

Evaluación de la atención de enfermería en la Provincia de Entre Ríos¹

Bernardo Manuel Corujo Martínez

José Rafael Mata Peña²

Resumen

Se realizó un estudio de intervención con la finalidad de evaluar los servicios de enfermería de los centros asistenciales con internación de la Provincia de Entre Ríos, durante la aplicación del Programa Nacional de Garantía de la Calidad y el Análisis de la Situación de Salud Provincial. El universo de trabajo estuvo constituido por todos los servicios de enfermería de los 54 hospitales de dicha provincia. Se crearon criterios e indicadores de calidad a partir de las normas nacionales e internacionales. Los principales problemas detectados estuvieron en el orden administrativo, asistencial, docente e investigativo, así como el incumplimiento de las normativas existentes, lo que conlleva deficiencias en la calidad de la atención. Se emiten recomendaciones para mejorar la calidad de la prestación del servicio.

Palabras clave: enfermería - evaluación - calidad - atención

Summary

An intervention study was done in order to evaluate the nursing services in hospital assistance centers in the Province of Entre Ríos, as the Programa Nacional de Garantía

¹ El trabajo es parte de un proyecto de investigación orientado por la Oficina Sanitaria Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Federación Latinoamericana de Hospitales y el Ministerio de Salud Pública y Acción Social de la Nación. Auspiciado y financiado por la Secretaría de Salud Pública de la Provincia de Entre Ríos, como parte del programa de "Garantía de la calidad y acreditación de hospitales para América Latina y el Caribe".

² Médicos cubanos, Magisteres en Atención Primaria y Salud Pública, Profesores de la Facultad de Medicina Julio Trigo de Ciudad de la Habana, Vicedirectores docentes, Miembros de las Sociedades de Medicina General Integral, Medicina Interna, Asociación de Médicos del Caribe y Miembros Honorarios de la Sociedad Entrerriana de Medicina Generalista. Se encuentran en intercambio de experiencias de la salud en la Provincia de Entre Ríos, República Argentina.

de la Calidad y el Análisis de la Situación de la Salud Provincial (National Program for Guaranteed Quality Assistance and Analysis of Provincial Health) was being administered. The universe was composed by all the nursing departments of the 54 hospitals in the aforesaid province. Quality criteria and indicators were created on national and international bases. The main detected problems were in administrative, assistance, teaching and research areas, as well as the failure of fulfillment of the rules in force, what implies deficiencies in assistance quality. Recommendations are presented so as to improve the quality of such services.

Keywords: Nursing - Evaluation - Quality - Caring

Résumé

On a fait un étude d'intervention avec la finalité d'évaluer les services d'infermerie des centres d'attention médicale avec internement de la province d'Entre Ríos, pendant l'application du Programme National de Garantie de la Qualité et de l'Analyse de la Condition de la Santé dans la Province. La portée du travail était donnée par les 54 hôpitaux de la province. On créa des critères et des indicateurs de qualité sur le fondement des normes nationales et internationales. Les problèmes découverts étaient dans les champs de l'administration, des soins, de l'enseignement et de l'investigation, et encore le fait que les normes en vigueur n'étaient pas appliquées, ce que produisit une déficience dans la qualité des services. On a avancé des recommandations pour améliorer la qualité de l'attention et du service.

Mots clefs: infirmerie - évaluation - qualité - attention

Introducción

Los desafíos para la salud y para la transformación del sector en la década de los noventa, nos impulsan a ser más creativos, más rigurosos, más científicos y a exigirnos cada vez más para dar a los pueblos a quienes servimos, los instrumentos para mejorar la calidad de vida.³

Los trabajadores de la Salud, tenemos grandes desafíos para lograr la transformación dentro de los sistemas nacionales de salud de nuestros países, con respuestas que nos conduzcan más rápidamente a la meta que todos perseguimos, la de lograr **salud para todos en el siglo XXI**.⁴

³ Betzabé Castillo Matute y otros, *Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería*. Segunda Edición (Managua: PALTEX. OPS/OMS, 1992), 1.

⁴ *Ibid.*, 1

En los últimos 25 años, la enfermería ha avanzado con decisión para convertirse en una disciplina científica; comenzó a crear y a someter a prueba sus propias bases teóricas, comenzó a fomentar el desarrollo académico de las personas que la ejercían a nivel profesional y a aplicar su propia teoría a la práctica. Si bien los progresos realizados para alcanzar el control de su propia experiencia han sido lentos y aún no se han logrado en forma definitiva, como sucede en Argentina, ha comenzado a surgir una imagen clara del servicio especial que presta esta profesión a la sociedad. Es más probable que se obtenga el control completo de la práctica, conforme se desarrolle y se difunda el conjunto autónomo de conocimientos que se conoce como enfermería, y a medida que la profesión se haga responsable ante el público, exigiendo un nivel de excelencia en la educación de las personas que la practican y en los servicios que presta. Al aceptar la necesidad absoluta de que el ejercicio de la profesión se base en su propio conjunto de conocimientos, reconocemos la necesidad de conceder la importancia debida a las bases conceptuales que sirven de fundamentos a la enfermería profesional.⁵

En Septiembre de 1988, la Organización Panamericana de la Salud recibió el mandato de sus cuerpos directivos de reforzar las actividades de cooperación técnica a los países miembros y de movilizar los recursos en la transformación de los Sistemas Nacionales de Salud sobre la base del desarrollo de los Sistemas Locales de Salud.

Esto surge después de evaluar los logros obtenidos por los países de la región para llegar a la meta de "Salud para todos en el año 2000" y coincidieron en la necesidad urgente de acelerar el proceso orientado a otorgar prioridad al desarrollo de la infraestructura de salud, para aumentar la calidad y eficacia de la atención e incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles contribuyendo, al mismo tiempo, al alcance de una mayor equidad en la prestación de los servicios de salud.⁶

⁵ S. Leddy y J. M. Mac Pepper, *Bases Conceptuales de Enfermería Profesional*. Primera Edición (Managua: O.P.S.: 1989), Prefacio.

⁶ Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la OMS, Federación Latinoamericana de Hospitales. "La garantía de la calidad", *Acreditación de hospitales para América Latina y el Caribe*, (Enero, 1992): 1-23; 51-53.

Siguiendo estos principios y con el objetivo de lograr el fortalecimiento de la asistencia médica en la Provincia de Entre Ríos, y también considerando todos los aspectos que hacen de la salud un factor individual y colectivo, para poder implementar estrategias de planificación y de esta forma establecer políticas de salud, se llevó a cabo un Análisis de la Situación de Salud provincial, así como la aplicación del Programa Nacional de Garantía de la Calidad que vienen desarrollando algunos países de América y el mundo, que tiene como objetivo normatizar y desarrollar actividades relacionadas, entre otras, con el control del ejercicio profesional del personal del equipo de salud, la elaboración de normas de funcionamiento, manuales de procedimiento de los servicios y a su vez, el asesoramiento y cooperación técnica de las actividades.⁷

Teniendo en cuenta que el recurso humano enfermería es un pilar básico dentro del Sistema de Salud nos dimos a la tarea con los criterios de evaluación del Análisis Situacional realizado y la aplicación del Programa antes señalado, de evaluar este recurso tan importante en la prestación de los servicios y presentar el panorama general de la Provincia.

Método

Se realizó un estudio de intervención, con el objetivo de evaluar los servicios de enfermería de 54 unidades asistenciales públicas, con internación, dependientes de la Secretaría de Salud de la Provincia de Entre Ríos, desde marzo a julio de 1999, como parte del Programa de Garantía de la Calidad y Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe, orientado por la Organización Panamericana de la Salud.

Se revisaron las normas de organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimientos de atención médica, tanto nacionales como internacionales, así como las normativas del Programa de Garantía de la Calidad y Acreditación antes mencionado, para adaptarlas a la

⁷ Ministerio de Salud y Acción Social. Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica. *Normas*. (Buenos Aires: 1997), 29-59. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Secretaría de Salud (Resolución 432, 27 de Noviembre de 1992). Ministerio de Salud y Acción Social. Secretaría de Salud. Programa Nacional de la Garantía de la Calidad de la Atención Médica. *Normas* (Buenos Aires: 1996), 243-252.

realidad de la provincia, lo que nos permitió crear criterios, indicadores y estándares de calidad con el fin de evaluar los servicios de las diferentes unidades.⁸

Las técnicas de recolección de la información fueron la observación, la entrevista, la encuesta y la revisión de documentos.

Se revisó además todo lo concerniente al personal administrativo, en cuanto al gerenciamiento de las actividades, incluyéndose en este aspecto al Jefe de Enfermería, Supervisores y Jefes de Salas.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios inherentes al proceso de atención de enfermería:

- Exactitud en la Evaluación de los pacientes.
- Auditoría de Historias Clínicas referente a la atención de enfermería.
- Cumplimiento con los requisitos de la documentación.
- Reconocimiento precoz de signos y síntomas que cambian la situación del paciente (signos vitales y otros).
- Satisfacción del paciente.
- Cumplimiento con los protocolos sobre el manejo de pacientes.
- Equivocaciones con la medicación.
- Incidente de los pacientes.
- Cumplimiento con los procedimientos de control de infecciones y con las medidas de seguridad.
- Puntualidad en la administración de medicamentos.
- Preparación y Administración de medicamentos por vía intravenosa y otras técnicas.
- Personal de enfermería acorde con las necesidades de los pacientes.
- Evaluación documentada por la enfermera titulada.

⁸ Ministerio de Salud y Acción Social. Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica. *Normas* (Buenos Aires: 1997), 29-59.

- Realización de procedimientos, prueba diagnóstica o indicaciones sin orden médica.
- Cumplimiento de indicaciones verbales o telefónicas.
- Eventos o problemas administrativos de enfermería.

Se utilizaron planillas creadas al efecto para el vaciamiento de la información, las que nos permitieron el análisis de éstas y emitir conclusiones y recomendaciones.

Por constituir el objetivo de nuestro trabajo una evaluación del servicio, no se mencionan aspectos positivos encontrados, sólo se resaltan los principales problemas identificados, como diagnóstico inicial de la situación y punto de partida para la solución.

Resultados y discusión

Fueron evaluados todos los servicios de los 54 centros asistenciales con internación de la provincia Entre Ríos. Los principales problemas identificados fueron los siguientes:

La mayor parte del personal de enfermería son empíricos y auxiliares, a pesar de que en 1977 se modificaron los estudios de enfermería y se comenzó la conversión obligatoria de este personal a enfermeras generales y especializados, así como la formación en post básicos. En 1978, a partir del llamado de Alma Ata, se inició la formación de Licenciadas en Enfermería y al nuevo programa docente se incorporaron las ciencias humanísticas y sociales, administración sanitaria y los contenidos propios de dicha profesión. La formación deja de ser puramente hospitalaria y pasa a una enseñanza desde la atención primaria de la salud, con prácticas en los centros de salud; sin embargo, la provincia a la que hacemos referencia, comenzó con el proceso de reconversión en forma masiva hace apenas un año.

La capacitación gerencial insuficiente de las Jefas de Enfermeras en la mayor parte de los establecimientos, el 60.5% de los hospitales son dirigidos por auxiliares o empíricas, sin conocimientos, ni formación administrativa. Es válido señalar que en algunos centros hay personal capacitado en estas funciones y tampoco cumple con el papel que les corresponde. No se lleva documentación establecida para una jefatura, ni plan de trabajo, ni planificación de actividades docentes, de investigación, asistenciales, ni

reuniones administrativas. El gerenciamiento es básico para el control y realización adecuada del proceso, para evitar indisciplinas y para lograr mayor satisfacción y capacitación.

El no cumplimiento del papel de Jefa de Enfermeras, ni el de supervisoras en los lugares donde existen. No están delimitadas las funciones de los jefes y supervisores, y éstas se dedican a otras actividades, no inherentes a su función, factor que resta tiempo al desempeño de su actividad.

No existe espacio físico para el desenvolvimiento directivo. La limitación y conflicto de espacio de algunos centros, hace imposible un departamento para la jefatura de enfermería, local importante para el desempeño de reuniones, discusiones, archivo de documentos y organización en general.

Hay falta de comunicación e interrelación con la dirección de los centros, lo que conlleva a un escaso apoyo en la toma de medidas disciplinarias, e impide que se lleven a cabo actividades docentes, asistenciales y administrativas en conjunto. Se trabaja en forma aislada, siendo que el hospital es un ente que debe tener un enfoque sistémico, con una red de servicios de atención a la salud, asociado con una organización planificada, o como consecuencia de los factores asistenciales existentes.

Otro factor por tener en cuenta son los servicios de enfermería dirigidos por personal de menos nivel profesional, mientras existe el capacitado, o sea, empíricos y auxiliares dirigen en lugares donde hay personal profesional e incluso licenciados. Este problema conlleva a una falta de ética profesional.

El inadecuado conocimiento e incumplimiento en el PAE presenta los siguientes problemas:

- Incorrecto manejo de las historias clínicas.
- Toma incompleta de signos vitales.
- Escasa o ausente evolución de enfermería.
- Se cumplen indicaciones no actualizadas.
- En algunos casos no se corresponden los tratamientos cumplidos, con los indicados.

- Se cumplen indicaciones dadas por teléfono o verbalmente.
- Malas técnicas de enfermería e incumplimiento con las normas de prevención de “sepsis”.
- Utilización de material no estéril.
- *Office* de enfermería desorganizado y sin la higiene adecuada.
- Exceso de medicamentos en los *offices*, lo que traduce en que se hagan sobrepedidos y que no se lleve adecuadamente un control de la existencia de éstos.
- Depósito de medicamentos y “sets” de urgencias desorganizados, mezclados, con mala rotación de lotes y vencidos.

La delimitación de áreas limpias y sucias de enfermería es uno de los primeros requisitos para lograr la normatización de técnicas y procedimientos que permitan el control de la infección nosocomial.

El cumplimiento del PAE es de suma importancia para garantizar una óptima calidad de la atención al paciente y proporciona un procedimiento sistemático para que el usuario y la enfermera alcancen las metas de manera convenida, de mutuo acuerdo, y su empleo brinda una base cognoscitiva para la práctica autónoma basada en el modelo profesional de enfermería, por lo que debe ser exigido, constantemente controlado y evaluado como una de las funciones básicas de las autoridades competentes.

Se encuentran fallas en las normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias, se usa material no estéril (espéculos, guantes, depresores de lengua, algodón, termómetros, etc.)

En varios lugares se detecta que muchas enfermeras realizan actividades que no son inherentes a su profesión, no están dirigidas por la jefatura de enfermería, como en laboratorio, farmacia, admisión, servicio social. Si bien pueden intervenir de forma indirecta en estas actividades, no deben dedicarse de manera exclusiva a estas funciones, pues además de recargar el servicio, pierden conocimientos y habilidades en cuanto a su competencia y desempeño.

Se nota también desigualdad de normas en los diferentes servicios. No existe unificación de criterios de trabajo, ni de manejo de la documentación, incluso dentro del mismo servicio, todo ello debido a los aspectos

mencionados anteriormente causados fundamentalmente por el poco control, supervisión y papel administrativo.

Otra circunstancia para tener en cuenta es que los enfermeros están cumpliendo funciones que no están establecidas como mensajería, dirección de personal de ordenanza e incluso limpieza del centro, lo que recarga las actividades propias, resta tiempo para la dedicación de la atención al paciente y está en contra de las normas de bioseguridad.

Otro elemento que influye en forma negativa es el incumplimiento en las normas de esterilización. En gran parte de las unidades asistenciales no existe un Departamento de Esterilización centralizado, de esta manera el personal de enfermería o puede garantizar un esterilización perfecta. Se detectó el no cumplimiento de las normas establecidas (envoltura inadecuada del material, no uso de cinta testigo, ni otro control de la calidad).

No hay exigencia en el uso del uniforme, lo que atenta contra el buen porte, aspecto y distinción de este personal.

En muchos lugares se mantienen las tareas puramente burocráticas de la enfermera, bajo el control hegemónico del médico.

De la encuesta realizada a los pacientes internados y en salas de espera, un 93.7% manifestó que existe buen trato por parte de este personal, se recogió un reducido porcentaje de quejas en cuanto a maltratos verbales producidos.

Conclusiones

Se detectan importantes problemas en la práctica de enfermería desde el punto de vista administrativo, asistencial, docente e investigativo, por escasa capacitación, falta de planificación, supervisión, control y evaluación del proceso, que contribuyen a la falencia de una óptima calidad en la atención.

Recomendaciones

1. Crear desde el nivel central un plan estratégico de intervención para solucionar los problemas detectados.
2. Reformar el Programa Docente de formación de enfermería.

3. Cambiar el marco legislativo en cuatro niveles, fundamentalmente: función, gestión, curriculum profesional y docencia.
4. Modificar el contenido de trabajo del personal de enfermería del modelo tradicional a la formación integral con enfoque asistencial, administrativo, docente e investigativo e ir acercándolo al modelo de enfermería en la A P S.
5. Promover la capacitación permanente del personal, con énfasis en las normativas, funcionamiento y PAE.
6. Establecer sistemas de supervisión, control y evaluación de los servicios desde el nivel central hasta la base.
7. Fomentar la investigación en la enfermería.

Bernardo Manuel Corujo Martínez

José Rafael Mata Peña

Facultad de Medicina Julio Trigo de Ciudad de la Habana

Facultad de Bromatología

Universidad Nacional de Entre Ríos

Secretaría de Salud de la Provincia de Entre Ríos

3100 Paraná, Entre Ríos

E-mail: msentre@anmat.gov.ar