Descargado el: 7-11-2026 ISSN 1727-897X

COMUNICACIÓN BREVE

Evaluación de una guía de procedimientos para cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía

Evaluation of a procedure guide for major outpatient surgery and short stay

Javier Cruz Rodríguez[1]

[1] Hospital Provincial Universitario Arnaldo Milián Castro, Villa Clara, Cuba

Cómo citar este artículo:
Cruz-Rodríguez J. Evaluación de una guía de procedimientos para cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 7]; 15(5):[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3564

Resumen

Fundamento: Actualmente existen limitaciones en la coordinación entre los niveles primario y secundario de salud, y se carece de un documento normativo para la actividad quirúrgica en cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía, lo que repercute en la calidad de este tipo de modalidad asistencial. Objetivo: evaluar una guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía, en coordinación con el equipo de la Atención Primaria de Salud. Métodos: la guía fue valorada mediante criterio de expertos, 90 profesionales con experiencia en los niveles primario y secundario de salud distribuidos en tres grupos. Resultados: las medidas de tendencia central referentes a la evaluación de la calidad por indicador, presentaron valores cercanos a la máxima calificación. Las medidas de dispersión por indicadores no presentaron notables diferencias. El 100 % de los expertos consideró pertinente la propuesta y el 95,6 % con posibilidades de implementación. Conclusiones: las valoraciones realizadas por los expertos avalaron la calidad, pertinencia y posibilidades de implementación de la guía.

Palabras clave: Procedimientos quirúrgicos ambulatorios, revisión por expertos, organización y administración

Abstract

Foundation: Currently there are limitations in the coordination between the primary and secondary levels of health, and a guideline is lacking for surgical activity in ambulatory major surgery and short stay, which has an impact on the quality of this type of care. Objective: To evaluate an organization guide and procedures for the development of major outpatient surgery and short stay in coordination with the Primary Health Care team. Methods: The guide was evaluated by expert criteria, 90 professionals with experience in the primary and secondary health levels distributed in three groups. Results: the central tendency measures related to the evaluation of the quality by indicator, presented values with tendency towards the maximum qualification. Measures of dispersion by indicators did not show any significant differences. 100% of the experts considered the proposal to be relevant and 95.6% with implementation possibilities. Conclusions: The evaluations made by the experts supported the quality, relevance and possibilities of implementation of the guide.

Key words: Ambulatory surgical procedures, peer review, organization and administration

Aprobado: 2017-07-20 09:38:28

Correspondencia: Javier Cruz Rodríguez. Hospital Provincial Universitario Arnaldo Milián Castro. Santa Clara javiercruzr@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Entre las acciones que han demostrado ser eficientes para el logro de la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, se encuentra la ambulatorización de los procesos, especialmente la generalización de la cirugía mayor ambulatoria (CMA).[1] Actualmente se considera que a nivel mundial puede llegar a representar el 80 % de la cirugía electiva.[2] En Cuba se reportó un 53 % de intervenciones quirúrgicas mayores ambulatorias en el año 2014.[3]

La CMA se ha convertido en un paradigma de calidad y eficiencia asistencial, sin embargo, es necesario perfeccionarla, de forma tal que en su desarrollo se logre la total integración armónica entre los niveles primario y secundario de salud. Actualmente existen limitaciones en la coordinación entre estos niveles de atención de salud, y se carece de un documento normativo para la actividad quirúrgica en CMA y cirugía de corta estadía (CCE), lo que repercute en la calidad de este tipo de modalidad asistencial.

En el año 2015 se publicó en la revista Medisur la Guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la CMA y de corta estadía en coordinación con el equipo de la Atención Primaria de Salud**,** derivada de un proyecto de investigación institucional del Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro, de Santa Clara, titulado: "Modelo para el perfeccionamiento asistencial en cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía."[4] Como tarea previa a la futura sistematización de la guía procedimental propuesta, se procedió a su valoración mediante la consulta a expertos, a fin de establecer un control que garantice un nivel de seguridad en relación a su calidad y pertinencia para hacer más viable su aplicación. El objetivo de este trabajo es evaluar esta guía mediante el criterio de expertos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y prospectivo, desde el 2 de enero de 2013 hasta el 30 de diciembre de 2014. Para la búsqueda y selección de los expertos se emplearon informantes claves, profesionales de reconocido prestigio y de larga permanencia en el sector de la salud (muchos de los cuales se integraron a los grupos de expertos conformados), quienes sugirieron a otros posibles integrantes. A estos también se les pidió que recomendaran a otros posibles expertos y así sucesivamente. Se solicitó la participación a 97 candidatos.

La metodología utilizada para la obtención del criterio de expertos respondió a la aprobada por el Comité Estatal para Ciencia y Técnica de Rusia (1971), mediante la cual se determinó la competencia de los posibles expertos calculando el coeficiente de competencias (K), en correspondencia con la opinión de estos en relación a su nivel de conocimientos acerca del problema planteado, partiendo de su autoevaluación y basados en las fuentes de argumentación definidas por el autor para sustentar sus criterios. Se consideró experticia baja cuando $K < 0,7$; media con $0,7 \leq K < 0,85$ y alta cuando $K \geq 0,85$. En esta investigación solo se incluyeron candidatos con un nivel de competencia alto, lo que aseguró el valor de los criterios emitidos.

Los candidatos a participar como expertos fueron encuestados de forma individual. Para ello se elaboró una encuesta que incluyó los datos generales, autovaloración y evaluación de la calidad, pertinencia y posibilidades de implementación de la guía. Finalmente, fueron aceptados para participar como expertos 90 profesionales de la salud de diversas instituciones del sector, que se distribuyeron en tres grupos. Esto obedeció a la necesidad de contar con la evaluación de especialistas con experiencia en los niveles primario y secundario de salud, cirujanos generales, anestesiólogos y profesionales de otras especialidades quirúrgicas. Los expertos fueron agrupados de la siguiente forma:

- El primer grupo quedó integrado por 30 especialistas, 23 de Cirugía General y siete de Anestesiología y Reanimación, procedentes de diferentes instituciones de salud: Arnaldo Milián Castro (Santa Clara), Manuel Fajardo Rivero (Santa Clara), Celestino Hernández Robau (Santa Clara), Mártires del 9 de Abril Comandante (Sagua la Grande), General de Placetas (Placetas), 26 de Diciembre (Remedios) y Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón (Cienfuegos).
- El segundo grupo quedó compuesto por otros 30 profesionales de la Atención Primaria de Salud (APS), 22 especialistas en Medicina General Integral y ocho enfermeras, procedentes de varias unidades de salud ubicadas en Santa Clara, tales como los

policlínicos Capitán Roberto Fleites, Santa Clara, Chiqui Gómez Lubián, XX Aniversario, Martha Abreu y el José Ramón León Acosta; así como de la Dirección Provincial de Salud, la Universidad de Ciencias Médicas Dr. Serafín Ruiz de Zárate y el Hospital Comandante Manuel Fajardo Rivero.

- El tercer grupo quedó constituido por otros 30 profesionales de especialidades quirúrgicas, 28 médicos y 2 estomatólogos: especialistas en Obstetricia y Ginecología (4), Ortopedia y Traumatología (4), Angiología y Cirugía Vascular (3), Cirugía Pediátrica (3), Urología (3), Oftalmología (3), Cirugía Plástica y Caumatología (3), Cirugía Maxilofacial (2), Otorrinolaringología (2), Coloproctología (2) y Neurocirugía; todos pertenecientes a los hospitales ubicados en el municipio Santa Clara: Arnaldo Milián Castro, Comandante Manuel Fajardo Rivero, Mariana Grajales, José Luis Miranda y Ernesto Guevara.

Las consideraciones acerca de calidad de la guía procedimental fueron ofrecidas por los expertos mediante valores asignados a cada indicador evaluado, utilizando una escala ascendente desde 1 hasta 5 puntos. Los indicadores considerados para la evaluación de la calidad fueron:

1. Correspondencia entre el problema determinado en la práctica, el objetivo de la investigación y la solución planteada.
2. Estructura de la guía.
3. Concepción de la primera parte de la guía (en el caso del grupo del área quirúrgica). Concepción de la segunda parte de la guía (en el caso del grupo de la APS).
4. Concepción de la tercera parte de la guía.
5. Concepción de la guía.

Los datos obtenidos se asentaron en una base de datos que se creó con el programa Microsoft Access para Windows. Finalmente se incluyeron en tablas que facilitaron su comprensión y discusión.

RESULTADOS

La guía elaborada con el título Guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la CMA y CCE en coordinación con el equipo de la APS, incluyó un prólogo (reflexiones iniciales del autor), índice, introducción, tres partes (Cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía, Ingreso domiciliario y Procedimientos), siete anexos (para facilitar el manejo de la guía) y bibliografía. En la primera parte de la guía se expusieron aspectos conceptuales, historia, ventajas y desventajas, complicaciones, unidades de CMA, criterios de selección de pacientes y procedimientos, contraindicaciones y aspectos a considerar por facultativos y administrativos. En la segunda parte se presentaron también aspectos conceptuales, historia, requisitos, propósitos y ventajas. En la tercera parte se abordaron las temáticas siguientes: consultas preoperatorias, ingreso y control prequirúrgico, intraoperatorio, recuperación postoperatoria inmediata, seguimiento domiciliario, control médico hospitalario y control de la calidad.

Las valoraciones ofrecidas por los expertos sobre la guía procedimental presentaron una marcada tendencia a las calificaciones de cinco puntos por indicador. (Tabla 1).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos obtenidos de la valoración de la calidad de la guía procedimental según los expertos de los tres grupos

Estadísticos descriptivos		Indicadores														
		1 Grupos			2 Grupos			3 Grupos			4 Grupos			5 Grupos		
		I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Medidas de tendencia central	Media	4,73	4,93	4,8	4,8	4,87	4,83	4,77	4,83	4,87	4,83	4,83	4,83	4,8	4,9	4,9
	Mediana	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	Moda	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Medidas de dispersión	Desviación típica	0,44	0,36	0,54	0,4	0,34	0,45	0,42	0,52	0,43	0,37	0,52	0,45	0,4	0,40	0,40
	Coeficiente de variación (%)	9,34	7,28	11,28	8,33	6,98	9,38	8,87	10,79	8,77	7,71	10,79	9,38	8,33	8,08	8,08

Las valoraciones sobre la pertinencia y posibilidades de aplicación de la propuesta, resultaron positivas. (Tabla 2).

Tabla 2. Valoración de la pertinencia y posibilidades de implementación de la guía procedimental según los expertos de los tres grupos

Grupos	Valoraciones afirmativas acerca de la pertinencia		Valoraciones afirmativas acerca de las posibilidades de implementación	
	No.	%	No.	%
I	30	100	27	90,0
II	30	100	30	100
III	30	100	29	96,7
Total	90	100	**86**	**95,6**

DISCUSIÓN

No fue posible comparar los resultados obtenidos acerca de las valoraciones emitidas por los expertos, debido a que no se encontraron otras guías de semejante naturaleza sometidas a una evaluación análoga. Hasta la realización de la presente investigación no existía publicada en Cuba una guía procedimental para CMA y CCE, según lo constatado por el autor.

En único artículo encontrado por el autor en el que se presenta una guía para esta actividad corresponde al Centro Especializado Ambulatorio Mártires de Playa Girón, en la que se abordan los cuidados preoperatorios a proporcionar por enfermería en ese centro. En este se plantea que no se hallaron referencias de otros estudios similares en el país.[5]

La obtención de resultados positivos tan similares en las estadísticas descriptivas, proporciona seguridad, considerando la amplia y heterogénea composición entre los grupos de expertos. Las valoraciones realizadas por los expertos avalaron la calidad, pertinencia y posibilidades de implementación de la guía procedimental, lo que ofrece mayor confianza y seguridad para su aplicación.

El autor agradece a todos los profesionales que fungieron como expertos en este estudio por su disposición y colaboración para la realización de este. Asimismo hace patente su agradecimiento

a todos los que contribuyeron de una forma u otra con la socialización de las experiencias adquiridas durante el proceso investigativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Betancourt P. Sostenibilidad del sistema sanitario: la visión del profesional médico. Cir May Amb. 2014 ; 19 Suppl 1: S54-6.

2. Gironés A, Matute E, González C, Serradilla L, Molinero T, Mariné M. Resultados globales en un hospital privado sobre su modelo de gestión quirúrgica. Cir May Amb [revista en Internet]. 2013 [cited 18 Ene 2016] ; 18 (2): [aprox. 14p]. Available from: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/03_18_2_OR_Girones.pdf.

3. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2014. La Habana: MINSAP; 2015. p. 14.

4. Cruz J. Guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía en coordinación con el equipo de la Atención Primaria de Salud. Medisur [revista en Internet]. 2015 [cited 18 Ene 2016] ; 13 (5): [aprox. 55p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000500016.

5. Alba M, Bernal AC. Guía de práctica clínica para cuidados preoperatorios de enfermería del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2012 [cited 18 Ene 2016] ; 10 (2): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.