulan el razonamiento.

Desde la experiencia vivencial del autor como jefe de unidades quirúrgicas y el resultado de la búsqueda documental, obtuvo como resultados que la adherencia a la guía de prácticas de la Enfermería transoperatoria, en cirugía de Tiroides llevan a la necesidad de un sistema de gestión que detalle los procesos alrededor del paciente candidato a cirugía. Además se recoge la necesidad de estructurarse y evaluarse los procesos que se realizan en el pre trans y post operatorio por guías, protocolos e instrumentos de evaluación de la intervención de Enfermería. Los principales resultados se resumen en el siguiente cuadro.

Cuadro 1. Dimensiones asumidas como resultado de la búsqueda documental

Dimensiones	Aseguramiento y planificación de los procesos de la actividad quirúrgica
	Recepción de la persona candidato a cirugía electiva mayor y menor
	Adherencia a guías de buena práctica de Enfermería quirúrgica
	Información de la actividad quirúrgica
	Superación profesional específica de la actividad

Fuente: elaborado por el autor

Resultados de la observación

En la observación al autor identifica que se realizan acciones relacionadas con la gestión por procesos con insuficiente integración del proceso de atención de Enfermería. No se observa el encadenamiento entre los procesos que se realizan en la unidad quirúrgica. Además existen brechas en el enfoque sistémico de la gestión del cuidado quirúrgico. De manera que se observan insuficiencias en la preparación de los materiales relacionados con el tipo de intervención quirúrgica a realizar. Por lo que el autor considera que los procesos asistenciales se necesitan estructurar al sistema de gestión por procesos para integrar el ciclo gerencial con enfoque de sistema.

Dentro de las irregularidades encontradas por el autor se encuentran:

1. Insuficiente utilización de las guías de buenas prácticas de Enfermería quirúrgica como instrumento de gestión del cuidado perioperatorio
2. El monitoreo de la actividad quirúrgica, necesita estructurarse un sistema general de la información y manejo de indicadores de procesos y resultados.
3. •Existen brechas en los conocimientos y habilidades prácticas de los diferentes enfermeros constatado en la observación directa

Resultados de los grupos focales

El análisis del contenido develó que: Las interrelaciones que no se realizan son por insuficiencia de materiales en el área quirúrgica

- Déficit en el sistema de información
- Déficit en la preparación desde la casa de la persona que requiere de intervención quirúrgica
- Déficit en el uso de los registros digitalizados para la gestión de indicadores

En resumen se colocan las voces que sustentan los discursos de los participantes de ambos grupos.

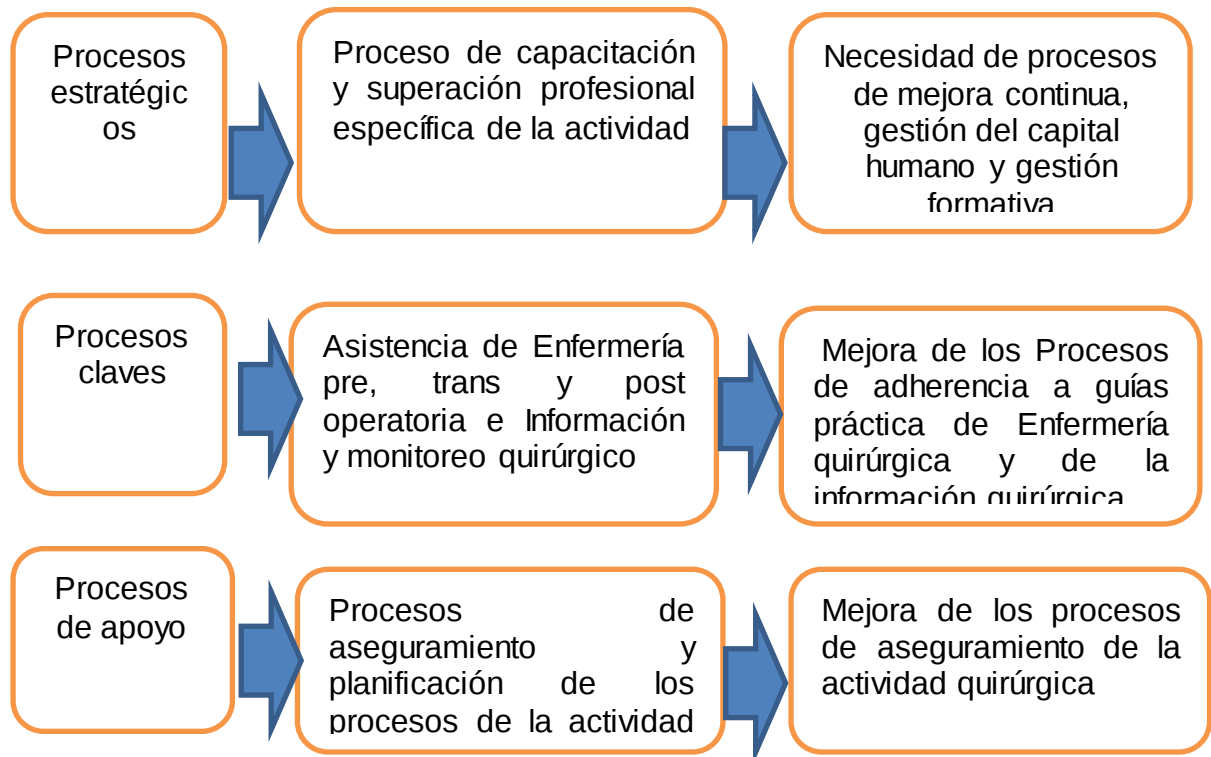
Estos resultados llevaron al autor a identificar los procesos que se realizan desde la gestión de Enfermería en el CEA y declarar las irregularidades por procesos, los cuales se exponen a continuación:

1. Procesos de aseguramiento y planificación de los procesos de la actividad quirúrgica: se realiza plan quirúrgico, se observan brechas en el aseguramiento de la planificación, déficit de materiales e insumos, registros y coordinaciones de procesos necesarios
2. Procesos de recepción de la persona candidato a cirugía electiva mayor y menor: déficit de guía de recepción y protocolos de intervención en este proceso
3. Procesos de adherencia a guías de buena práctica de Enfermería quirúrgica: variabilidad de las actuaciones de Enfermería, poca utilización de las guías prácticas
4. Procesos de información de la actividad quirúrgica: Brechas en el manejo de la información, necesidad de un sistema integrador de monitoreo y comunicación quirúrgica

5. Proceso de capacitación y superación profesional específica de la actividad: identificación de necesidades de aprendizaje de habilidades técnicas quirúrgicas, necesidad de un proceso de superación de post grado.

Para lo que el autor considera que en la gestión por procesos de Enfermería se necesita identificar los procesos estratégicos, los procesos claves y de apoyo, de manera que se identifiquen además las necesidades de mejora de ambos. Como se muestra en el cuadro 2

Cuadro 2. Clasificación de los procesos



Fuente: elaborado por el autor

Consideraciones finales capítulo III

La gestión por procesos en Enfermería en los servicios quirúrgicos garantiza una práctica segura y eficiente, lo que facilita el cumplimiento de protocolos según la intervención a realizar, de los aspectos básicos y por ende la elevación de los niveles de eficiencia en las prestaciones de servicios. De manera que gestión por procesos de Enfermería se necesita identificar los procesos estratégicos, procesos claves y de apoyo, para identificar las necesidades de mejora en este sentido.

Conclusiones

Como referente teórico para investigación utilizamos la teoría de Ida Jean Orlando con su teoría del proceso deliberativo de Enfermería el cual centra su atención en el método científico de la profesión para el cuidado de Enfermería y que guarda estrecha relación con todo el proceso asistencial y gerencial para el cuidado al paciente candidato a experiencia quirúrgica. el proceso deliberativo de Enfermería permite formular un plan de atención de Enfermería efectivo que también se puede adaptar fácil al proceso de gestión de los cuidados que se realiza para dar atención de Enfermería, he ahí su interrelación con la gestión por procesos porque sus elementos se definen dentro de las etapas del proceso y se insertan en el modelo gerencial por proceso en el ciclo administrativo; planificación, organización, dirección y control con su enfoque de sistema en su modelo integrado al modelo de Donabedian de estructura, procesos y resultados para obtener una mejor gestión del cuidado de Enfermería perioperatorio.

En la unidad quirúrgica ambulatoria del CEA se observa que se efectúan un grupo de intervenciones y acciones de Enfermería en la asistencia y en la gerencia para cumplimentar el programa quirúrgico, los mismos necesitan estructurarse en un sistema de gestión integrado que permita mejorar los proceso y obtener indicadores de calidad a la altura de las prestaciones que se realizan.

El estudio de desarrollo con abordaje cualitativo descriptivo permitió la caracterización de dicha actividad para definir un grupo de factores y directrices necesarias para mejorar e implementar la gestión por procesos en la actividad quirúrgica de Enfermería, relacionado con el sistema de información, la adherencia

a guías prácticas de Enfermería peri operatorias y la superación profesional del personal quirúrgico como forma de gestión y mejora de los procesos.

Recomendaciones

A dirección del CEA

- Ampliar la investigación y Realizar el diseño de un sistema de gestión por procesos en la unidad quirúrgica del centro especializado ambulatorio héroes de playa Girón.
- Implementar el sistema de gestión por procesos en la unidad quirúrgica del centro especializado ambulatorio héroes de playa Girón.
- Coordinar y crear las condiciones necesarias desde el punto de vista de capacitación y recursos para introducir los resultados en la práctica asistencial en la unidad quirúrgica del centro especializado ambulatorio héroes de playa Girón.

Referencias bibliográficas

1. López ZO, Delgado CVI, La transformación del sistema público de salud en la ciudad de México. Salud Pública Mex. 2024; 66: 689-98. DOI: <http://doi.org/0.21149/15659>
2. Cabral DR, Díaz HV. Administración basada en evidencia del área de Cirugía. Hospital General de Playa del Carmen, 2015 - 2016. Horiz. Sanitario. 2019; 18(2): 223-34. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a18n2.2882>
3. Lages RJ, Martínez TN. Gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención. Rev Cubana Enfermer. 2021 [Acceso 2024 Oct 10]; 37(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300018&lng=es.
4. Hernández RAR. Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios. Infodir. 2021 [Acceso 2024 Oct 10]; (35). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200016&lng=es.
5. Almeida AAM. As organizações de saúde e o processo de aprendizagem da gestão. O Mundo da Saúde, São Paulo. 2011 [Acceso 2024 Oct 10] 35(3):252-57. Disponible en: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/organizacoes_saude_processo_aprendizagem_gestao.pdf

6. Ropa CB, Alama FM. Gestión organizacional: un análisis teórico para la acción. Rev. científica de la UCSA. 2022; 9 (1): 81-103. DOI: <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2022.009.01.081>.
7. D'Armas GE. Propuesta de gestión para organizaciones de salud pública de Venezuela revista gestión Universidad Pedagógica Experimental Libertador. 2021 [citado 2024 Oct];6 (2): 217-40. Disponible en: https://www.saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_GID/article/view/22705/144814488970
8. Hernández NA, Nogueira RD, Medina LA, Marqués LM. Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias. Concepción metodológica y práctica. Rev Admin da Univ São Paulo. 2013;48(4):739-56 DOI: <https://doi.org/10.5700/rausp1118>
9. Aranaz J.M, Vitallerb J. De la gestión de riesgos a la seguridad del paciente. Rev Calidad Asistencial. 2007 [Acceso 2024 Sep 16]; 22(6):270-1. Disponible en. www.elsevier.es/revistacalidadasistencial
10. Serrano TMA, Pérez RWA, Moreno PMR, Hidalgo RP, Alvero GM, Tamayo PA. Modelo de gestión organizacional desde una perspectiva constructivista en el contexto cubano. Ingeniería Industrial. 2021 [Acceso 2024 Oct 07]; 42(2): 175-204. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362021000200175&lng=es&tlng=es.
11. Pèrez FdeVJA. Gestión por procesos. Editorial ESIC. 5ta edición 2012. [Acceso 2024 Oct 26]. Disponible en:

<https://books.google.com.uy/books?id=qbDaVMS6uhUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

12. Pérez RY, Coutín DA. La gestión del conocimiento: un nuevo enfoque en la gestión empresarial. ACIMED. 2005 [Acceso 2024 Feb 23]; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352005000600004&lng=es.encia
13. Mallar MÁ. La Gestión por Procesos: un enfoque de gestión eficiente. Visión de futuro. 2010 [Acceso 2024 Feb 23] 13(1) Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-87082010000100004&lng=es&tng=es.erencia
14. Harrington HJ, Harrington JS. Administración total del mejoramiento continuo : nueva generación. McGraw-Hill. 8va edición. 1997 [Acceso 2024 Feb 24]. Disponible en: http://www.biblioteca.digital.uchile.cl/permalink/56UDC_INST/1uuvhmk/alma100482689703936
15. Roure JB, Moñino M, Moñino FM, Rodríguez BMA. La gestión por procesos. Universidad de Navarra. España. 1997 [Acceso 2024 Feb 24] Disponible en: http://www.goggle.com.cu/bools/edition/La_gestiòn_por_procesos/uVxSHQAACAAJ?hl=es
16. Keen PGW. The Process edge: creating value where it counts/ Peter G.W. Keen. Electronic resource. Harvard Business School Press; 1997. http://catalog.library.vanderbilt.edu/permalink/01VAN_INST/13em2a7/alma991043294302503276

17. Gómez SJ, Camacho BR, Lima SM, Rodríguez GS, Padín LS. La enfermera como pieza clave para la mejora de la calidad y la seguridad en los servicios de salud. Rev. Enferm Clin. 2017 [Acceso 2024 Abri 5]; 27(2):63-64. Disponible en: www.elsevier.es/enfermeriaclinica
18. Martínez FJ, Ruiz JM, editores. Manual de gestión de riesgos sanitarios. Madrid: Díaz de Santos. 2001 [Acceso 2024 Feb 15]; 53-67. Disponible en: www.casadellibro.com/libro-manual-de-gestion-de-riesgos-sanitarios/.../753389
19. Ministerio de Sanidad y Consumo (España). Benchmarking de buenas prácticas en la gestión de riesgos y políticas de reordenación del gobierno clínico en el ámbito hospitalario. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008 [Acceso 2024 Nov 2]; 2-33. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/BenchmarkingGestionRiesgosGobiernoClinico.pdf>
20. Camisón C, Cruz S, González T. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Universidad de Valencia. Pearson Educación, SA, Madrid 2006 [Acceso 2024 Oct 20]. Disponible <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>
21. Hammer M, Champy J. El alma de la nueva organización. Reingeniería: Olvide lo que usted sabe sobre como debe funcionar una empresa: ¡Casi todo está errado!. Bogotá. Normas. 1994. Disponible en: <https://library.nmu.org.ua/bitstream/handle/GenofoundUA/3117/1e34ea06f3b0e58f2299ef114966032.pdf?sequence=1>

22. Taylor FW. Principios de la administración científica. 11na edición. Mexico: Herrero Hermanos.SA. 1969
23. Álvarez BA. Frederick Winslow Taylor y la Administración científica: contexto, realidad y mitos. Gestión y estrategia . 2010 [Acceso 2024 Oct 7]; 38. Disponible en: <https://zaloamati.azc.uam.mx/bitstream/handle/11191/2955/frederick-winslow-taylor-y-la-administracion-cientifica-contexto-realidad-y-mitos.pdf>
24. Pardo RO. Taylor y Fayol: vigencia de los principios clásicos. Biblioteca digital. Fundación Universitaria Colombo digital. Disponible en: <https://hdl.handle.net/123456789/39>
25. Soto BMA, Barrios FNM. Gestión del conocimiento: Parte II. Modelo de gestión por procesos. ACIMED. 2006 [Acceso 2024 Oct 10]; 14(3): .Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000300005&lng=es.
26. Delgado GZM, Anchundia VJS. Procesos administrativos y los objetivos organizacionales de la compañía de taxi ejecutivo Zaracay. Revista ciencia y desarrollo universidad Alas peruana. 2023 [Acceso 2024 Oct 10]; 26(4): 97-108. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index>
27. Sistema de gestión de la calidad- requisitos. ISO 9000:2015. Normas cubanas 5ta edición. Cuban National Bureau of Standards. 2015. [Acceso 2024 Sep 21]. Disponible en: <http://descargas.epconsgtmo.co.cu/Normalizacion%20Actualizadas/Normas%20de%20la%20construccion/Normas%20Cubana/NC%20ISO%209001.2015%2>

0Sistema%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20la%20Calidad.%20Requisitos.
pdf

28. Torres GGP, Rodríguez LJC, Inca FAF, Castelo SAG, Ríos SEL. La gestión por procesos un sistema de control eficiente en las empresas. Revista ciencia digital. 2019; 3 (2.6): 495-514. DOI: <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.6.600>
29. Estrada GED. Modelos de gestión administrativa y aplicación en la administración pública. Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar. 2023;7(1): 2813-25. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4629
30. Chávez A, Fasabi M. Los procesos administrativos y la toma de decisiones en la empresa Llamagas. Universidad Nacional de Ucayali. 2022 [Acceso 2024 Oct 22]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6454/B7_2023_UNU_CON_TANILIDAD_2023_T%20ANGELIO-CHAVEZ_ET
31. Mendoza Y. La gestión administrativa y los sistemas de control de gestión en la empresa OEM Controls Universidad Nacional de Ucayali. 2019. Disponible en: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/20.50012990/10362/Tesis_Gesti%C3%B3nAdministrativa_Sistemas_Gesti%C3%](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/20.50012990/10362/Tesis_Gesti%C3%B3nAdministrativa_Sistemas_Gesti%C3%BA)
32. Zariategui JR. La gestión por procesos: su papel e importancia en la empresa. Economía industrial. 1999 [citado 2024 Ago 06]; 330: 81-8. Disponible en: <http://www.mintur.gob.es/Publicaciones/Publicacionesperiodicas/Economiaindustrial/Revistaeconomiaindustrial/330/12jrza.pdf>

33. Gonzalez H. Que es la mejora de procesos y porque se necesita comenzar hoy. Calidad y gestión. Consultaría para empresas. 2022 [citado 2024 Nov 10]. Disponible en: <https://calidadgestion.wordpress.com/tag/gestion-por-procesos-2/>
34. Barzola ZMII, Flores BMWJ, Daza BMPJ, Flores BCI, Flores BMJL, Flores BMAJ. Importancia de la planificación para mejorar la gestión administrativa en las empresas públicas de turismo, Ecuador. Ciencia latina. Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(1): 2707-24. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4617
35. Urbina LO, Otero CM, Soler CS. Evaluación de la competencia profesional del personal de Enfermería en Neonatología. Educ Med Super. 2004 [Acceso 2024 Dic 22]; 18(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000200004&lng=es.
36. Guzmán VM, Santana EMC, Torres EJM. Acciones para fortalecer la calidad de la práctica de Enfermería en el Hospital “Frank País”. Infodir 2021 [citado 2024 Dic 10]; (35). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200008&lng=es.
37. Pérez VLM, Vilariño CCM, Ronda PGA. El cambio organizacional como herramienta para coadyuvar con la implementación de la estrategia. *Ingeniería Industrial*. 2017 [citado 2024 Dic 22]; 38(3), 323-32. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362017000300010&lng=es&tlng=es.

38. Moreira DM de la C.. La gestión por procesos en las instituciones de información. ACIMED. 2006 [citado 2024 Dic 17]; 14(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000500011&lng=es.
39. Martínez Trujillo N. Estrategia para el desarrollo de investigaciones en sistemas y servicios de salud en Enfermería. 2008-2011. [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba. 2012.
40. Castellanos TC. Funciones y competencias específicas para los licenciados en Enfermería en la cirugía hepatobiliopancreática. [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba. 2015
41. Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias laborales de los profesionales de Enfermería que laboran en servicios de neonatología. [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública. 2007.
42. Tejos BD, Toledo GC, Toro SI, Varas RM, Vásquez AA, Vásquez RR. Teoría de Enfermería: Ida Jean Orlando. Revista Facultad de Enfermería Universidad de Concepción Campus Chillan Chile. 2016 [citado 2024 Nov 07]. Disponible en: <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-de-concepcion/fundamentos-de-enfermeria/informe-teoria-ida-jean-orlando-final/61726818>

43. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de Enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev. cuba. enferm. 2016 [citado 2024 Oct 10]; 32 (4) . Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>
44. Raile Alligood M. Modelos y teorías en Enfermería. 9na ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
45. Cejas M, Grau C. La formación de los recursos humanos en las organizaciones empresariales. Venezuela: Fondo Editorial Tropykos. 2007
46. Fayol, H. Administración industrial y general. 1ª. Ed. en español. México: Editorial Herrero Hermanos, S.A. 1971.
47. Koontz H, Weihrich H. Elementos de administración. 6a. Ed. Colombia: McGraw-Hill Interamericana. 2002
48. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Rev Calid Asist. 2001 [citado 2024 Dic 01];16:29–38. Disponible en: https://www.fadq.org/wpcontent/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf 3.
49. Ingram R. Why does nursing need theory? J Adv Nurs. 1991;16(3):350–53. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365>
50. Fabila GJE. Record a Avedis Donabedian: tres lustros después. Calidad de la atención médica, revista medicina e investigación UAEMes. 2018 [citado 2024 Dic 07]. Disponible en <https://medicinainvestigacion.uaemex.mx>
51. González RSS, Viteri IDA, Izquierdo MAM, Verdezoto CGO. Modelo de gestión administrativa para el desarrollo empresarial del Hotel Barros en la ciudad de Quevedo. *Revista Universidad y Sociedad*. 2020 [citado 2024 Oct 10];12(4):32-

37. Disponible http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400032&lng=es&tlng=es
52. Binder C, Torres RE, Elwell D. Use of the Donabedian Model as a Framework for COVID-19 Response at a Hospital in Suburban Westchester County, New York: A Facility-Level Case Report. J Emerg Nurs. 2021;47(2): 239-55 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.10.000>
53. Milán CN, Ramírez PJF, Vega IL. Estrategia de entrenamiento y acompañamiento a usuarios para el Sistema de Información Hospitalaria XAVIA HIS. Revista Cubana de Informática Médica. 2020 [Acceso 2024 Ago 04];12(1):76-91. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94151>
54. Denis TR. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed. 2021 [Acceso 2024 Oct 22]; 25(5) . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014&lng=es.
55. Backes DS, Silveira CJ, Herdmann ER, Lerch LV. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. O mundo da saúde. 2011 [Acceso 2024 Sep 10];35(4):438-442. Disponible en: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analis_e_dados_pesquisa_qualitativa.pdf
56. Trad LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2009;19 [3]: 777-796. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013>

BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS

- Conde AMB, Consuegra A. Guía de práctica clínica para cuidados preoperatorios de Enfermería del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2012 [Acceso 2024 Oct 07] 10 (2) Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n2/ms04210.pdf>
- Cruz RJ. Guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la cirugía mayor ambulatoria y de corta duración en coordinación con el equipo de la Atención Primaria de Salud. Medisur. 2015 [Acceso 2024 Oct 01]; 13(5): 681-07. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000500016&lng=es
- D'Agostino M, Martí MC, Jaime F, García SS. Sistemas de información para la salud: un análisis del diseño desde la perspectiva de las políticas públicas. Rev. Panam Salud Publica. 2022; 46: 10. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.35>
- Gastelum F. Mapa de procesos : Una herramienta clave para optimizar tu empresa 2023[Internet] 2012 [citado 2024 Oct 07] Disponible <https://www.fernandagastelum.com/blog/mapa-de-procesos-guia-completa/>
- Herrera MGL, Horta MDM. Superación pedagógica y didáctica: necesidad impostergable para los profesores y tutores del proceso de especialización. EDUMECENTRO. 2016 [Acceso 2024 Oct 10]; 8(2): 19-33. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000200003&lng=es.

- Jiménez PRE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública. 2004 [Acceso 2024 Oct 10]; 30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004&lng=es.
- Tápanes GW, Errasti GMY, Arana GRM, Rodríguez G, Román C, Santana S. Control de la Calidad en la Salud Pública. Reseña Histórica. Rev.Med.Electrón. 2019 [Acceso 2024 Oct 10]; 41(3): 809-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300809&lng=e
- Santos D. Mapeo de procesos: que es, como realizarlo y las mejores herramientas. 2012 [Acceso 2024 Oct 07] Disponible <https://blog.hubspot.es/marketing/mapeo-de-procesos>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento Informado de participación en el estudio caracterización del estado actual de gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica. Cienfuegos.

Yo _____ participo de forma voluntaria en una investigación que tiene como objetivo caracterizar el estado actual de gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica. Cienfuegos.

Estoy dispuesto a participar en los procedimientos empíricos requeridos para la investigación, de manera que toda la información recogida se mantendrá reservada y no será utilizada para fines inapropiados e ilícitos. Conozco que este estudio requiere la obtención de datos positivos y negativos sobre el desarrollo de este proceso por lo que seré honesto y sincero en mis declaraciones.

Los resultados que se obtengan no tendrán fines administrativos sino investigativos, por lo cual no se me darán a conocer de manera personal, pero sí formaran parte de una tesis de maestría y de doctorado al efecto, que será del conocimiento de la comunidad científica. Autorizo su utilización en publicaciones y en otros fines investigativos siempre y cuando resulten beneficiosos para el desarrollo de la ciencia y se mantenga sin revelar mi identidad.

Afirmo y confirmo que mi participación es voluntaria. He realizado todas las preguntas que consideré necesarias acerca de la investigación, y en caso de que desee aportar algún nuevo dato o recibir más información sobre el estudio,

conozco que puedo dirigirme a: Lic. Santiago González Cardoso, teléfono 59279464.

Estoy conforme con todo lo expuesto y para que así conste firmo a continuación y expreso mi consentimiento,

Nombre _____

Apellidos _____

Firma _____

Anexo 2. Aval del consejo científico

Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima"
Entidad de Ciencia y Técnica
Cienfuegos, Cuba

AVAL DEL CONSEJO CIENTÍFICO

Por este medio se otorga el presente AVAL al trabajo: Asesoría por procesos de Enfermería en los servicios quirúrgicos del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos.

Del autor: Lic. Santiago González Cardona.

Que constituye

Proyecto Institucional _____

Proyecto Tesis Terminación Especialidad _____

Proyecto Tesis Terminación Maestría _____

Proyecto Tesis Doctorado X

El trabajo se presentó para su análisis en Sesión del Consejo Científico de nuestra institución con fecha 9 septiembre 2022 y cumple con los requisitos exigidos.

Requisitos metodológicos para su realización: Si ☒ No ☐

Cumple con los requisitos éticos: Si ☒ No ☐

Acuerdo No: 129 del Consejo Científico.

Dado en Cienfuegos a los 19 días del mes de septiembre 2022.

Yulieta Mora Pérez
Dr.C: Yulieta Mora Pérez
Secretario del Consejo Científico
Jefe Departamento de Ciencia y Técnica



Anexo 3. Aval del jefe del Centro (CEA)

El que suscribe:

Manifiesta el acuerdo para que la institución participe en el proyecto de investigación titulado: Caracterización del estado actual de gestión por procesos en la actividad de Enfermería quirúrgica. Cienfuegos.

Doy consentimiento de permitir y apoyar el desarrollo del estudio de forma voluntaria y sustentada en el propósito de contribuir a la mejora constante de la calidad en el funcionamiento de la gestión de Enfermería en el CEA.

Para que así conste firmo el presente consentimiento en conjunto con el jefe del proyecto a los ____ días del mes de ____ del 20 ____

Director de la Entidad Ejecutora

Jefe del Proyecto

Anexo 3. Guía de observación

1. El personal se apoya mutuamente. 1() 2() 3() 4() 5()
2. Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo. 1() 2() 3() 4() 5()
3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo. 1() 2() 3() 4() 5()
4. En esta unidad nos tratamos todos con respeto. 1() 2() 3() 4() 5()
5. A veces, no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora. 1() 2() 3() 4() 5()
7. En ocasiones no se presta la mejor atención al paciente porque hay demasiados personal temporal (fuera de servicio). 1() 2() 3() 4() 5()
8. Si los compañeros o los superiores se enteran de que has cometido algún error, lo utilizan en tu contra. 1() 2() 3() 4() 5()
9. Se identifica al paciente sometido a intervención quirúrgica. 1() 2() 3() 4() 5()
10. Se utilizan las guías prácticas de Enfermería diseñadas. 1() 2() 3() 4() 5()
11. Se evalúan las guías prácticas de Enfermería diseñadas. 1() 2() 3() 4() 5()