

CALIDAD EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A NEONATOS CRÍTICAMENTE ENFERMOS. HOSPITAL GENERAL DR. JUAN B. ZAYAS ALFONSO/2014

**QUALITY IN NURSING CARE TO CRITICALLY SICK NEONATOS.
GENERAL HOSPITAL DR. JUAN B. ZAYAS ALFONSO / 2014**

Autores:

Orlaysi Vistel Vega.¹, Dra.C.Mariela Gaibor González y Asociada Joven de la Academia de Ciencias de Cuba. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería²

1- Licenciada en Enfermería, Master en Atención Integral al niño. Profesor Asistente.

2- Licenciada en Enfermería, Doctora en Ciencias Pedagógicas. Universidad Estatal de Bolívar. Ecuador.

RESUMEN

En la calidad de servicios de una institución, participan los miembros del equipo de los servicios de Enfermería, debido a su amplia e importante intervención para el desarrollo de la atención al paciente produciendo un impacto positivo en la mortalidad y morbilidad, se realiza un estudio concurrente, retrospectivo, con el objetivo de evaluar la calidad de la atención de enfermería en neonatos críticamente enfermos, en la sala de neonatología, en el Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, de Septiembre a Diciembre del 2014, teniendo en cuenta la contra referencia, la estructura, el proceso y la satisfacción de madres, acompañantes y enfermeras. Retrospectiva para evaluar la referencia, en la Unidad de Cuidados intensivos Neonatales, específicamente en el cubículo de atención a neonatos críticamente enfermos, con un universo de estudio de neonatos ingresados en el cubículo de atención a neonatos críticamente enfermos y el total de enfermeras que prestaron sus servicios durante el periodo evaluado.

Palabras Clave: calidad, cuidados de enfermería, neonatos.

ABSTRACT

In the quality of services of an institution the members of the nursing team participate because of their extensive and important intervention for the development of a patient care having a positive impact on mortality and morbidity, a concurrent study is carried out, Retrospective study with the objective of evaluating the quality of nursing care in critically ill neonates in the neonatology ward at the General Hospital Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, from September to December 2014, taking into account The counter reference, the structure, the process and the satisfaction of mothers, companions and nurses. Retrospective to evaluate the reference, in the Neonatal Intensive Care Unit specifically in the cubicle of attention to critically ill neonates, with a universe of study of Neonates entered in the cubicle of attention to critically ill neonates and the total of nurses who rendered their services During the period evaluated.

Key Words: quality, nursing care, neonates.

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería desempeña un papel esencial en la recuperación, por paliar el dolor físico, aliviar el sufrimiento mental, y en lo posible, evitar que surjan complicaciones. (3) La enfermería siempre ha mostrado disposición y compromiso con la seguridad del paciente y los procesos de la atención que brinda. Hace falta amor por la gente y deseos sinceros de ayudar a los demás, pero sin afectar la calidad. (4,5) Las estrategias de calidad han sufrido cambios en respuesta a un proceso continuo en las fuerzas políticas, sociales y económicas. (6) que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición. (8)

Nos esforzamos por la excelencia, primeramente para dar satisfacción a aquellos para quienes trabajamos; teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, realizamos este estudio con el objetivo de evaluar la calidad de la atención de enfermería en neonatos críticamente enfermos, en la sala de neonatología, en el Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, en Septiembre a Diciembre del 2014.

Desarrollo

El recurso humano constituye un eslabón preponderante en la cadena que conforma todo lo relacionado con el proceso de calidad, y, ocupa vital importancia si se trata de la atención a los neonatos, como es el caso de la muestra que fue objeto de estudio, quienes requieren ser atendidos por un personal altamente calificado, cumplen con los requisitos fijados por el equipo de investigación y cumplen con lo normado en la plantilla del servicio, permitiendo el buen funcionamiento del personal de enfermería y el trabajo holgado, pues los que se encontraron en uso y existencia en el control de fondos fijos y medios básicos estaban acreditados aptos para el uso por el Comité Estatal de Normalización, y fueron suficientes según lo establecido por el equipo de investigación.(10)

Es de vital importancia también, la relación estrecha entre los niveles de atención con la adecuada referencia, el informe exhaustivo del cuadro clínico, antecedentes de salud personal y familiar, los factores de riesgo, el examen físico de la paciente, complementarios e impresión diagnóstica, los controles prenatales y los antecedentes del peri-parto, todo dato importante que pueda ilustrar al personal de salud en el manejo del paciente, seguimiento y terapéutica adecuada, de esta misma forma es importante una adecuada contra referencia, a través de la hoja de egreso del neonato actualizado correctamente confeccionada, que recoja todo lo relacionado con el ingreso, el diagnóstico definitivo, estudios realizados, tratamiento, complicaciones y recomendaciones a cumplir en el área de salud y su vacunación garantizando la

continuidad del trabajo a nivel primario, por otra parte cobra gran valor la visita del médico y la enfermera de la familia a la institución hospitalaria reflejados en la Historia Clínica como documento legal de gran valor(14). Un proceso adecuado, no encierra, obligatoriamente un buen resultado, aunque algunos autores destacan una relación más estrecha entre proceso, y resultados que éstos con la estructura, pues plantean que una mejora en la calidad de los servicios prestados engendra mejoría en técnicas de salud o satisfacción. (15)

Materiales y Métodos

Se realiza un estudio concurrente para evaluar la contra referencia, la estructura, el proceso y la satisfacción de pacientes, acompañantes y enfermeras. Retrospectiva para evaluar la referencia, en la Unidad de cuidados intensivos neonatales, del Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, en el periodo Julio a Diciembre del 2014.

Con un universo de estudio: Neonatos ingresados en la Unidad de cuidados intensivos neonatales-16 y total de enfermeras que prestaron sus servicios durante el periodo evaluado.

Se tuvieron en cuenta determinados criterios de inclusión de exclusión

El estudio se estructuró en 2 etapas: -Preparación del proceso y ejecución del proceso

Los datos fueron procesados por medios computacionales, y se utiliza el por ciento por tratarse en todos los casos de variables cuantitativas y el coeficiente de calidad (Cc), que es un índice cualitativo que resume la proporción entre el indicador y el estándar, que se calculó a través de la fórmula:

$$\text{Coeficiente de calidad} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}}$$

Cc>1: indicador o criterio adecuado o bueno.

Cc<1: Indicador o criterio Inadecuado o malo.

Para cumplimentar los objetivos de la investigación se trazaron los criterios, indicadores, estándares establecidos por el equipo de investigación. (Ver anexo-1)

Resultados

Veamos en el cuadro 1 de los 4 tipos de recursos humanos evaluados reflejan coeficiente de calidad adecuado, alcanzando el 90% de los indicadores y estándares establecidos.

En la evaluación del desempeño de las enfermeras que fueron objeto de estudio (tabla-2) detectamos un desempeño profesional adecuado según los estándares establecidos por el equipo de investigación.

Analizando la satisfacción del personal de enfermería que labora en la Unidad Obstétrica observamos que de los 9 criterios evaluados que se exponen en el (cuadro -3), 8 resultaron adecuados según los estándares esta-

blecidos, pero uno quedó evaluado como inadecuado, pues parte del personal de enfermería encuestado refirió insatisfacción ante el incumplimiento del Programa de Maternidad y Paternidad responsable,

En el (cuadro 4), se analiza la satisfacción de pacientes y familiares con la atención recibida, donde 4 de los criterios evaluados resultaron adecuados según los estándares establecidos por el equipo de investigación evidenciándose un trato afable, y se destaca la inmediatez con que se reciben los cuidados de enfermería.

Discusión

Para lograr este cambio en el Sistema Nacional de Salud es necesario tener presente tres elementos básicos: la selección de los recursos humanos, proceso integral (de formación, especialización y perfeccionamiento de los profesionales, técnicos y demás trabajadores de la salud) y la evaluación o monitoreo tanto de la calidad como del desempeño profesional. (11)

Históricamente, el perfeccionamiento, la capacitación o educación continua de los recursos humanos, ha sido de difícil solución en todo el mundo, esta, transita por múltiples modalidades y comienza con la auto preparación de los involucrados. (13).

Desde la década de los 90, en Cuba se planteó la necesidad de aumentar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, condición básica para lograr la calidad de la docencia, que a su vez actúa favorablemente sobre los indicadores de salud, por lo que desde entonces nuestro país cumple con lo que en 1996 se expresó en la Declaración de Montreal ... se ha visto decrecer la capacidad y la voluntad para aportar los recursos humanos profesionales y financieros requeridos para el mejoramiento de la salud de los trabajadores....”(14)

Conclusiones

Los resultados obtenidos entre la interacción del proveedor y usuario al efecto de la asistencia y al impacto de las intervenciones, aportaron información respecto a cambios en el estado de salud, calidad de vida de los neonatos atendidos y conocimientos adquiridos por las madres y familiares.

Seguir trabajando en la falta de preparación de padres y familiares, tutores para este momento tan importante, no permite que se pueda cumplimentar el Programa de Maternidad y Paternidad Responsable, en lo que se refiere a la presencia de un familiar en la realización de los menesteres del niño críticamente enfermo.

Recomendaciones

Divulgar el quehacer diario de este colectivo de trabajadores, para que se obtengan resultados relevantes en otras unidades de salud.

Referencias Bibliográficas

1. Colectivo de autores. Manual de Enfermería General. La Habana Editorial Pueblo y Educación. La Habana

- 1985, 1pt: 78.
2. Colectivo de autores. Proceso de Atención de Enfermería y Diagnósticos de Enfermería practicado. Editorial de Ciencias Médicas. 2da Edición. 2000: 46,80.
 3. Sociedad Chilena de Enfermería. Responsabilidad de la enfermera consigo misma [citado 23 Ago 2012]. Disponible en: <http://www.bioeticachile.cl/felaibe/documentos/colombia/Cdigo%20Colombiano%20Enfermeria%203.pdf>
 4. Williams, G.I Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica. Calidad de los servicios de salud. <http://www.gov.ar/pressal/cuerpos/calidad.html#talleres>. (Artículo de Internet consultado el 14/01/14).
 5. Consejo Internacional de Enfermería: Definición de enfermería, Definición de enfermería, 2011. Disponible en www.enfermeria21.com (revisado: 14 de Enero 2014).
 6. Medicina NZ, Acciones independientes de enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana 2006. P16/25.
 7. Ramos Domínguez BN. Control de calidad de la atención de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
 8. Ruiz, Fanny. La calidad: Compromiso y Filosofía de gestión. <http://gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/calidadfilocomp.htm>. (Consulta 14/01/14)
 9. Aranaz Andrés JM. Calidad de los servicios clínicos. <http://www.gerenciasalud.com/art328.htm>. (consultado 14/01/14).
 10. Aceptación de la calidad en productos y servicios. <http://qualityconsultant.com> La paz en Bolivia. (Consulta 14/01/14).
 11. Urbina Laza O. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. Rev Cubana Enfermer. 2011 [citado 23 Ago 2012]; 27(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192011000300008&script=sci_
 12. Moreno Hernando J. Grupo Respiratorio de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones sobre ventiloterapia convencional neonatal. AnEspPediatr 2001; 55: 244-250
 13. Gutiérrez A, Izquierdo I, Morcillo F. Ventilación de alta frecuencia oscilatoria en el recién nacido. En: De guardia en Neonatología. ERGON. Madrid. 2da edición 2008: 406-411.
 14. Engle W.A, Committee on Fetus and Newborn. Surfactant-Replacement Therapy for Respiratory Distress in the Preterm and Term Neonate. Pediatrics [serie en internet]. 2008; [citado : febrero 2010]. 121;419-43
 15. Miranda, Jiménez: Aplicación del Programa nacional de maternidad y paternidad responsables. Evaluación y control de sus acciones integrales. Trabajo de diploma en opción por el título de Especialista en Ginecología y Obstetricia. Santiago de Cuba 2005.

Anexos

Cuadro 1: Disponibilidad de los recursos humanos en el Cubículo de cuidados intensivos. Sala de Neonatología. Hospital General Santiago.2014

Indicadores del criterio: Recursos Humanos.	Estándares	No. Real	Indicadores	Cc
Enfermeras Licenciadas Especializadas	90%	8	100%	1.11
Enfermeras Licenciadas Verticalizadas.	90%	2	100%	1.11
Enfermeras Licenciadas	90%	4	100%	1.11
Post básicos	90%	4	100%	1.11

Cc: Coeficiente de calidad

Cuadro 2: Evaluación del desempeño del personal de enfermería en Neonatología. Hospital General Santiago 2014

Criterios a tener con los neonatos	Estándar	No. Real	Indicadores	Cc
Recepción en el servicio.	90%	10	100%	1.11
Recepción en la historia clínica	90%	10	100%	1.11
Seguimiento durante su evolución hasta su mejoría o fallecimiento.	90%	8	100%	1.11
Administración medicamentos.	90%	6	100%	1.11
Lavado de manos	90%	20	100%	1.11

Cc: Coeficiente de calidad

Cuadro 3: Satisfacción del personal de enfermería.

Criterios	Estándar	No. Real	Indicadores	Cc.
Suficientes recursos materiales.	90%	20	100%	1.11
Condiciones constructivas	90%	20	100%	1.11
Condiciones de higiene	90%	20	100%	1.11
Posibilidades de superación	90%	20	100%	1.11
Recibo de informaciones	90%	20	100%	1.11
Apoyo por parte de los superiores	90%	20	100%	1.11
Satisfacción con el trabajo	90%	8	40%	0.4
Reconocimiento de sus funciones por parte del equipo de trabajo	90%	20	100%	1.11
Reconocimiento de sus funciones por parte de pacientes y familiares	90%	20	100%	1.11

Cc: Coeficiente de calidad

Cuadro 4: Satisfacción de las padres y/o familiares con la atención recibida.

Criterios	Estándar	No. Real	Indicadores	Cc.
Inmediatez con que se recibe los servicio de enfermería	90%	50	100%	1.11
Trato de los(as) enfermeros(as) con sus pacientes	90%	50	100%	1.11
Satisfacción de las pacientes con los alimentos que recibe	90%	50	100%	1.11
Satisfacción de los familiares con la atención recibida	90%	50	100%	1.11
Satisfacción de pacientes y familiares con el programa de Maternidad y Paternidad Responsables	90%	30	60%	0.06

Cc: Coeficiente de calidad