

Hogar Materno de San Nicolás

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Lic. Juana de los Angeles Govin Scull¹, Lic. Midalis Torres Milán¹, Lic. Dainelis Regalado Chouza¹.

1. Licenciada en Enfermería.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la calidad de la atención de enfermería en el Hogar Materno de San Nicolás de Bari en el período comprendido desde abril hasta diciembre del 2001. Definiéndose en qué consiste la calidad de la atención de enfermería. El 90.8 % de los pacientes se encontraron satisfechos con los servicios. Es necesario motivar a las enfermeras técnicas a realizar la licenciatura, continuar perfeccionando la realización de las técnicas de enfermería y seguir precisando en los aspectos a perfeccionar en la atención a los pacientes.

Descriptores DeCS: ATENCION DE ENFERMERIA; EMBARAZO

Calidad es prever; toma tiempo; energía y creatividad requiere de compromiso de todo el personal, es importante hasta el mínimo detalle, no es una utopía; es un factor de competencia, el apoyo superior es importante. Es una filosofía; ajustarse a los estándares, es previsión; seguir una guía específica. Es un proceso sin final, llegar a acuerdos; voluntad de comunicación comprender el propio proceso (Seminario impartido por el profesor Orlando Carnota Lauzán. 3 de marzo de 1999.).

La atención de mejor calidad es la que produce la mejoría prevista en estado de salud, entendiendo la salud en términos generales en sus dimensiones físicas, fisiológicas y psicológicas. La calidad tiene dos componentes básicos: una definición y evaluación del estado de salud y de los cambios o diferencias en estado de salud y una definición de la atención médica vinculada a cualquier producto determinado, expresado en forma de un estado de salud ¹.

Calidad implica vivir el mensaje de la posibilidad de la perfección y mejoramiento infinito; vivirlo día tras día, década tras década en los servicios de salud es la satisfacción de las necesidades razonables. De los pacientes con soluciones técnicamente óptimas². A su vez un incremento de la satisfacción de las necesidades de los clientes, puede redundar en mayores coberturas e influir en el uso de los recursos mínimos en los presupuestos ³.

Mejorar la calidad implica implantar un proceso de búsqueda de los medios que modifican la calidad técnica de la atención y aumentar la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios ⁴.

La calidad en términos de docencia, asistencia o producción en salud, esta condicionada a la

relación inequívoca de un proceso que conforma la estructura, el proceso y el resultado, teniendo en cuenta la indisoluble relación que se establece entre los mismos ².

Como calidad significa cambio, nuestro enfoque de la educación permanente es un instrumento de cambio, que permite penetrar en la realidad de los problemas de los servicios de salud de forma permanente con un informe sistémico y coherente en los distintos niveles de aplicación, que tiene como objeto de acción al trabajador en su puesto de trabajo y en su contexto laboral y social ⁵.

El presente trabajo ha tomado como base de dicho estudio los aspectos de la calidad de los servicios:

1. las condiciones de los servicios
2. satisfacción de los usuarios
3. profesionalidad y experiencia
4. competencia y desempeño del personal de enfermería.

El mismo dará respuesta a la interrogante planteada de demostrar como se manifiesta la calidad de la atención de enfermería en el Hogar Materno de San Nicolás

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo transversal con vistas a demostrar como se manifiesta la calidad de la atención de enfermería en el Hogar Materno de San Nicolás de Bari en periodo comprendido desde abril hasta diciembre del 2001, para valorar la profesionalidad y experiencia de las enfermeras, se analizó los años de experiencia, así como las categorías de técnicas con post-básicos y licenciadas en enfermería. Con relación a los resultados de exámenes de competencia se evaluaron los obtenidos en los exámenes de abril y noviembre, se clasificaron los resultados en menos de 70 puntos, entre 70 y 80, de 80 a 90 y de 90 a 100 puntos respectivamente. Para corroborar el cumplimiento de las técnicas de enfermería se utilizó el examen de desempeño aplicándose la guía de observación enviada por la Dirección Nacional de Salud teniendo en cuenta los pasos a realizar y de ellos cuantos correctos; realizándose una valoración porcentual de los mismos tanto en los exámenes de competencia como los de desempeño se le realizaron a la totalidad del personal de enfermería con la excepción de una enfermera que se encontraba de licencia de maternidad.

Por último, para definir el estado de satisfacción de las pacientes se encuestó a 57 pacientes lo que representa el 50 % de las pacientes que ingresaban en el periodo por vivir el resto en zonas rurales. Se tabuló como satisfecha los aspectos en que la respuesta fue buena; adecuada; simple, clara; amable; comprensible, ante respuestas contrarias se considera a la paciente insatisfecha. Se sintetizó la información obtenida a través de tablas valiéndose del método porcentual se realizó revisión bibliografía y documental; arribándose a las correspondientes conclusiones

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que existen diferentes clasificaciones en el centro predominando las técnicas con un 80% en abril y un 66,6% en diciembre lo que se explica con el incremento que hubo en la plantilla por la ampliación del centro. Le siguen en orden las licenciadas 20% en abril y 22,2% en diciembre lo que favorece la mejor atención de las pacientes.

Tabla 1. Distribución de enfermeras según categoría.

Calificación	# de Enfermeras		%	
	Abril	Diciembre		
Licenciadas en Enfermería	1	2	20	22.2
Técnicas sin Post-Básico	4	6	80	66.6
TOTAL	5	9	100%	100%

Fuente: Plantilla de Enfermería

La mayoría de las enfermeras tienen más de 10 años de experiencia laboral (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de enfermeras según años de experiencia.

Años de experiencia	# de enfermeras	%
De 1 a 5 años	2	22.2
De 15 a 20 años	1	11.11
Más de 20 años	2	22.2
Total	9	100

Fuente: Plantilla de Enfermería

En la tabla 3 se reflejan los resultados de los exámenes de competencia se observa que de un total de 6 enfermeras que realizaron el examen en el mes de abril 2 alcanzaron entre 70 y 80 puntos; 2 entre 80 y 90 puntos, y 2 entre 90 y 100 puntos para un 33,3%, en cuanto al examen de noviembre hubo un incremento de las enfermeras con calificación entre 90 - 100 puntos para un 50%.

Tabla 3. Resultados de evaluación de competencia.

Resultados	# de Evaluados		%	
	Abril	Noviembre		
Menos de 70 puntos	0	0		
90 - 100 puntos	2	3	33.3	50%

Total	6	6	100%	100%
-------	---	---	------	------

Fuente: Instrumento de evaluación

En la tabla 4, relacionada con la evaluación del desempeño, se utilizó como instrumento la guía de observación ya mencionada, donde existe un predominio de las técnicas de 21 pasos (total 63) y las de 20 pasos (total 60). Relacionada cada una por 3 enfermeras; en la primera con 55 pasos correctos para un 87,3% y en la segunda 54 pasos correctos para un 90%; solo se observa dificultad en la técnica de 14 pasos con 10 correctos para un 71,4% que fue realizada por una sola enfermera siendo esta técnica la de menor complejidad.

Tabla 4. Pasos de las técnicas y correctos observados en las enfermeras.

Pasos		No. correctos		Enfermeras	
	Técnica	Total	No.	%	
	21	63	55	87.3	3
	20	60	54	90	3
	19	19	17	89.4	1
	14	14	10	71.4	1
Total	74	156	136	-	8

Fuente: instrumento de Evaluación

En la tabla 5 donde se reflejan el nivel de satisfacción de las pacientes que ingresaron en el centro en este período, se observa que en tres de los parámetros de la encuesta el 98,2% están satisfechas y solo un 1,7% insatisfechas; existe mayor insatisfacción con relación a las condiciones de la unidad donde hay un 92,9% de satisfacción y un 7,0% de insatisfacción.

Tabla 5. Grado de satisfacción de los usuarios con la atención de enfermería.

Parámetros	No. de pacientes			
	Satisfecho	%	Insatisfecho	%
Trato del personal	56	98.2	1	1.7
Recursos para la atención	55	96.4	2	3.6
Explicación del procedimiento	55	96.4	2	3.5

Respuesta rápida al llamado	55	96.4	2	3.5
Forma de orientación	56	98.2	1	1.7
Condiciones de la unidad	53	92.9	4	7.0

Fuente: Encuesta

DISCUSION

Se puede señalar que hubo un incremento en la plantilla por ampliación del centro en diciembre hecho este que puede favorecer el mejoramiento en la calidad en la atención de enfermería. Los años de experiencia es un factor fundamental en el desarrollo de cualquier actividad humana y más aún en lo referente a la salud y es importante cuando evaluamos el estado de salud de la población ya que conjuntamente con la superación científico-técnica del personal disminuyen los factores de riesgo que se desvían del determinante salud pública ⁶.

No obstante los años de experiencia en este personal se comportan con similares cantidades del personal en todas las agrupaciones. La calidad de los recursos humanos que laboran en el sector de la salud así como el clima laboral generan insatisfacciones de la población con los servicios por tanto es fundamental la capacitación de esta ⁷.

Se puede observar que el mayor porcentaje del personal obtuvo entre 90 y 100 puntos en la evaluación de competencia en el mes de noviembre superándose los resultados de abril aunque en número absoluto el incremento fue discreto. Se define la competencia como la "Capacidad de desarrollar de forma idónea una actividad o tarea". Esto se refiere al conjunto de conocimientos y habilidades esenciales, así como las actitudes de trabajadores⁸.

En general, se observa que predominan los pasos correctos por encima del 87,3% la mayor dificultad está en las técnicas de 14 pasos en las cuales se debe insistir pues un elemento básico de la calidad de la atención de enfermería sin dejar de considerar importante los aspectos subjetivos es la adecuada aplicación de las técnicas por ello es fundamental como datos de resultados las evaluaciones de las competencias gerencial y técnica que favorece en un adecuado desempeño ⁹.

La satisfacción de los usuarios con la atención que se brinda en una unidad también refleja calidad y es un elemento que le da prestigio a la institución ante la comunidad y la evaluación de estas no debe descuidarse porque constituye un mecanismo de retroalimentación para mejorar el servicio, en este trabajo se evaluó mediante encuestas a pacientes que ingresaron en el hogar las cuales reciben directamente el servicio y son las mejores evaluadores del mismo, en todos los parámetros se obtuvo más de un 92% de satisfacción, y el aspecto que más insatisfacción generó fue las condiciones de la unidad no obstante estos resultados se pueden hacer más válidos en otras vías como, búsqueda de informantes claves, evaluaciones de la unidad de análisis y tendencia de salud, así como profesores de atención primaria de salud como se hace a nivel de la comunidad atendida por el médico de la familia, lo que ofrecería más información que favorecería la toma de decisiones en este sentido ¹⁰.

Se puede concluir que el 66,6% de las enfermeras son técnicas sin posbásico y el 22,2 son licenciadas. El 55,5% de las enfermeras tienen más de 10 años de experiencia. En abril las puntuaciones del examen de competencia se comportaron en las tres escalas de puntuación aun 33,3%, en noviembre el 50% de los resultados correspondió a la puntuación entre 90 y 100

puntos, observándose mejoría en los resultados. Se realizaron 60 pasos por tres enfermeras, siendo correcto 54 para un 94% y 63 pasos por otras tres enfermeras con un 87,3% de pasos correctos.

El 80,8 de las pacientes encuestadas se encontraron satisfechos con la atención y solo el 19,2 insatisfechas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dora Bedian A, Wheeler JR, Wyszewianski L. Calidad, costo y salud: un modelo integrador. En: White K L, Frenk J, Ordoñez C, Paganini J M, Star field B. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington: OPS; 1992. p. 809-27.
2. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1996.
3. Velazo C, Quintana C de la, Jovi G, Torres LA, Bailey P. Calidad de los servicios de anticoncepción en el alto, Bolivia. Rev Panam Salud Pública 1999; 5 (6): 411-18.
4. Fernández Caballero E. La dirección por objetivos. En: Fernández Caballero E, Castell Florit Serrate P. Gerencia en salud: sistema de capacitación gerencial. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1997. p. 111- 2.
5. Feliu Escalona B, Estrada Muñoz R. Modelo de atención de enfermería comunitaria. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1997.
6. Narey Ramos B, Alderequía Henríquez J. Medicina social y salud pública. Ciudad de la Habana: Pueblo y Educación; 1990.
7. Hadad Hadad J. El sistema nacional de salud: evolución, evaluación, estrategias y estilo. En: Fernández Caballero E, Castell Floret Serrate P. Gerencia en Salud: Sistema de capacitación gerencial. Ciudad de la Habana: MINSAP; 1997.p.186-97.
8. García Hernández L; Salas Perea RS. La constitución de instrumentos evaluativos escritos: elementos para mejorar su calidad. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1997.
9. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Enfermería, Comisión Nacional de Educación Permanente y Evaluación de la Calidad de Enfermería. Orientaciones metodológicas: dimensionamiento y operalización sobre la conceptualización de la comisión o grupo nacional de mejoramiento continuo de la calidad de enfermería. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1996.
10. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar. Barcelona: Tallers Gràfics Canigó; 2000.

SUMMARY

A descriptive transversal study with the objective to determine the quality of the nursing care in the Maternal Home of San Nicolás de Bari in the period from April to December 2001 was done. The quality of the nursing care was define . The 90,8 % of the patients was satisfied with nursing assistance. It is necessary to motivate the nurses with one technical level to study in order to reach the university level.

Subject headings: NURSING CARE; PREGNANCY