



Español

Universidade Federal Fluminense



ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA

Artículos Originales



Gestión de proyectos volteado para acreditación hospitalaria: estudio de caso

Elana Maria Ramos Freire¹, Renata Cristina Rocha Batista¹,
Maria Regina Martinez²

¹ Universidade Federal de Minas Gerais

² Universidade Federal de Alfenas

RESUMEN

Objetivo: describir la implementación de los procesos de Gestión de Proyectos basado en las premisas del *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK) en un proyecto de adecuación de una Central de Materiales y Esterilización a los requisitos de calidad para acreditación. **Método:** estudio de caso descriptivo. Los datos fueron recolectados por medio de la observación participante, análisis de documentos y cuestionario estructurado. **Resultados:** Las actividades del proyecto fueron desarrolladas y gestionadas basadas en ocho áreas de conocimiento del PMBOK - gestión de la integración, del escopo, del tiempo, de la calidad, de recursos humanos, de las comunicaciones, de los riesgos y partes interesadas. **Conclusión:** la gestión de proyectos posibilitó la ejecución del proyecto en el tiempo y escopo previstos, atendiendo a los requisitos de calidad, permitiendo mayor involucramiento y comprometimiento del equipo.

Descriptor: Gestión de la calidad; Acreditación; Proyectos; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

En un escenario globalizado caracterizado por la facilidad de acceso a las informaciones, cambios constantes, avances tecnológicos y aumento de la concurrencia en los diversos sectores, la calidad pasa a ser una cuestión esencial de atractivo y fidelización de clientes, incluso en instituciones de salud, donde la sobrevivencia en el mercado se ha convertido en un desafío.

En la tentativa de adecuarse a los cambios sociales y tecnológicas y atender a las demandas de una clientela cada vez más exigente, gestores de los servicios de la salud han adoptado nuevas posturas que imponen el incremento del nivel "calidad" en los servicios prestados⁽¹⁾.

La calidad de los servicios de salud es cuestión esencial, pues impacta seriamente a la sociedad y en los sistemas del área⁽¹⁾, no obstante se vuelve un desafío atender a la expectativa y los derechos del cliente, garantizándole una asistencia segura y calificada en el contexto actual de salud, permeado por el aumento creciente de los costes asistenciales, escasez de inversiones y uso ineficiente de los recursos^(2,3).

En este escenario, los hospitales han invertido en nuevos modelos asistenciales y de gestión, para alcanzar resultados capaces de optimizar recursos, promover un cuidado humanizado, mejorar sus servicios y sus resultados⁽²⁾ con enfoque en la seguridad del paciente. -

Se observa un movimiento creciente de parte de los hospitales por la búsqueda de certificados y por programas de evaluación de la calidad que evidencien sus resultados, perfeccionen la aplicación de los recursos y amplíen la productividad y la satisfacción de los clientes internos y externos⁽³⁾.

Entre los principales programas de evaluación de la calidad en la salud está la acreditación, que establece modelos interdependientes que deben ser integralmente cumplidos para que

la institución alcance niveles de calidad pre-establecidos.

La Acreditación, de acuerdo con la metodología del Sistema Brasileño de Acreditación-ONA, es un proceso de evaluación de los recursos institucionales de manera voluntaria, recurrente, reservado y confidencial, que tiende a garantizar la calidad de la asistencia por medio de modelos previamente aceptos. Los modelos pueden ser mínimos o más elaborados, definiendo diferentes niveles de satisfacción y calificación: nivel I o acreditado, nivel II o acreditado pleno y nivel III o acreditado con excelencia⁽⁴⁾.

Una institución acreditada recibe una distinción por la calidad y seguridad evidenciadas en sus servicios, atrayendo mayor confianza de los clientes y credibilidad social⁽⁴⁾. Además de eso, es una posibilidad de promover cambios organizativos, pues impulsa cambios de hábitos y comportamientos imponiendo la ruptura del cuidado automatizado, reflejándose en la mejora de la calidad y en el ambiente organizacional de excelencia⁽²⁾.

Instituciones de salud que no se encuadran en los modelos deseados para ser acreditados se encuentran en no conformidad, necesitando adecuarse, por medio de proyectos de mejora, a los requisitos establecidos para certificación y atender a los modelos de calidad exigidos. En este sentido, son desarrollados proyectos hospitalarios volteados para la mejora de estructura, gestión y procesos organizativos.

Un proyecto funciona como un plan o esfuerzo temporario emprendido para alcanzar un objetivo definido, consumiendo recursos para crear un resultado exclusivo en un período delimitado⁽⁵⁾. Los proyectos son instrumentos importantes de cambios en las instituciones, ya que viabilizan la transformación de metas y estrategias en resultados reales. Su elaboración va más allá de simple documentación e informes; los proyectos están unidos a las actividades del

día a día de la empresa, siendo una importante herramienta gerencial para alcanzar buenos resultados, pero para eso sus etapas necesitan ser bien ejecutadas⁽⁶⁾.

En este contexto, es un desafío en el mercado la habilidad de administrarlos, teniendo en cuenta que las empresas, en gran parte, no poseen estructura organizacional adecuada para tal. Sus procesos de gestión son basados en modelos tradicionales que restringen los proyectos a áreas funcionales, que ni siempre poseen competencias y habilidades necesarias para gestionarlos, porque ellos priorizan actividades de rutina⁽⁷⁾.

La aplicación de metodologías volteadas para la gestión de proyectos impulsa el alcance de los objetivos estratégicos organizativos aumentando la ventaja competitiva, no obstante esas iniciativas todavía son raras en las organizaciones de salud^(8,9). En este contexto, la gestión de proyectos profesionalizado, respaldado en la literatura científica, se convierte en pieza llave para el desarrollo y la ejecución de proyectos hospitalarios.

Gestionar proyectos consiste en aplicar conocimientos, habilidades, herramientas y técnicas a las actividades del proyecto, con el objetivo de alcanzar o exceder sus requisitos y expectativas⁽⁵⁾.

La gestión de proyectos engloba el planeamiento hasta la posterior ejecución para alcanzar un determinado propósito, teniendo como foco principal el planeamiento del escopo del proyecto para que este sea concluido conforme cronograma y de acuerdo con el presupuesto. La conclusión del escopo total de un proyecto con calidad, en cronograma previsto y sin superar el presupuesto, le trae un sentimiento de satisfacción al cliente y a todos los envueltos en el proyecto⁽¹⁰⁾.

Entre los métodos y directrices existentes de gestión de proyectos está el *Project Manage-*

ment Body of Knowledge (PMBOK), que consiste en un libro guía de conocimientos en gestión de proyectos desarrollados por el *Project Management Institute* (PMI), siendo reconocido mundialmente como referencia básica en el área de proyectos. El PMBOK compila un conjunto de herramientas y prácticas en gestión de proyectos categorizadas en grupos de procesos y áreas de conocimiento, reconocido como “buenas prácticas” en este campo profesional, siguiendo la idea de que un proyecto es realizado por medio de una serie de pasos o acciones con el objetivo de alcanzar resultados y cumplir sus requisitos⁽⁵⁾.

O PMBOK explica la gestión de proyectos por medio de cinco grupos de procesos y diez áreas de conocimiento. Los grupos de procesos son iniciación, planeamiento, ejecución, control/monitoreo y encerramiento. Las diez áreas de conocimiento son gestión de la integración, del escopo, del tiempo, de costes, de la calidad, recursos humanos, comunicación, riesgos, adquisiciones y gestión de las partes interesadas⁽⁵⁾.

La gestión de proyectos puede auxiliar a los gestores de la salud en el desarrollo de proyectos, ya que vuelven esos procesos más ágiles, organizados, dinámicos e interactivos. Estudios de gestión de proyectos en la salud se justifican porque son una excelente oportunidad para perfeccionar y estimular la gerencia de proyectos en este sector, para instrumentalizar enfermeros gestores y demás profesionales de la salud para que conquisten un espacio de autonomía y gobernabilidad por medio de competencias y habilidades específicas de salud sumadas a los conocimientos de gestión de proyectos. Además de eso, todavía son pocos los estudios en la literatura sobre el asunto.

Delante de lo expuesto, el presente estudio tuvo como objetivo describir la implementación de los procesos de gestión de proyectos basado en las premisas del PMBOK, en el desarrollo de un proyecto de adecuación de una Central de

Materiales y Esterilización (CME) a los requisitos de calidad establecidos para acreditación nivel I.

MÉTODO

Se trata de un estudio de caso descriptivo, que analizó y describió profundamente una situación atípica ocurrida en el contexto de una institución hospitalaria. El estudio de caso busca explorar un caso singular, situado en la vida real contemporánea, bien delimitado y contextualizado en tiempo y lugar, permitiendo que el investigador detenga las características holísticas y significativas de los eventos⁽¹⁾.

Como escenario del estudio, un hospital privado de pequeño porte de un municipio del Sur de Minas Gerais. El hospital tiene capacidad máxima de 50 camas, distribuidos en internación, UTI adulto, UTI neonatal y camas de observación del Pronto Atendimento. El hospital posee una ala quirúrgica, contando también con servicios de diagnóstico por imagen y de laboratorio, además de consultorios médicos. La institución viene buscado por la certificación de acreditación desde 2006, cuando recibió la visita de diagnóstico organizacional (DO) por una institución acreditadora (IAC). Desde entonces, ha invertido en mejoras continuas de los procesos y estructura, obteniendo certificación de acreditado por la metodología ONA en 2013, reafirmando su compromiso con la calidad y seguridad del paciente.

El caso en estudio se trata de la CME del hospital en cuestión, y la unidad de análisis fue la gestión del Proyecto de Adecuación de la CME, basado en las premisas de gestión de proyectos del PMBOK. El estudio ocurrió en el período de mayo de 2011 a mayo de 2012, siendo realizado después de la aprobación del Comité de Ética y Pesquisa de la Universidad Federal de Alfenas (Protocolo 085/2011). Por cuestiones éticas y de

privacidad, el local fue denominado Hospital X.

La elección de la CME como el caso de este estudio ocurre porque es un sector crítico del hospital para adecuarlo a los requisitos de la acreditación, necesitando de esfuerzos para sanar las no conformidades en el período de un año.

Los datos se colectaron por medio de observación participante, análisis de documentos de la organización y cuestionario estructurado.

La observación participante fue realizada por la investigadora, que no era funcionaria del hospital, pero se incorporó al equipo de trabajo asumiendo el papel de gerente del proyecto, siendo responsable por su planeamiento y gestión, participando de los eventos estudiados como miembro del equipo en el ambiente organizacional, siendo un tomador de decisión esencial en las actividades realizadas⁽¹¹⁾. Las observaciones ocurrieron durante todo el desarrollo y fueron anotadas en un diario de campo sin un guion estructurado. Se observaron las prácticas cotidianas y los comportamientos de los profesionales de la CME y los otros envueltos en el proyecto durante su planeamiento e implantación, a fin de generar subsidios para la gestión en lo referente al involucramiento y la adhesión del equipo a las actividades propuestas.

El documento analizado fue el informe de DO que generó subsidio para conocer las necesidades de adecuación da CME.

Se utilizaron los cuestionarios estructurados en la fase de control de la calidad, para identificar la satisfacción del equipo con el proyecto y sus resultados. Fueron elaborados dos cuestionarios, uno respondido por los cinco funcionarios de la CME y otro por dos representantes de la Coordinación hospitalaria - coordinadora de enfermería y la coordinadora de la Comisión de Control de Infección Hospitalaria (CCIH). Los cuestionarios contenían 12 cuestiones cerradas

(Escala de Likert) y una cuestión abierta para críticas y sugerencias. Las cuestiones estaban relacionadas a la evaluación de los cambios en los procesos y estructura de la CME después de finalizado el proyecto, así como evaluación de la gestión del proyecto referente al tiempo, escopo, calidad, comunicación, relacionamiento del gerente con el equipo, gestión de riesgos y alcance dos resultados deseados. En esta fase participaron solamente los colaboradores que tenían involucramiento directo con la ejecución y/o planeamiento del proyecto.

La investigación se dividió en tres etapas. En la primera, fue realizado un diagnóstico organizacional de la CME para identificar no conformidades para la acreditación nivel I. La segunda etapa constó de la elaboración del Proyecto de Adecuación de la CME en sociedad con la administración hospitalaria estableciendo metas y objetivos a ser alcanzados. La tercera etapa, foco de este artículo, consistió en la ejecución del proyecto y su acompañamiento basado en las premisas de gestión de proyectos del PMBOK, con el auxilio del *software* gratuito OpenProject.

Los datos fueron analizados y presentados de forma descriptiva por medio de un abordaje cronológica⁽¹¹⁾, siguiendo la secuencia en la que los eventos ocurrieron a lo largo del estudio y divididos en dos fases: presentación del Diagnóstico Situacional de la CME⁽¹²⁾ y elaboración/ ejecución del Proyecto de Adecuación da CME.

RESULTADOS

Diagnóstico Situacional

El diagnóstico situacional fue realizado con intuito de identificar las no conformidades de la CME relacionadas a los modelos de calidad nivel I de acreditación ONA⁽⁵⁾ y legislación vigente, RDC

50⁽¹³⁾ y RDC 15⁽¹⁴⁾. Él possibilitó trazar el perfil de la CME, generando así subsidios para elaborar el proyecto de adecuación de este sector⁽¹²⁾.

El Proyecto de Adecuación de la CME

El inicio formal del Proyecto de Adecuación de la CME ocurrió tras la reunión entre la investigadora, un miembro de la administración hospitalaria, la coordinadora de enfermería y la enfermera de la CCIH, en la que se establecieron las actividades que serían realizadas conforme orden de prioridades y disponibilidad de recursos (humanos, materiales y financieros).

El proyecto fue generado siguiendo los cinco grupos de procesos de gestión del PMBOK, abordando siete áreas de conocimiento (TABLA 1). Los gestions de costes y de adquisiciones no fueron abordados, ya que el hospital consistía de una estructura organizativa funcional caracterizada por poca autoridad del gerente de proyecto, ausencia de verba específica para su realización y recursos limitados que eran controlados por la alta gerencia. Siendo así, se realizó un acuerdo de no involucramiento del gerente de proyecto en las áreas de costes y adquisiciones.

Procesos de iniciación

Se realizan para definir un nuevo proyecto, identificando las necesidades, objetivos y metas, equipo y gerente⁽⁵⁾. En el Proyecto de Adecuación de la CME fueron realizados los siguientes procesos de iniciación:

- Desarrollo del término de abertura: documento con autorización formal para ejecutar el proyecto, conteniendo necesidades y expectativas de las partes interesadas. Por medio del diagnóstico situacional fue posible presentar los requisitos y necesidades, elaborar la carta del proyecto conteniendo informaciones rela-

Tabla 1 - Grupo de procesos y áreas de conocimiento en gestión de proyectos utilizados en el Proyecto de Adecuación de la CME. Minas Gerais, 2012.

Áreas de conocimiento	Grupo de procesos de gestión del proyecto				
	Grupo de Procesos de iniciación	Grupo de procesos de planeamiento	Grupo de procesos de ejecución	Grupo de procesos de monitoreo y control	Grupo de procesos de encerramiento
Gestión de integración	“Desarrollar la carta del proyecto”		Orientar y gestionar la ejecución del proyecto.		Encerrar el proyecto.
Gestión del escopo		Colectar los requisitos y definir el escopo Crear la EAP		Verificar el escopo.	
Gestión del tiempo		Definir y secuenciar las actividades, estimar los recursos humanos, estimar la duración y acción y desarrollar el cronograma		Controlar el cronograma.	
Gestión de la calidad		Planear la calidad. Desarrollar el plan de calidad.		Realizar el control de la calidad.	
Gestión de los recursos humanos		Desarrollar el plan de RH.	Mobilizar el equipo del proyecto, desarrollar el equipo del proyecto y gestionar el equipo.		
Gestión de las comunicaciones		Planear las comunicaciones.	Distribuir las informaciones.		
Gestión de los riesgos		Identificar los riesgos, realizar análisis cualitativo de los riesgos, planear respuestas a los riesgos.		Monitorear y controlar los riesgos.	
Gestión de las partes interesadas	Identificar las partes interesadas.	Gestionar las expectativas de las partes interesadas			

Subtítulos: estructura analítica del proyecto (EAP); central de materiales y esterilización (CME). Fuente: Archivo personal de los autores.

cionadas a las necesidades que lo originaron, objetivo, premisas, restricciones organizativas, gerente designado y equipo.

- Identificación de las partes interesadas: reconocimiento de todas las personas u organizaciones que puedan ser afectadas por el proyecto de forma positiva o negativa, ade-

más de las informaciones relacionadas a sus intereses, involucramiento e impacto (Figura 1).

En la Figura 1, la clasificación positiva, se refiere a las partes interesadas que puedan beneficiarse con la conclusión exitosa del proyecto; y la negativa se refiere a aquellas que tendrán daños o algún perjuicio con el

suceso del proyecto. El interés es relativo a la preocupación con los resultados; el involucramiento corresponde a la participación activa del sujeto en el proyecto y en la ejecución de las actividades; y el impacto tiene a ver con la habilidad de efectuar cambios en el planeamiento y ejecución del proyecto.

Figura 1 - Registro de las partes interesadas del Proyecto de Adecuación de la CME. Minas Gerais, 2012.

Partes interesadas (Stakeholders)	Clasificación	Interés	Envolvimiento	Impacto
Adm. Hospitalaria	Positiva	Alto	Baixo	Alto
Coordinación de Enfermería	Positiva	Alto	Alto	Alto
Gerente del proyecto	Positiva	Alto	Alto	Medio
Funcionarios de CME	Positiva	Alto	Medio	Bajo
CCIH	Positiva	Alto	Bajo	Bajo
Pacientes	Positiva	Alto	Bajo	Bajo
Clínicas particulares	Positiva	Alto	Bajo	Bajo

Subtítulo: centro de control de infecciones hospitalarias (CCIH); central de materiales y esterilización (CME). Fuente: Archivo extraído del Proyecto de Adecuación de la CME.

Procesos de planeamiento

Están relacionados al planeamiento de las actividades y a la definición de la trayectoria o camino para que el proyecto cumpla las metas y objetivos propuestos. Los procesos de planeamiento utilizados en este estudio fueron:

- Colecta de los requisitos - por medio del diagnóstico situacional, fue posible saber algunos requisitos del proyecto que fueron complementados tras la reunión con la administración hospitalaria, la coordinación de enfermería y la enfermería de la CCIH. También se realizó una entrevista informal con los colaboradores

de la CME para confirmar las necesidades de cambios encontradas y si necesario, adicionar o excluir requisitos.

- Definición del escopo – realización de una descripción detallada del proyecto y del servicio resultante, describiendo los objetivos, justificativa, necesidades que lo originaron, tiempo previsto de ejecución, exclusiones del proyecto y entregas finales.
- Creación de la estructura analítica del proyecto – subdivisión de las actividades del proyecto en componentes menores de fácil gestión, resultando en una herramienta de descomposición jerárquica de la mayor tarea para la menor, organizando y representando el trabajo especificado en el escopo para facilitar el control y monitoreo del proyecto.
- Definición y secuencia de las actividades, estimativa de recursos y elaboración del cronograma - fueron identificadas acciones para gestionar las entregas del proyecto, secuenciando las actividades conforme su relación, estimando la cantidad de materiales, equipamientos y personas necesarios para realizar cada actividad del proyecto. Se estimó también el período de trabajo necesario para encerrar cada actividad conforme los recursos disponibles, demostrados en la Figura 2.
- Planeamiento de la calidad⁽⁸⁾ - definidas maneras de demostrar cómo y cuándo el alcance de la calidad sería mensurado a lo largo del proyecto, se definieron como requisitos de calidad la entrega del proyecto en el tiempo previsto, el cumplimiento de 90% a 100% del escopo, la satisfacción y la aceptación de los funcionarios de la CME con los cambios resultantes del proyecto y la satisfacción de la institución con el trabajo realizado.
- Planeamiento de los recursos humanos - fueron determinados los responsables por cada paquete de actividad, definido papeles, responsabilidades y relaciones jerárquicas.

Figura 2 - Lista de actividades secuenciadas, relación de dependencia y duración de las actividades del Proyecto de Adecuación de la CME. Minas Gerais, 2012.

		Nombre	Duración	Início	Término	Predecesora	Nombre del Recurso
1		Educación Permanente en Salud	1 día	29/11/2011 08:00	29/11/2011 17:00		Gerente de proyecto
6	!	Centralizar el almacenamiento de materiales	3 días	01/12/2011 08:00	05/12/2011 17:00		Gerente Funcional
7		Providenciar termostato	2 días	01/12/2011 08:00	02/12/2011 17:00		Gerente Funcional
8		Impreso de control diario de Temp. y humedad	1 día	02/12/2011 08:00	02/12/2011 17:00		Gerente Funcional
9		Desocupar y limpiar los armarios para almacenamiento	1 día	05/12/2011 08:00	05/12/2011 17:00		Funcionarios del sector
10		Recoger materiales de los sectores	1 día	05/12/2011 08:00	05/12/2011 17:00	9	Funcionarios del sector
11		Providenciar uniforme privativo	10 días	02/12/2011 08:00	15/12/2011 17:00		Gerente Funcional
2	!	Restringir acceso al sector	3 días	05/12/2011 08:00	07/12/2011 17:00		Gerente Funcional
3		Reunión con los funcionarios del sector y del hospital	2 días	05/12/2011 08:00	06/12/2011 17:00		Gerente Funcional
4		Exponer avisos de "acceso restringido"	1 día	05/12/2011 08:00	05/12/2011 17:00		Gerente Funcional
5		Fiscalización directa	3 días	05/12/2011 08:00	07/12/2011 17:00		Gerente Funcional
12		Adecuación de vestuario para el setor	7 días	08/12/2011 08:00	16/12/2011 17:00		Gerente Funcional
14	!	Área específica para desinfección	48 días	19/12/2011 08:00	22/02/2012 17:00		Gerente de proyecto; Gerente Funcional
15		Planeamiento	15 días	19/12/2011 08:00	06/01/2012 17:00		Gerente Funcional
16		Construcción	30 días	09/01/2012 08:00	17/02/2012 17:00:00		Trabajadores de obra e co...
17		Implantación de las rutinas	3 días	20/02/2012 08:00	22/02/2012 17:00		Gerente de proyecto
18		Actualización del Manual de Normas y Rutinas	30 días	10/01/2012 08:00	20/02/2012 17:00		Gerente de proyecto
19	!	Estrategias de rastreabilidad del instrumental en circulación	7 días	08/02/2012 08:00	16/02/2012 17:00		Gerente de proyecto
20		Definir impreso propio	2 días	08/02/2012 08:00	09/02/2012 17:00		Gerente de proyecto
21		Entrenar funcionarios para usar el impreso	1 día	10/02/2012 08:00	10/02/2012 17:00	20	Gerente de proyecto; Gerente Funcional
22		Acompañar la implantación del nuevo impreso	4 días	13/02/2012 08:00	16/02/2012 17:00	21	Gerente de proyecto
24	!	Desarrollar estrategias para el control biológico de la carga implantable	20 días	29/02/2012 08:00	27/03/2012 17:00		Gerente de proyecto
25		Estudiar presupuesto	7 días	29/02/2012 08:00	08/03/2012 17:00		Gerente de proyecto
26		Solicitud y retorno	13 días	09/03/2012 08:00	27/03/2012 17:00	25	Gerente Funcional
27		Providenciar aire acondicionado para área limpia y estéril	20 días	01/03/2012 08:00	28/03/2012 17:00		Gerente Funcional
23		Desarrollar estrategias para validación de los envoltorios	30 días	20/03/2012 08:00	30/04/2012 17:00		Gerente de proyecto
13		Providenciar grifo sin accionamiento de las manos para área limpia	15 días	02/04/2012 08:00	20/04/2012 17:00		Enfermera de la CCIH

Fuente: Archivo extraído del Proyecto de Adecuación de la CME.

- Planeamiento de las comunicaciones - definidas las necesidades de informaciones para cada parte interesada, la frecuencia con que deberían ser repasadas, el medio y el responsable por la transmisión de cada tipo.
- Identificación de riesgos, análisis cualitativo y planeamiento de respuestas - los riesgos identificados se clasificaron en relación a la probabilidad de ocurrencia, impacto en el tiempo y el impacto en el escopo del proyecto (Figura 3). Para cada riesgo se creó una respuesta o acción: mitigarlo, eliminarlo e ignorar su factor. Los riesgos identificados y las acciones a ser tomadas fueron definidos en reuniones de gestión entre el gerente funcional, la investigadora (gerente del proyecto), la enfermera de la CCIH y otras partes interesadas.

Procesos de ejecución

Consisten en el desarrollo de las actividades planeadas para que se pueda encerrar el proyecto de acuerdo con los requisitos establecidos. Los procesos utilizados fueron:

- Orientación y gerencia de la ejecución del proyecto - realización de las actividades o planeamiento, con monitoreo de las actividades, control del cronograma, gestión del equipo, gestión de los conflictos, de la comunicación, de los riesgos y de los cambios objetivando un ambiente mejor de trabajo y mayor cumplimiento de los requisitos del proyecto.
- Movilizar, desarrollar y gestionar el equipo del proyecto - designación de profesionales para cada actividad para que el proyecto pudiese

recibir los recursos adecuados para su ejecución conforme propuesto en el planeamiento de recursos humanos. Entrenamiento del equipo, evaluación periódica del desempeño, contacto directo del gerente de proyectos con los profesionales durante la ejecución de las actividades.

- Distribuir informaciones y gestionar las expectativas de las partes interesadas - fornecimiento de informaciones conforme el plan de comunicaciones. Informaciones no previstas eran repasadas para los interesados por medio de reuniones en grupos o individuales. El gerente buscó tener un relacionamiento positivo con todas las partes interesadas, facilitando el establecimiento de confianza, resolución de conflictos y la reducción de resistencia a los cambios.

Procesos de monitoreo y control

Responsables por el acompañamiento de las actividades para su encerramiento conforme planeado. Los procesos utilizados fueron:

- Verificación del escopo do proyecto - reunión de revisión de las entregas con el gerente funcional y la administración hospitalaria para asegurar que las entregas previstas en el escopo fueran concluidas.
- Control del cronograma – reuniones semanales entre el gerente de proyecto y el gerente funcional, que analizaban el cronograma planeado con el real andamiento. En estas reuniones se identificaban las actividades concluidas dentro del plazo y las atrasadas. En seguida, se elaboraban respuestas buscando corregir los posibles atrasos o posponer las fechas de entregas. Después de la discusión se actualizaba el cronograma.
- Control de la calidad⁽⁶⁾ - monitorear si el proyecto alcanzó los modelos de calidad definidos en el planeamiento de la calidad.

Fueron verificadas las entregas descritas en el escopo, cumplimiento de plazos conforme cronograma y aplicados cuestionarios estructurados de evaluación de la satisfacción de los funcionarios de la CME, de la coordinación de enfermería y de la CCIH con los resultados del proyecto. De esa forma, los modelos de calidad fueron evaluados de forma positiva, firmando el alcance de las expectativas de los colaboradores del hospital.

- Monitoreo y control de los riesgos - acompañamiento y monitoreo, identificada de nuevo riesgos y ejecución del plan de identificación y control.

Procesos de encerramiento

São aquellos realizados para finalizar el proyecto y todas las actividades planeadas.

- Encerramiento del proyecto: se certificó que todo el trabajo fue realizado y que alcanzó los objetivos previstos, archivamiento de la documentación resultante, reunión con el gerente funcional para formalizar el encerramiento de las actividades del proyecto y confirmación de las entregas concluidas. El gerente de proyectos revisó todos los demás procesos ejecutados, verificando el cumplimiento de los requisitos planeados. Las entregas no finalizadas pasaron a hacer parte del planeamiento estratégico hospitalario.

DISCUSIÓN

Para mantener ventaja competitiva, las empresas han invertidos en métodos y técnicas volteados hacia el alcance de los resultados deseados de manera que atendiera a las expectativas del cliente⁽⁶⁾, siendo la gestión de proyectos una herramienta eficaz para este propósito. Los procesos de gestión son aplicables en la mayoría

Figura 3 - Plan de identificación y control de riesgos del Proyecto de Adecuación de la CME. Minas Gerais, 2012.

Riesgos	Probabilidad	Impacto en el tiempo	Impacto en el escopo	Acciones
Financiera no libera recursos para: construcción del área de desinfección, aire acondicionado en el área limpia y estéril, prueba biológica en todas las cargas implantáveis, grifo sin mando manual in la área limpia	Alta	Alto	Alto	Mitigar el riesgo: renegociar plazo, inserción de la actividad como prioridad en el planeamiento estratégico de la organización para que ella pueda ser cumplida en otro momento o plazo
Emergir otras prioridades en el hospital	Media	Medio	Medio	Renegociar con el equipo de proyectos una forma de conciliar el proyecto con la prioridad en cuestión, definir carga horaria
No adhesión de los funcionarios de la CME a las rutinas implantadas	Baja	Medio	Bajo	Impedir riesgo: inserir y envolver a los funcionarios en el planeamiento del proyecto, mantener buena relación entre el equipo, preparación del equipo y entrenamientos antes de implantar las nuevas rutinas

Subtítulos: central de materiales y esterilización (CME). Fuente: Archivo extraído del Proyecto de Adecuación de la CME.

de los proyectos, con creciente aceptación en las más diversas áreas⁽⁵⁾. Empresas de diversos sectores han reconocido sus ventajas basado en el PMBOK para el suceso de sus proyectos⁽⁶⁾. Es un vasto campo a ser explorado en pesquisas de desarrollo de nuevos productos, servicios y/o sistemas para organizaciones hospitalarias⁽¹⁵⁾.

En este estudio, los procesos de gestión de proyectos contribuyeron para agilizar y organizar el desarrollo del Proyecto de Adecuación de la CME, principalmente en lo referente a la comunicación, adhesión del equipo a las actividades del proyecto, alcance de los resultados en el tiempo y escopo previsto atendiendo a las expectativas de la institución.

Corroborando con esos resultados, en un estudio hospitalario en el que se utilizó los procesos del PMBOK para la implantación de un Proyecto de Centro de Costes, la gestión de la comunicación y de los *stakeholders* fue fundamental para el suceso del proyecto, por viabilizar la sensibilización del equipo, reducción de la resistencia interna y mayor aceptación

de las entregas finales. La identificación y el involucramiento de las partes interesadas fueron idealizados en la fase de planeamiento y colocados en práctica en las fases de ejecución monitoreo y control, teniendo en cuenta que, en una organización, procesos de cambios generan resistencias que deben ser consideradas en su escopo y planeamiento⁽¹⁵⁾.

Una de las principales dificultades en la gestión del proyecto de este estudio fue el hecho del hospital ser una organización de estructura funcional, en la cual los colaboradores no trabajaban con dedicación exclusiva al proyecto y ni poseían carga horaria específica para las actividades del mismo, teniendo que conciliarlo con las rutinas profesionales. Además de eso, el gerente del proyecto no tenía autonomía para tomar decisiones referentes a los costes y asignación recursos. La disputa de recursos (materiales, financieros, humanos) y el involucramiento de estos en diversos proyectos dentro de una organización es un relevante

Freire EMR, Batista RCR, Martinez MR. Project management for hospital accreditation: a case study . Online braz j nurs [internet] 2016 Mar [cited year month day]; 15 (1):96-108. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5158>

problema de proyectos institucionales, agravándose todavía más en organizaciones funcionales, donde los gerentes normalmente tienen responsabilidad por determinados factores, mas no poseen autoridad sobre sus recursos⁽¹⁶⁾. En ese sentido, es necesario invertir en estudios, pesquisas y esfuerzos para adecuación de modelos de gestión que incorporen actividades de innovación a las actividades de rutina de las organizaciones⁽⁷⁾.

En relación a la viabilidad de implementación de las premisas del PMBOK en la gestión de proyectos en la salud, corroborando con los hallazgos de esta investigación, un estudio demostró que su aplicación en el área fue viable y promisoro para desarrollar el proyecto, además de contribuir de manera significativa en su desempeño en términos de comunicación, trabajo en equipo y experiencia, posibilitando la entrega en el tiempo establecido y dentro del presupuesto asignado. Puede ser benéfico tanto para la gestión como para los resultados científicos de pesquisas médicas y de salud⁽¹⁷⁾.

En lo que se refiere a la enfermería, aunque el enfermero no reciba capacitación en gestión de proyectos en la graduación, él tiene muchas habilidades y competencia desarrolladas a lo largo del curso y de la profesión que pueden auxiliarlo en su ambiente de trabajo⁽¹⁸⁾. Entre esas competencias, alcanzadas en el aprendizaje de Administración en Enfermería en la graduación, se resaltan liderazgo, administración y gestión, comunicación, toma de decisión y educación permanente⁽¹⁹⁾.

Delante de lo expuesto, la aplicación del PMBOK es viable y puede contribuir para mejorar el desempeño de proyectos en la salud. Son necesarios más estudios sobre esa temática para encorajar y estimular la práctica de la gestión de proyectos en instituciones de salud.

Tras el término del Proyecto de Adecuación de la CME, la institución fue sometida a la evaluación para la certificación ONA, alcanzando

el título de Hospital Acreditado. Siendo así, el proyecto contribuyó para la adecuación de la CME a los modelos de calidad para acreditación y consecuentemente, para la certificación.

Hay evidencias consistentes de que programas de acreditación mejoran de manera significativa los resultados de los cuidados en salud, debiendo ser incentivados como herramienta de mejoría de la calidad de los servicios⁽²⁰⁾.

CONCLUSIÓN

El uso de técnicas de gestión de proyectos en hospitales puede auxiliar gestores de salud en la gestión de proyectos internos de mejoría de la calidad y en el alcance de certificaciones de acreditación. En el contexto de este estudio, la gestión de proyectos posibilitó un modelo de gestión profesionalizado respaldado en la literatura científica, contribuyendo para alcanzar las metas del proyecto dentro del tiempo y escopo previstos, eficacia de la comunicación y comprometimiento de los profesionales envueltos en la búsqueda de organización, agilidad y resultado de calidad.

En las instituciones hospitalarias, los enfermeros son responsables por la gerencia de la asistencia y de los servicios, conociendo de forma holística los sectores y procesos hospitalarios, trabajando también en pro de la calidad. En este sentido, ellos tienen toda la habilidad y competencia para asumir la gestión de proyectos en esas organizaciones.

Por tanto, hay maneras de adaptar las competencias únicas desarrolladas por la enfermería en términos de liderazgos y administración, sumándose a los conocimientos en salud, correspondiéndole a los enfermeros gestores, satisfacer las necesidades de sus organizaciones usando y perfeccionando habilidades que ellos ya dominan.

AGRADECIMENTOS

A la Coordinación de Perfeccionamiento del personal de Nivel Superior (CAPES) por el apoyo financiero. Al Programa de Extensión Observatorio de Gestión Hospitalaria de la Universidad Federal de Alfenas (Unifal-MG) por la sociedad.

CITAS

1. Manzo BF, R HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 Feb [cited 2016 Jan 28]; 20(1): 151-158. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100020&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100020>.
2. M BF, Brito MJM, Corrêa AR. Implications of hospital accreditation on the everyday lives of healthcare professionals. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2012 Apr [cited 2016 Jan 28]; 46 (2): 388-394. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200017&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200017>.
3. Vituri DW, Évora YDM. Total Quality Management and hospital nursing: an integrative literature review. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2015 Oct [cited 2016 Jan 28]; 68 (5): 945-952. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500945&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>.
4. Organização Nacional de Acreditação. Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde. 2014. Brasília: Organização Nacional de Acreditação; 159 p.
5. PMI. Project Management Institute. A guide to the Project Management Body of Knowledge. 5. ed. Pennsylvania: Project Management Institute Inc; 2012. 589 p.
6. Menezes YS, Ribeiro Neto AS. A gestão de projetos segundo o pmbok para a captação de

recursos no Hospital Padre Colombo, na cidade de Parintins-AM. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, n. 30 octubre-diciembre 2015. Available from: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2015/04/pmbok.html>

7. Rabechini Junior R, Carvalho MM, Rodrigues I, Sbragia R. A organização da atividade de gerenciamento de projetos: os nexos com competências e estrutura. *Gestão & Produção*. [Internet]. 2015 Oct [cited 2016 Jan 28];18(2):409-424. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2011000200014&lng=pt&lng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S010430X2011000200014>.
8. Freire EM, Martinez MR. Gerenciamento da qualidade de um projeto de adequação de uma central de materiais e esterilização: um estudo de caso. 2013. Anais online- Ano 2013. II Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde. Available from: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/61/2013_61_6457.pdf
9. Hors C, Goldberg AC, Almeida EHP, Babio Júnior FG, Rizzo LV. Application of the enterprise management tools Lean Six Sigma and PMBOK in developing a program of research management. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2012 Dec [cited 2016 Jan 28]; 10 (4): 480-490. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082012000400015&script=sci_arttext. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S167945082012000400015>.
10. Gido J, Clements JP. *Gestão de projetos*. São Paulo: Cengage Learning; 2011. 472 p.
11. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4 ed. Porto Alegre: Bookman; 2010. 212 p.
12. Freire EMR, Martinez MR. Situational diagnosis: an aid tool in quality management. *Rev enferm UFPE* [online]. 2014 Dec [cited 2016 Jan 28];8 (5): 1405-12. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4310/9145>. <http://dx.doi.org/10.5205/revuol.5863-50531-1-ED.0805201440>.
13. Brasil. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, com texto alterado pela resolução RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico

- para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ca36b200474597459fc8df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA.+50%2C+DE+21+DE+FEVEREIRO+DE+2002.pdf?MOD=AJPERES>.
14. Brasil. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Available from: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7599770043e684468b198f45f4f7d4e4/rdc0015_15_03_2012.pdf?MOD=AJPERES.
 15. Grell AP, Rosa CDP. Gestão de projetos como agente facilitador na implantação do sistema de custos por departamento em um hospital público. *Revista Acadêmica São Marcos*. [Internet]. 2015 Jul [cited 2016 Jan 28]; 5 (1): 2-24. Available from: <http://www.saomarcos.br/ojs/index.php/rasm/article/view/114/84>.
 16. Quartaroli C, Martins LCS. Gestão das comunicações em projetos de tecnologia da informação. *PM World Today*. [Internet]. 2010 [cited 2016 Jan 28]; 12 (1): 1-11. Available from: http://www.pmies.org.br/clickadmin/midias/data/artigo-PMI_RIO.
 17. Payne JM, et al. Researchers' experience with project management in health and medical research: Results from a post-project review. *BMC Public Health*. 2011 [cited 2016 Jan 28]; 11 (424): 1-11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21635721>. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-11-424>.
 18. Overgaard PM. Get the keys to successful project management. *Nursing Management*. 2010 [cited 2016 Jan 28]; 41 (6): 53-54. Available from: http://journals.lww.com/nursingmanagement/Full-text/2010/06000/Get_the_keys_to_successful_project_management.12.aspx. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NUMA.0000381744.25529.e8> 2010.
 19. Caveião C, Zagonel IPS, Coelho ICM, Peres AM, Montezeli JH, Venturi KK. Students' Competences with Regard to Nursing Administration: an exploratory and descriptive research. *Online braz j nurs* [Internet]. 2014 December [Cited 2016 Jan 28]; 13 (4): 602-12. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4770>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20144770>
 20. Alkhenizan A, Shaw C. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Annals of Saudi Medicine*. 2011 Ago [Cited 2016 Jan 28]; 31 (4): 407-16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156520/>. doi: <http://dx.doi.org/10.4103/0256-4947.83204>.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 10/02/2015
 Revisado: 25/01/2016
 Aprobado: 25/01/2016