

## Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente

### Nursing competences for patient' safety

**Dra. C. Omayda Urbina Laza**

Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

En el período comprendido entre el 2002 al 2005 se realizó una investigación aprobada por el Programa Ramal en Investigaciones en Sistemas y Servicios de Salud la que consistió en la evaluación de las competencias específicas del personal de enfermería que labora en los servicios de neonatología, como resultado se obtuvieron también las competencias genéricas para los profesionales de enfermería que laboran en cualquiera de los tres niveles de atención. El objetivo fue determinar la vinculación de las competencias genéricas con las principales acciones que realiza el personal de enfermería para la seguridad del paciente. Metodología: se realizó una amplia búsqueda bibliográfica referente al tema de la seguridad del paciente y las competencias de los profesionales de enfermería. Por lo que se concluyó que como resultado de esta relación se potencializa la responsabilidad profesional implícita en el acto del cuidado. Lo que demanda una formación de enfermeros con una visión científica de la profesión, preocupados por el bien de la humanidad, capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad y libres de riesgo.

**Palabras clave:** seguridad del paciente, competencias, enfermería.

---

#### ABSTRACT

From 2002 and 2005 a research approved by the Branch Program of Researches in Health Systems and Services was conducted consisting of assessment of competences specific of the nursing staff working in neonatology services, also achieving the genetic competences for nursing professionals working in any of the three care levels. The aim of present paper was to determine the link of generic

competences with the main actions performing the nursing staff for patient's safety. Methodology: A comprehensive bibliographic search was conducted related to subject of patient's safety and the competences of nursing professionals. Thus, we concluded that as result of this link the professional responsibility is strengthened which is implicit in the care act. Thus, it is necessary the training of nurses with a scientific vision of the profession, worried by the wellbeing of mankind and able to offer opportune cares with quality and risk-free.

**Key words:** Patient's safety, competences, nursing.

---

## INTRODUCCIÓN

La formación para el trabajo es una mezcla entre educación, experiencia laboral y formación específica adquirida a lo largo de la vida, de ahí que las competencias se definen y se construyen en la práctica social y son una tarea conjunta entre empresas, trabajadores y educadores.<sup>1</sup> Se entiende por competencia a los conocimientos, capacidades y valores asociados con un determinado ámbito del quehacer humano.<sup>2</sup>

De manera general las competencias surgen a partir de las exigencias de las instituciones formadoras, los servicios y la sociedad y a la necesidad de poseer una fuerza laboral calificada; se desarrollan por tanto desde el mundo del trabajo, a partir de diferentes opciones relacionadas con la calificación, las que suprimen o palian los déficit de los sistemas formadores y adecuan la fuerza de trabajo a las necesidades y condiciones laborales reales.<sup>3</sup>

En este análisis se evidencia la necesidad de las competencias como un recurso del trabajador y de la organización, para el logro de los resultados propuestos de uno y del otro. De ahí la necesidad de la gestión del capital humano basada en las competencias laborales y la formación de competencias necesarias para cada organización, con el fin de responder a los requerimientos y necesidades.

Para la profesión de enfermería las competencias laborales resultan de vital importancia, dada su misión relacionada, entre otros aspectos, con el cuidado para mantener o recuperar la salud, prevenir enfermedades y rehabilitar a las personas con secuelas y dada las acciones que realiza este profesional en los servicios de salud, hace que tenga que desarrollar actitudes y valores consecuentemente con su misión. Es por ello que la enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento.

En este trabajo se consideró que la seguridad del paciente es la ausencia de accidentes o lesiones prevenibles producidos por la atención que se brinda, como resultado de servicios eficaces y satisfactorios que garantizan una atención de calidad. El objetivo del trabajo es determinar la vinculación de las competencias genéricas con las acciones que realiza el personal de enfermería para la seguridad del paciente.

## DESARROLLO

Desde la perspectiva de los servicios de salud las competencias profesionales abarcan los aspectos cognoscitivos de la clínica y otros necesarios para el adecuado desempeño de la profesión, entre ellos se encuentran: la relación profesional-paciente y la estrecha relación que debe existir entre asistencia-investigación-docencia y administración. Es así que los procesos laborales contemporáneos y la reorganización de los mercados hacen referencia a una revolución en las habilidades y labores requeridas para los diferentes niveles y tipos de empleo y trabajo, y constituyen una base objetiva de la integración de muchas de las competencias necesarias, en los procesos laborales y del desarrollo individual y social.

De forma general las competencias surgen a partir de las exigencias de las instituciones formadoras, los servicios y la sociedad y a la necesidad de poseer una fuerza laboral calificada; se desarrollan entonces desde el mundo del trabajo diferentes opciones relacionadas con la calificación, las que suprimen o palian los déficit de los sistemas formadores y adecuan la fuerza de trabajo a las necesidades y condiciones laborales reales.<sup>3</sup>

Las competencias pueden ser comunes, pero se considera que también deben especificarse para cada servicio, empresa u organización, teniendo como precedente que éstas constituyen en el momento actual, el mayor recurso que poseen las organizaciones para su efectividad.

Es necesario precisar dos ideas básicas en cuanto a las competencias:

1. El término está asociado al conjunto de saberes y está íntimamente relacionado a valores y comportamientos que determinan las competencias laborales.
2. Las competencias se obtienen mediante un proceso continuo de perfeccionamiento y adaptación durante la vida laboral.

Después del análisis de múltiples definiciones de competencias y sus tendencias, se definieron para el contexto cubano como; *la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; también responde a las funciones y tareas de un profesional para desarrollarse idóneamente en su puesto de trabajo y es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación.*<sup>4</sup>

En la definición de competencias enunciada, se tomó como uno de los aspectos a tratar la relación entre competencias y funciones, pues en la actualidad las competencias constituyen un referente teórico de importancia en el proceso de trabajo y es muy estrecho el vínculo entre ellas, pues para definir competencias, previamente se deben determinar o establecer las funciones. Se considera entonces necesario, incluir la experiencia en el proceso de adquisición de competencias que atribuye a las mismas un carácter dinámico, de lo que se concluye, que estas pueden ser adquiridas a lo largo de toda la vida activa, en cuyo proceso un factor esencial es la flexibilidad y la adaptación. Es preciso reforzar que cualquier tipo de competencia responde al espacio y tiempo histórico que sirve de contexto como se ha expuesto con anterioridad.

Es por ello que los sistemas de salud requieren que todos los responsables en brindar atención a la población, se involucren con las acciones destinadas a mejorar la calidad del servicio en los diversos ámbitos. La profesión de enfermería trabaja

arduamente por mejorar la calidad de la formación, la asistencia, la investigación y la gestión de enfermería; para lograr así, una mayor seguridad del paciente.

Es una prioridad de la salud pública la seguridad de los pacientes, expresada en las políticas de diferentes organizaciones internacionales que velan por la calidad de los servicios de salud, entre ellas se encuentran: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), The Institute of Medicine y The Joint Commission de Estados Unidos, entre otros.<sup>5</sup> Para el Estado Cubano y el Sistema de Salud, también la seguridad del paciente es una prioridad y está enmarcada en las políticas dentro del sector salud.

Por seguridad del paciente se entiende "el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia científicamente probada, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias".<sup>6</sup> La seguridad hace parte de la caracterización de calidad de un servicio de salud con la oportunidad, la accesibilidad, la pertinencia y la continuidad.

Otro aspecto de vital importancia a tener en cuenta son los eventos adversos, ocasionados por una lesión resultante de la intervención de los servicios de salud que produce una discapacidad que puede ser medida; podría decirse que es el daño del paciente ocasionado por el contacto de éste con un sistema de salud. Los eventos adversos son todos los riesgos que corren los pacientes en los procesos de atención en salud, derivados de la multiplicidad de factores que entran en juego en dicho proceso, tales como la calidad técnica de las personas que lo atienden.<sup>6</sup>

Existen múltiples formas de clasificar el evento adverso, una de las más útiles respecto a la definición de la responsabilidad ética, penal, civil y administrativa, es aquella que lo divide en evento adverso prevenible y no prevenible. El evento adverso no prevenible es la complicación que no puede ser prevenida dado el estado actual del conocimiento; el evento adverso prevenible es el mal resultado de la atención que puede ser prevenido con el estado del conocimiento.<sup>6</sup>

La calidad en la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de realizar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. Los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, familias y comunidades, en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, con un enfoque holístico e interdisciplinario a fin de contribuir a un mayor bienestar de la población en sus procesos de desarrollo.

Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana. El reto del profesional de enfermería es dar respuesta oportuna a los cambios permanentes que generan la transformación de los paradigmas en la práctica, la investigación y la formación. El desarrollo científico de la práctica de enfermería se sustenta en teorías y modelos. Se ha podido constatar que algunos de sus enfoques se basan fundamentalmente en la importancia de la ayuda que el profesional presta para la protección de la salud y acciones para el mantenimiento y recuperación de esta.

En el estudio de las teóricas de la profesión encontramos que Lidia E. Hall, en su modelo de Introspección, cuidados y curación señala que los cuidados de enfermería deben ser realizados por un equipo profesional, y la demanda de un grado de estudios mínimos como requisitos de acceso en diferentes centros

sanitarios. Esta filosofía se percibe en la tendencia creciente a contar con un personal de enfermería calificado en los centros de atención.<sup>7</sup> Las tendencias actuales en la capacitación y perfeccionamiento del capital humano en enfermería están fundamentadas en la preparación de profesionales en correspondencia con los perfiles y las áreas específicas de trabajo, para el logro de habilidades específicas y cuidados encaminados a promover la rápida recuperación de la salud y por tanto la satisfacción de los pacientes y familiares.

Por otra parte el modelo de Ernestina Windenbach, fundamenta lo relacionado con el arte de la ayuda de la enfermería clínica. La aplicación de este modelo a la práctica exige que el profesional de enfermería posea conocimientos amplios de los estados normales y patológicos de sus pacientes, comprensión profunda de la psicología humana, competencias en las técnicas clínicas y capacidad para iniciar y mantener una comunicación terapéutica con el paciente y su familia, desarrollar criterios consistentes, que le ayude a tomar decisiones acertadas sobre los cuidados a los pacientes y a interpretar los comportamientos que estos demuestran.<sup>7</sup> Este modelo está presente hoy en día en los principales lineamientos de la formación profesional, en función del desarrollo de las competencias laborales relacionadas con las prácticas y los problemas propios del cuidado de enfermería.

La OMS y sus asociados en el año 2002, anunciaron la puesta en marcha de la "Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente" y con ello una serie de medidas claves para reducir el número de enfermedades, traumatismos y defunciones que sufren los pacientes al recibir atención médica. La Alianza se crea dos años después de que la 55ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 2002, en la que se aprobó una resolución sobre el tema en la que instaba a los estados miembros a prestar "la mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente" y a establecer y consolidar "sistemas de base científica necesarios para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención a la salud, en particular la vigilancia de los medicamentos, el equipo médico y la tecnología".<sup>8</sup>

La Licenciada en Enfermería Lidia Eugenia en un trabajo de investigación publicado en la Revista Mexicana de Enfermería hace referencia a diferentes informes en relación a la seguridad del paciente.<sup>9</sup>

- El Instituto de Medicina de USA estimó que los "errores médicos" causan entre 44,000 y 98, 000 defunciones cada año en los hospitales de los Estados Unidos de América, más que los accidentes de automóvil, el cáncer de mama o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- El Departamento de Salud del Reino Unido, en su informe de 2000, *An organization with a memory*, estimó que se producen eventos adversos en cerca del 10 % de las hospitalizaciones.
- El Grupo de Trabajo sobre la Calidad de la Atención de Hospitales en Europa en 2000 estimó que uno de cada diez pacientes de los hospitales europeos sufre daños que se pueden evitar y efectos adversos ocasionados por los cuidados recibidos.

En enfermería son causas de errores asociados con el cuidado:

- La sobrecarga de pacientes
- La fatiga laboral
- La complejidad del trabajo en equipo.
- La cultura organizacional
- Miedo al castigo.
- La falta de análisis sistemático de los errores.

Bajo la responsabilidad del personal de enfermería está la realización de acciones para el cumplimiento de los procesos terapéuticos, todo ello a partir en primer lugar de la identificación de los pacientes, la notificación de cambios del estado de salud, la detección oportuna de complicaciones y el registro de todos éstos en la historia clínica, todas estas acciones se realizarán con la calidad y científicidad que se requiere. Es por ello que la presencia de algunos de los aspectos enunciados anteriormente puede contribuir de manera negativa a la seguridad del paciente.

Es un deber ético del personal de enfermería alertar a las instancias pertinentes acerca de las situaciones de estructura, proceso o resultado que vulneren la seguridad de los pacientes, no sólo por su deber de cuidado con éstos y sus familias, sino por las responsabilidades éticas y legales que se generan del ejercicio profesional en el caso del evento adverso prevenible. Por tal motivo se necesita de responsabilidad en el momento de la realización de procedimientos que se realizan o se delegan acordes con la experticia o nivel de formación, así como estar pendiente de los signos de alarma para su inmediato reporte.

Los procedimientos de enfermería frecuentemente involucran el uso de equipos, como bombas de infusión, ventiladores y monitores; los errores en el cuidado pueden ocurrir por la falla en el uso de estos equipos o por no oír de forma oportuna las alarmas. El deber de cuidado incluye entonces inspeccionar su estado y mantenimiento previo a su empleo, seguir las instrucciones de uso y solamente con los propósitos previstos, notificar los daños, recibir entrenamiento en el uso de equipos e instrumentos de mayor complejidad y responder de forma oportuna a las alarmas de monitoreo.

Según describe la bibliografía los servicios donde más frecuentemente se presenta el evento adverso son las áreas hospitalarias de mayor tecnología, como son: cirugía vascular, cardíaca o neurocirugía, unidades de cuidados intensivos, salas de cirugía y servicios de urgencia. Los eventos adversos más frecuentemente relacionados con el cuidado de enfermería son: errores transfusionales, eventos adversos asociados a medicamentos, infecciones nosocomiales, caídas, quemaduras, úlceras de presión, errores en identificación e inadecuada interpretación de signos y síntomas.<sup>10</sup>

A pesar de que siguen vigentes los cinco principios que rigen la administración de medicamentos, existen otras recomendaciones para prevenir la aparición de este tipo de evento adverso, que a continuación se enumeran:

1. Evitar distracciones durante el proceso de preparación y administración de medicamentos.
2. Evitar la sobrecarga de información con el recurso humano a su cargo, utilizar listados de verificación en la administración de medicamentos, no confiar en la memoria.
3. Usar registros preimpresos de fácil legibilidad.
4. Cuando se colocan medicamentos por catéteres de doble vía, administrar uno a la vez, para no confundir las vías, hacer seguimiento gota a gota para verificar que efectivamente el medicamento está en la vía correcta, si se trata de un medicamento de alto riesgo (opiáceos, inotrópicos y anticoagulantes) buscar el apoyo de otra personal de enfermería para realizar un doble chequeo del tipo, vía y dosis e identificar cada canal de manera distinta.

Según Román León existen 10 aspectos que permiten evaluar la seguridad del paciente, esto se considera de vital importancia para su utilización en la práctica sistemática.<sup>11</sup>

1. Identificación del paciente.
2. Comunicación clara.
3. Manejo de medicamentos
  - Paciente correcto.
  - Medicamento correcto.
  - Vía correcta.
  - Dosis correcta.
  - Rapidez correcta.
4. Cirugía y procedimientos.
  - Cirugía o procedimiento correcto.
  - Sitio quirúrgico correcto.
  - Momento correcto.
5. Evitar caída del paciente.
6. Uso de protocolos y guías.
7. Evitar Infecciones nosocomiales.
8. Clima de seguridad.
9. Factores humanos.
10. Hacer participe al paciente en la toma de decisiones.

Como resultado de una investigación realizada en los servicios de neonatología de Ciudad de la Habana en el período comprendido entre el año 2002 al 2005, se identificaron las competencias genéricas de los profesionales de enfermería, de ahí la relación de estas con la seguridad del paciente.<sup>12</sup>

### **Relación entre las competencias genéricas y la seguridad del paciente**

#### *Competencias genéricas*

1. Habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional, expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Dominio de las bases científicas de la profesión para realizar atención de enfermería en la solución de problemas y toma de decisiones, con flexibilidad y creatividad mental.
3. Habilidades en la comunicación efectiva con pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud.

4. Atención integral al aplicar el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión.

5. Aplica los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio prestado al individuo, familia y comunidad.

### **Acciones a desarrollar por los enfermeros para el mantenimiento de la seguridad del paciente**

1. Unidad del paciente ordenado. Se refiere a que el cuarto del paciente o el área se encuentre sólo con el material y equipo necesario y en orden, así como sus artículos personales.

2. Ayuda para subir y bajar de la cama. El paciente en la terapia postquirúrgica generalmente se encuentra en condiciones de suplencia total o ayuda para la satisfacción de sus necesidades, debido al uso de fármacos o dispositivos que lo limitan, por lo cual la enfermera debe asistirlo continuamente para evitar riesgos.

3. Necesidades del paciente cubiertas. Se refiere a las necesidades básicas tales como oxigenación, alimentación, eliminación, comunicación y confort que son ámbito del cuidado enfermero y pueden ser cubiertas dentro de sus posibilidades.

4. Identificación del paciente según lo establecido.

5. Mantenimiento de una comunicación asertiva con familiares y miembros del equipo de salud.

6. Cumplimiento de las normas higiénico-epidemiológicas del servicio para la protección del paciente de agentes externos.

A partir de lo antes expuesto se concluye que el conocimiento de los principales aspectos que son causas de errores asociados al cuidado, es de vital importancia al dar la posibilidad de actuar en consecuencia para minimizar la ocurrencia de los mismos, así como al relacionar las competencias genéricas con las acciones de enfermería para el mantenimiento de la seguridad del paciente, se evidencia que la responsabilidad profesional está implícita en el acto del cuidado, lo que demanda una formación de enfermeros con una visión científica de la profesión, preocupados por el bien de la humanidad, capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad y libres de riesgo.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Gallart AM, Jacinto C. Competencias laborales: tema clave en la articulación educación. Madrid: OEI; 1997

2. Guédes V. "Las competencias en las organizaciones del siglo XXI" en El conocimiento y las competencias en las organizaciones del Siglo XXI. Caracas: Epsilon; 2000

3. Seminario Taller sobre Competencias Laborales. Palacio de las Convenciones. Ciudad de La Habana 19 al 23 de Septiembre 2005

4. Urbina Laza O. Taller "Evaluación de las Competencias en Enfermería". Ciudad de la Habana: ENSAP; 2002
5. La Enfermería en la Región de las Américas. Washington: OPS; 1999
6. Institute of Medicine, To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: National Academy Press; 2000
7. Marriner Tomey Ann, Raile Alligood Martha. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición. Madrid: Harcourt; 2000.
8. Thomas EJ, Studdert DM, Burstin HR et al. Incidence and types of adverse events and negligent care in Utah and Colorado. *Med Care* 2000; 38(26): 1-71.
9. Bentolero RLE, Zamorano SML, Añorve GA Medidas para la seguridad física de los pacientes aplicadas en la terapia postquirúrgica *Rev Mex Enf Cardiol* 2008; 16 (1): 5-10
10. Vaquero Ruipérez Ch. Gestión de Calidad: Enfermería. Mejorar la calidad del paciente. La Visión del Experto. *Medical Economics*. 12 de septiembre del 2008
11. León Román CA. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Rev. Cubana de Enfermería* 2006; 22 (3)
12. Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias específicas del profesional de enfermería que labora en los servicios de neonatología. Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias de la Salud. La Habana: ENSAP; 2007

Recibido: 13 de septiembre de 2011

Aprobado: 27 de septiembre de 2011

**Correspondencia:**

**Dra.C. Omayda Urbina Laza.** Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. E mail: [omayda.urbina@infomed.sld.cu](mailto:omayda.urbina@infomed.sld.cu)