

Instituto Superior de Ciencias Médicas Facultad de Medicina No. 2. Santiago de Cuba

EL DESEMPEÑO DE ENFERMERÍA. PROFESIONALISMO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO. REPÚBLICA DE HAITÍ

Lic. Aleida Gandarias Edwards¹ y Dra. Isabel Gandarias Edwards²

RESUMEN

Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal en 51 enfermeras recalificadas, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple de un universo en iguales condiciones, que prestaban servicios en el Hospital General Universitario de Port au Prince, República de Haití, entre mayo y octubre de 1999, con el objetivo de valorar el desempeño y profesionalismo en el grupo que recibió educación continuada por personal de Enfermería de Cuba. Los datos se recogieron mediante la observación y fueron plasmados en formularios que se aplicaron de forma individual. La información se procesó por medios computarizados y se usó la prueba de diferencia de proporciones para su validación. El análisis de los resultados reveló que fue significativa la cifra de las enfermeras evaluadas con calificación satisfactoria en la autorregulación profesional con los estudiantes, equipo clínico, usuarios y demás enfermeras; en el desempeño, un alto número obtuvo una valoración satisfactoria, con relevante significación estadística, al igual que en las intervenciones de enfermería en las diferentes técnicas y procedimientos básicos para la atención al paciente y en el profesionalismo. Se concluyó que todos estos logros pudieron alcanzarse con la intervención de las autoras en el cumplimiento de la misión médica internacionalista en ese país.

DeCS: ANALISIS Y DESEMPEÑO DE TAREAS; ATENCION DE ENFERMERIA; MISIONES MEDICAS OFICIALES; CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD; EDUCACION CONTINUA EN ENFERMERIA; EVALUACION EN ENFERMERIA; HAITI.

En 1998, las regiones de Centro América y Haití resultaron seriamente dañadas durante el paso de los ciclones York y Misch. Esto dio lugar a que por iniciativa del Comandante en Jefe de la Revolución Cubana, *Fidel Castro*, se retomara la idea del

internacionalismo en forma de ayuda humanitaria con la participación de profesionales de la salud.

Los avances cualitativos y cuantitativos de Cuba, en lo que a educación médica se refiere, constituyen un fenómeno mun-

¹ Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente.

² Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesora de Medicina General Integral.

dial, cuyos ecos repercuten cada vez con más fuerza en Centro América y el Caribe.¹

La información y nivel de exigencia de los enfermos, sumado a la complejidad de los conocimientos del personal de la salud, determinan la necesidad de la educación médica continua, lo cual en Enfermería resulta apremiante, por cuanto la sociedad exige que continuamente se incremente la calidad de la atención que reciben de todos aquellos que les prestan servicios, situación que se refleja en el creciente interés de los profesionales por superarse.^{2,3}

En Haití, más de las dos terceras partes del personal de Enfermería son auxiliares; de ahí que para los integrantes de la misión médica cubana en ese país, éste fuera un momento propicio para elevar la calidad del trabajo en ese sector mediante el control y la enseñanza y valorar desempeño y profesionalismo de manera que repercuta beneficiosamente en el estado y la sociedad haitianas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal en el Hospital General Universitario de Port au Prince en Haití, desde mayo hasta octubre de 1999, con la finalidad de evaluar el desempeño de las enfermeras después de ser recalificadas por las autoras del trabajo, para lo cual de un universo de 101 que fueron capacitadas, se seleccionaron 51 mediante muestreo aleatorio simple. Con este propósito se confeccionó un formulario (anexos 1 y 2), que incluyó algunas variables cualitativas, como son:

- Relación enfermera-equipo de trabajo
- La independencia
- Auditoría clínica (desempeño)

- Tipos de procederes (se valoraron técnicas comunes y básicas de la especialidad).

Los datos se obtuvieron mediante la observación "sin el conocimiento de las evaluadas" en visitas sistémicas a los servicios donde se encontraban laborando. En cada variable se utilizó el término *satisfactorio* cuando el aspecto evaluado respondía a su cumplimiento en un rango de 90-100 puntos, y de *no satisfactorio* si era de 89 y menos. En la evaluación de la conducta ética (anexo 3) se procedió de igual modo, pero la calificación de *satisfactorio* se otorgó cuando hubo una sola interrogante con respuesta negativa y de *no satisfactorio* (menos de 90 puntos) cuando en más de una interrogante la respuesta fue no. En este breve interrogatorio del significado de la conducta ética se consideró la combinación de valores de acuerdo con los datos recogidos del colectivo de trabajo y de los pacientes del servicio en cuestión.

La información se procesó en una computadora mediante el sistema Window 97, y se plasmó en tablas en las que se usó el porcentaje como medida de resumen, mientras que la validación de los datos se efectuó a través de la prueba de diferencias de proporciones con $p < 0,01$.

RESULTADOS

Según la calificación y servicios (tabla 1), vemos que predominaron las enfermeras generales con 31 (60,7 %), las que se hallaban ubicadas en Medicina, Cirugía, Maternidad y Urgencias; les siguieron las licenciadas con 11 (21,5 %), que además de las salas mencionadas, también laboraban en pediatría y, por último, las pediátricas con 9 (17,6 %), incorporadas a las salas de Pediatría y Urgencias en la atención a niños.

La tabla 2 resume el comportamiento de la autorregulación profesional; nótese que la comunicación con los médicos resultó satisfactoria en el 84,4 %, y de 100, 98, 94,1 y 92,1 % con enfermeras, clientes, estudiantes y otros trabajadores, respectivamente, lo que resultó significativo en cada aspecto ($p < 0,01$).

El desempeño de las enfermeras resultó *satisfactorio* en los siguientes aspectos: evidencia de manejo competente del paciente, buen liderazgo y ejecución de procedimientos en 47 (92,5 %), 48 (94,1 %) y 43 (84,4 %), respectivamente y no *satisfactorio* en 4 (7,5 %), 3 (5,9 %) y 8 (15,6 %), en ese mismo orden, lo cual tuvo significación estadística ($p < 0,01$).

En cuanto a la ejecución de procedimientos básicos (tabla 3), las mayores cifras con resultados *satisfactorios* correspondieron a la vía oral (98 %), vía subcutánea (92,5 %) y medición de la temperatura en los signos vitales (94,1 %); los restantes procedimientos fueron evaluados de *satisfactorio* entre 40 y 43 de las evaluadas, con expresión significativa en cada técnica ($p < 0,01$).

El profesionalismo se puso de manifiesto con resultados *satisfactorios* en 51 enfermeras con respecto a la conducta ética (100 %), así como en 46 (90,1 %) y 38 (74,5 %) en el servicio y pericia, respectivamente; y *no satisfactorio* en 5 (9,9 %) y 13 (25,5 %) en estos 2 últimos aspectos, todo lo cual resultó significativo desde el punto de vista estadístico ($p < 0,01$).

TABLA 1. Distribución de enfermeras según calificación y servicio. Hospital Universitario de Haití

Calificación enfermeras generales	Generales		Pediátricas		Licenciadas		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Medicina	14	27,6	-	-	1	2,0	15	29,6
Cirugía	7	13,7	-	-	4	7,8	11	21,5
Pediatría	-	-	8	15,6	2	3,9	10	19,5
Maternidad	5	9,8	-	-	1	2,0	6	11,8
Urgencia	5	9,8	1	2,0	3	5,8	9	17,6
Total	31	60,9	9	17,6	11	21,5	51	100,0

Fuente: Encuesta.

TABLA 2. Comportamiento de la autorregulación profesional del personal según evaluación. Hospital Universitario de Haití

Autorregulación personal	Evaluación				Total	
	Satisfactoria		No satisfactoria		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%
Médicos	43	84,4	8	15,6	51	100*
Enfermeras del servicio	51	100,0	-	-	51	100*
Estudiantes	48	94,1	3	5,9	51	100*
Otros trabajadores	47	92,2	4	7,5	51	100*
Pacientes o clientes	50	98,0	1	2,0	51	100*

* $P < 0,01$.

TABLA 3. Evaluación de procedimientos básicos. Hospital Universitario de Haití

Procedimientos básicos	Evaluación				Total	
	Satisfactoria		No satisfactoria		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%
Administración medicamentos						
• Vía oral	50	98,0	1	2,0	51	100*
• Vía intramuscular	40	78,5	11	21,5	51	100*
• Vía endovenosa	40	78,5	11	21,5	51	100*
• Vía subcutánea	47	92,5	4	7,5	51	100*
Ejecución de curas:						
• Aséptica	43	84,4	8	15,6	51	100*
• Séptica	43	84,4	8	15,6	51	100*
Medición de signos vitales						
• Tensión arterial	43	84,4	8	15,6	51	100*
• Pulso o frecuencia cardíaca	40	78,5	11	21,5	51	100*
• Respiración	40	78,5	11	21,5	51	100*
• Temperatura	48	94,1	3	5,9	51	100*
Administración de oxígeno	48	94,1	3	5,9	51	100*
Colocación de sonda						
• Nasal	40	78,5	11	21,5	51	100*
• Gástrica	40	78,5	11	21,5	51	100*
• Uretral	40	78,5	11	21,5	51	100*

* P < 0,01.

Fuente: Guía de Evaluación.

DISCUSIÓN

El desempeño de las enfermeras comprende actitudes frente a las prácticas, los conocimientos y las habilidades; es la expresión exterior y visible del profesionalismo.^{1,4}

Aunque en este estudio el grupo mayoritario fueron las enfermeras generales, seguidas por las licenciadas en Enfermería, en realidad, la mayor cifra de las trabajadoras de esta rama son auxiliares, como corresponde a un hospital en vías de desarrollo,⁵ pero éstas no figuran como objetivo de esta investigación.

La autorregulación profesional constituye uno de los elementos de la complicada relación entre la profesión médica y la so-

cialidad, la cual empieza a considerarse como una continuación dinámica que se inicia con el médico de forma individual y se hace extensiva a todo el equipo clínico.^{2,6-8} En este trabajo se hizo evidente al manifestarse la autorregulación de forma satisfactoria en la mayoría de los elementos estudiados: médicos, enfermeras, estudiantes y otros trabajadores.

Para poder conocer cómo fue la calidad de la atención de Enfermería en la práctica se evaluó su desempeño, teniendo en cuenta la conducta cotidiana, que constituye la demostración viva de su pericia, ética y compromiso: su profesionalismo, "lo que hace y en qué forma lo hace", importa tanto como lo que dice.^{3,4,8} Podemos decir que la mayoría de las enfermeras brindaron una

atención competente a los pacientes, efecto que se expresa en rubros tan diversos como en el reconocimiento de los límites de la propia práctica.^{2,7}

El buen liderazgo en el trato al paciente resulta decisivo para la calidad de la práctica y la educación de la profesión.^{2,9}

La ejecución de procedimientos se evidenció de manera correcta en la mayoría de las profesionales evaluadas, lo cual no alcanzó la totalidad por la carencia de recursos materiales, que en ocasiones impidió la eficiente acción dependiente.

La revisión externa de los colegas representa un estímulo esencial para el desempeño efectivo y deberá convertirse en parte integral de la autorregulación; se aplica por igual a personas, equipos e instituciones.^{2,4,5,7,8}

Al desplegar esta actividad en las enfermeras evaluadas, se pudo comprobar que en la ejecución de procedimientos básicos hubo un comportamiento casi similar en la mayoría, lo que se considera aceptable por las objetivas dificultades y déficit de recursos materiales para el cumplimiento de las intervenciones de Enfermería dependientes, teniendo en cuenta la participación del paciente o el familiar, con la posibilidad de costearse a sí mismo el recurso para los diferentes procederes.

El profesionalismo descansa sobre 3 pilares, que juntos constituyen la base de su independencia o autonomía.^{2,3} Como se observa, en la pericia gran parte de las evaluadas alcanzaron resultados satisfactorios; en las restantes esto no se logró, porque no todas sienten motivación por buscar respuesta a los problemas de trabajo y salud a través de la investigación. La conducta ética se manifestó de forma satisfactoria en la totalidad de la muestra por su profesionalismo, tal como señalan otros autores.² Asimismo, el servicio se consideró eficaz, el cual implica el compromiso vocacional de darles prioridad a los intereses del paciente.^{2,4,8}

De todo lo antes expuesto es posible concluir que la actividad desplegada por las autoras en función de la recalificación del personal seleccionado resultó satisfactoria, ya que las evaluadas obtuvieron altas calificaciones en la valoración del desempeño, autorregulación, profesionalismo y ejecución de procederes; asimismo, resulta necesario seguir realizando la labor de educación continuada con el resto del personal, a fin de elevar la calidad en la atención que brindan todas las enfermeras de dicha institución y así incrementar las perspectivas a las que aspiran las máximas direcciones de Cuba y Haití: reducir la morbilidad y mortalidad en la población en todos los grupos etáreos.

ANEXO 1. Guía individual del evaluado

Servicio

Fecha:

Calificación técnica:

Satisfactorio
80-100 puntos

No satisfactorio
80-0 puntos

I. Relación enfermera-equipo de trabajo

- . Pacientes
- . Estudiantes
- . Enfermeras del Servicio
- . Médicos
- . Otros trabajadores

ANEXO 1. Continuación

- II. La independencia
 - . Pericia
 - . Conducta ética
 - . Servicio

- III. Auditoría clínica (Desempeño)
 - . Evidencia del manejo competente del paciente
 - . Buen liderazgo en el paciente
 - . Ejecución y procedimientos

- IV. Tipo de proceder
 - . Administración de medicamentos
 - Vía oral
 - Vía intramuscular
 - Vía endovenosa
 - Vía subcutánea
 - Vía mucosa
 - . Ejecución de curas
 - Asépticas
 - Sépticas
 - . Toma de signos vitales
 - Temperatura
 - Pulso o frecuencia cardíaca
 - Respiración
 - Tensión arterial

ANEXO 2. *Observación de evaluación de procedimientos*

Nombre y apellidos

Servicio

No. criterios

Satisfactorio

No satisfactorio

1. Verificar la indicación médica
2. Identifica al paciente atendiendo la esfera psicológica
3. Realiza lavado de manos
4. Prepara material y equipo necesario
5. Traslada material y equipo al lado del paciente
6. Realiza preparación psicológica antes del procedimiento
7. Realiza procedimiento específico según técnica o proceder
8. Acomoda al paciente después del proceder atendiendo esfera psicológica
9. Retira material y equipo utilizado
10. Realiza desinfección mecánica del equipo utilizado según proceder
11. Realiza lavado de manos después del proceder
12. Registra en la historia clínica las anotaciones y observaciones según procedimiento

ANEXO 3. Valoración de la conducta ética

	Sí	No
1. ¿Respeto la privacidad del paciente?		
2. ¿Conserva el juicio del usuario?		
3. ¿Comenta con personas de la sala la situación del usuario, sin fundamentos?		
4. ¿Informa a familiares la situación de salud del enfermo sin autorización médica?		

Valoración conducta ética

Satisfactorio No satisfactorio

90-100 puntos 80-0 puntos

SUMMARY

A prospective longitudinal study was made among 51 requalified nurses selected by simple random sampling from a group of nurses that worked under the same conditions at the University Hospital of Port au Prince, Republic of Haiti, between May and October, 1999, aimed at assessing the performance and professionalism of the group that received continuing education from Cuban nursing personnel. Data were collected by observation and included in questionnaires that were individually applied. Information was processed by computer and the test of difference of proportions was used for its validation. The analysis of the results revealed that a significant number of nurses got a satisfactory evaluation in the professional self-regulation with students, medical team, patients and nurses. As to performance, nursing interventions in the different techniques and basic procedures for patient care and professionalism, a considerable amount of nurses also had a good assessment with a remarkable statistical significance. It was concluded that all these achievements were possible thanks to the internationalist medical mission fulfilled by the authors in that country.

Subject headings: TASK PERFORMANCE AND ANALYSIS; NURSING CARE; MEDICAL MISSIONS, OFFICIAL; QUALITY OF HEALTH CARE; EDUCATION, NURSING, CONTINUING; NURSING ASSESSMENT; HAITI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa de Adiestramiento en Salud de Centroamérica y Panamá (PASCAP). Evaluación del desempeño para la educación permanente del equipo local de salud. San José: OPS, 1992:6-12.
2. La educación superior de enfermería: una respuesta al presente con proyección para el futuro (editorial). Rev Cubana Enferm 1994;10(1):3-4.
3. Clasen Roschke MA, Butler Collado C. Evaluación de proyectos de educación permanente: supuestos y perspectivas. En: Haddad J, Clasen Roschke MA, Devini MC, eds. Educación permanente del personal de salud. Washington, DC:OPS,1994:187-212.
4. Trincado Agudo MT, Fernández Caballero E. Calidad en enfermería. Rev Cubana Enferm 1995;11(1):7-13.
5. Páez Armenteros J, Garrido Veria A, Díaz Jiménez O. Asistencia de enfermería: ante un nuevo siglo, su marco futuro. Rev Cubana Enferm 1986;2(3):249-58.
6. Los desafíos del desarrollo. Formación de personal de salud. Educ Med Salud 1995;29(2):243-51.
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Evaluación de la competencia y el desempeño profesional en la educación en salud: la Habana: MINSAP; 1997:2-6.
8. Syr Salas-Perea R. Competencia y desempeño profesionales. En: Competencia y desempeño profesionales (Educación en salud). La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1999: 117-40.
9. Fernández Caballero E, Castell-Florit Serrate P. Liderazgo. En: Gerencia en salud (selección de temas). La Habana:1999;t2:134-48.

Recibido: 30 de junio del 2000. Aprobado: 18 de septiembre del 2000.

Lic. *Aleida Gandarias Edwards*. Instituto Superior de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina No. 2. Santiago de Cuba, Cuba.