



CALIDAD DE LOS SERVICIOS EN ENFERMERÍA

Tec. Enf. Arasmely Agete Borroto

Lic. Kenia Rey Izquierdo keniary@infomed.sld.cu

Dra. Yelec Estrada Guerra yelec@infomed.sld.cu

Dra. Yuleysi Zamora Viera yuleysiz@gmail.com

Dr. Yaikel Ríos Quintana estrellitadelacaridad2014@gmail.com

Provincia: Ciego de Ávila

País: Cuba

Autor para Correspondencia: Dra. Yelec Estrada Guerra

RESUMEN

Introducción: La necesidad de mejorar la efectividad en la entrega de cuidados de salud ha llevado a numerosos autores a realizar estudios acerca de la calidad de la atención médica. A nivel mundial, los profesionales de enfermería, representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud.

Objetivo: Exponer la participación de Enfermería en la calidad de la atención médica y su control.

Desarrollo: Desde la creación del Sistema Único de Salud en Cuba, ha sido motivo de preocupación el control de la calidad de los servicios, estando siempre integrada la enfermera a los métodos aplicados. La enfermera incide en numerosos factores de la estructura y procesos en los objetivos de calidad, los cuales se encuentran estrechamente vinculados.

Conclusiones: Las características del personal que participa en los análisis de calidad tales como elevada capacidad científico-técnica y experiencia profesional, adquieren gran relevancia para que Enfermería incida cada vez más en la eficacia, efectividad y eficiencia que demanda el desarrollo actual del sistema de salud y sus prioridades en Cuba, participando en numerosos factores sobre la estructura, procesos y resultados desde la creación del sistema único de salud, que a su vez incide en el desarrollo de sus acciones específicas en los procesos de atención y docencia de Enfermería, integrada a los equipos de salud.

INTRODUCCIÓN

La necesidad de mejorar la efectividad en la entrega de cuidados de salud ha llevado a numerosos autores a realizar estudios acerca de la calidad de la atención médica.

En Enfermería, desde el inicio de la profesión, *Florence Nightingale* enunció que "las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados".⁽¹⁾

A nivel mundial, los profesionales de enfermería, representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud (70% del total).⁽²⁾ Entregando el mayor porcentaje de atención en todos los niveles del continuo del cuidado, lo que representa una proporción significativa de los costos operativos de las respectivas instituciones de salud.^(3,4) Se calcula, que representan el 25% o más



de los gastos operativos anuales y hasta el 40% de los costos de atención directa.^(5,6)

El equipo de enfermería, exhibe el mayor involucramiento en los procesos de asistencia sanitaria, lo que permite que estos profesionales, por su mayor cercanía con los pacientes, tengan un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial, pero también, sean agentes claves para reducir los resultados de los eventos adversos.⁽⁷⁾

La ciencia del cuidar se entiende como: "la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población".⁽⁸⁾

La preocupación de los cuidados de calidad no es algo reciente para enfermería, pues se encuentra arraigada al ejercicio profesional. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: Health Administration, 1980. definió la calidad de los cuidados como "la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades".⁽⁹⁾

La seguridad de los pacientes es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como "la ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención sanitaria, que se basa en el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas con el objeto de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias".⁽¹⁰⁾

La calidad y seguridad de los cuidados enfermeros se consideran un elemento unificador debido a que: permiten el desarrollo de la disciplina, exigen a los profesionales trabajar con un método evaluando sistemáticamente los cuidados y posicionan a los profesionales enfermeros como parte importante del equipo de salud.⁽¹¹⁾

Es importante entender que la calidad y la seguridad del paciente, deben ser enfrentadas como un proceso continuo, que permita mediciones que se traduzcan en mejoras significativas (Programas de intervenciones). Uno de los principales desafíos en el siglo XXI es comprender cuál es la labor actual de la enfermería y su evolución, con el fin de incorporar la calidad como eje esencial en los procesos de enfermería.⁽¹²⁾

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención.

Por tal motivo, consideramos de interés revisar los aspectos relacionados con la calidad y su control, dada la vigencia actual de los conocimientos de Enfermería

OBJETIVOS



GENERAL

Exponer la participación de Enfermería en la calidad de la atención médica y su control.

ESPECÍFICOS

- Describir las diferentes definiciones acerca de la calidad de la atención.
- Identificar los factores donde la participación de Enfermería puede influir en la calidad de la atención.

DESARROLLO

Existen varias definiciones acerca de la calidad de la atención: para *Donabedian* ⁽⁹⁾ es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud.

Para diversos profesionales de salud la calidad de la atención médica se fundamentará en la realización de un diagnóstico adecuado para cada paciente, disponiendo para ello de los mejores y menos molestos métodos y como consecuencia, la administración de un tratamiento idóneo para restablecer, en lo posible, la salud. ⁽¹⁾ *Montiel* considera que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes. ⁽⁵⁾

En tal sentido la calidad de la atención fue definida como el "grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales".⁶ Implícito en las diversas definiciones se encuentran los objetivos de la calidad de la atención en Cuba como: el buen desempeño profesional; el uso eficiente de los recursos; garantizar el mínimo de daños y lograr la satisfacción del paciente y los familiares. ⁽³⁾

El estado actual y resultado final de la atención con consecuencia de interacciones diferentes: genéticas, ambientales, conductuales y práctica médica. Por la influencia que ejerce en los resultados, las diversas características del paciente, su estructura familiar, así como circunstancias de la sociedad y factores ambientales, no pueden atribuirse directamente a la atención médica que reciben los pacientes. ⁽⁷⁾

Coincidiendo con lo expuesto, otros autores definen la evaluación de la calidad de atención como un proceso comparativo entre los resultados obtenidos y los objetivos propuestos, con el fin de promover el perfeccionamiento. ⁽⁵⁾

En diferentes países, desde sus inicios uno de los problemas que se planteaba en todos los programas era el método de análisis. Desde 1966 *Donabedian* ⁽⁹⁾ propuso la clasificación para el control de la calidad en 3 grupos:

- Métodos de análisis de Estructura
- Métodos de análisis del Proceso
- Métodos de análisis de los Resultados



Sobre la evaluación de la calidad se requiere, de indicadores específicos por áreas técnicas o administrativas con énfasis en el desarrollo de las unidades de salud y la atención a los problemas prioritarios. ⁽⁸⁾

¿Cómo incide Enfermería en la calidad?

Desde la creación del Sistema Único de Salud en Cuba, ha sido motivo de preocupación el control de la calidad de los servicios de salud, estando siempre integrada la enfermera a los métodos aplicados.

La enfermera incide en numerosos factores de la estructura y procesos en los objetivos de calidad, los cuales se encuentran estrechamente vinculados.

Estructura: entre estos factores se encuentran:

- La representación de Enfermería en los diferentes niveles administrativos del Sistema de Salud.
- La elevación de su nivel de autoridad formal en las Direcciones de las diferentes unidades de atención.
- Participación activa en la elaboración de Programas de Salud y Normas.
- Participación en la planificación de recursos humanos a formar planes y programas de estudios y en las plantillas que requieren las unidades.
- La introducción de un personal de Enfermería vigilante epidemiológica cada 300 camas hospitalarias, elemento importante en la prevención de enfermedades nosocomiales.
- La distribución y ubicación de recursos humanos formados.
- En calcular los recursos materiales requeridos y participar en su distribución.
- La asesoría en los proyectos de obras, en instituciones de salud. ⁽⁸⁾

Procesos: Enfermería incide en numerosos procesos relacionados con la calidad de atención.

- ❖ Aplica la atención de Enfermería, basada en los Programas, Normas y Reglamentos.
- ❖ Participación en las Comisiones de acreditación docente de las áreas preventivo-asistenciales.
- ❖ Miembro activo en las comisiones de selección de estudiantes que aspiran a cursos de nivel básico, de especialización y de nivel universitario de la profesión.
- ❖ Aplica, junto a otros miembros del equipo de salud, el período de pruebas a enfermeras(os) de nuevo ingreso.
- ❖ En los programas de educación continuada, en su programación y desarrollo.
- ❖ Aplica evaluación anual vinculada al salario, junto a Jefes de servicios.
- ❖ Jerarquiza las centrales de esterilización de las unidades.
- ❖ Ejecuta normas técnicas de otros subsistemas, de forma más directa las relacionadas con el uso, conservación y control de medicamentos.
- ❖ Integra diferentes comités de actividades científicas: infecciones, evaluación de historias clínicas. ⁽⁸⁾

En éstos y otros elementos, Enfermería incide en los resultados del sistema de salud, al controlar el comportamiento de los factores de estructura y procesos, mediante



instructivos elaborados al efecto, lo que a su vez utiliza en la retroalimentación del Sistema.

El buen desempeño profesional tiene un impacto técnico y social; el uso eficiente de los recursos un impacto económico: garantizar el mínimo de daños y la satisfacción del paciente y familiares, ambos vinculados al impacto social del sistema.

En el cumplimiento de los objetivos, papel importante es el impulso al desarrollo científico-técnico, que aporta la Sociedad Cubana de Enfermería a través de la realización periódica de eventos científicos a nivel de unidades, provincias y nación.

En la ejecución de todas las acciones de Enfermería, siempre que de calidad se trate, estará unida la actuación profesional, integralidad de procedimientos y la aplicación de la ética médica.

Con frecuencia son valorados los resultados a través del impacto técnico (eficacia); el impacto social (efectividad) y el impacto económico (eficiencia).

CONCLUSIONES

Las características del personal que participa en los análisis de calidad tales como elevada capacidad científico-técnica y experiencia profesional, adquieren gran relevancia para que Enfermería incida cada vez más en la eficacia, efectividad y eficiencia que demanda el desarrollo actual de nuestro sistema de salud y sus prioridades, participando en numerosos factores sobre la estructura, procesos y resultados desde la creación del sistema único de salud, que a su vez incide en el desarrollo de sus acciones específicas en los procesos de atención y docencia de Enfermería, integrada a los equipos de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Caballero E. Calidad de la atención médica. Notas de clase del curso sobre técnicas de dirección a personal dirigente de enfermería, ISCM-H, Cuba, 1990.
2. Lange Iea. La práctica de enfermería en América Latina. Santiago: Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile, 2000.: Presentado en la Reunión Internacional: "Impacto de la Enfermería en la Salud: América Latina y El Caribe" en Belo Horizonte, Septiembre de 2000.
3. Pappas SH. The cost of nurse-sensitive adverse events. J Nurs Adm., 38 (2008), pp. 230-236 <http://dx.doi.org/10.1097/01.NNA.0000312770.19481.ce> | [Medline](#) doi: 10.1097/01.NNA.0000312770.19481.ce. PubMed PMID: 18469616
4. Jelinek R, Pierce F. A Nursing Systems Approach: Productivity and Quality of Care. Public Productivity Review., 6 (1982), pp. 223 <http://dx.doi.org/10.2307/3379918>
5. McCue M, Mark BA, Harless DW. Nurse staffing, quality, and financial performance. J Health Care Finance., 29 (2003), pp. 54-76 [Medline](#) PubMed PMID: 12908654
6. Kane N, Siegrist R. Understanding Rising Hospital Inpatient Costs: Key Components of Cost and The Impact of Poor Quality. Disponible en: <https://admin.webmdhealth.com/SQC/Understanding%20Rising%20Hospital%20Inpatient%20Costs.pdf>.



7. Wakefield BJ. Facing up to the reality of missed care. *BMJ Qual Saf.*, 23 (2014), pp. 92-94 <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002489> | Medline doi: 10.1136/bmjqs-2013-002489. PubMed PMID: 24248553
8. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería [Internet]*, 22 (2006), pp. 112-116 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&nd=S0864-03192006000400007&nrm=iso
9. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: Health Administration, 1980.
10. Joint Commission International 2014. Estándares de acreditación de los hospitales de Joint Commission International. Disponible en: https://www.jcinc.com/assets/1/14/EBJCIH14S_Sample_Pages.pdf.
11. Formarier M, Jovic L, Poirier-Coutansais G, Goisneau C. Opérationnalisation des concepts: soins, qualité et évaluation. *Recherche en Soins Infirmiers*, (1994), pp. 5-22
12. Bisognano M, Kenney C. Buscando o Triple Aim na Saúde. Atheneu Editora, (2015),