

Diseño de criterios, indicadores y estándares para evaluar calidad de la atención de enfermería en servicios pediátricos. 2008-2009

Criteria, indicators and standards design to assess quality of nursing care in pediatric services

Lic. Esp. Irene López Sánchez. * Dra. C. Maricela Torres Esperón. ** Dra. C. María Felicia Casanova González. *** MsC Dra. Elvira Martínez Barreto****

* Licenciada en enfermería. Especialista de Primer Grado en Enfermería Materno Infantil. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto". Cienfuegos

** Licenciada en Enfermería. Dra. C. de la Salud. Profesora Titular ENSAP

***Especialista de 2do Grado en Neurofisiología. Dra. C. Medicas. Profesora Titular . Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" Cienfuegos

****Especialista de Segundo Grado en Cirugía Reconstructiva y Caumatología. Profesor asistente. Máster en Urgencias Médicas. Cienfuegos

e-mail: vdenf@hosped.cfg.sld.cu

Teléfono: 51 3051 Ext.130

RESUMEN

En Cuba desde algunos años se realizan evaluaciones de la calidad de los cuidados de enfermería y para ello se cuenta con criterios, indicadores y estándares, sin embargo no todos son aplicables a los servicios pediátricos. Dadas las particularidades de esta especialidad se diseñó una investigación con objetivo de diseñar criterios, indicadores y estándares para evaluar la calidad de la atención de enfermería en la pediatría hospitalaria. El estudio responde a un proyecto investigación en sistemas y servicios de salud realizado en el Hospital Pediátrico Universitario «Paquito González Cueto» en el período de octubre del 2008 a septiembre del 2009. Para la validación se utilizó el criterio de expertos y se aplicaron los instrumentos diseñados na aplicación En el desarrollo de la investigación se estructuró el diseño de los instrumento y la validación del mismo .Como resultado se diseñaron criterios, indicadores y estándar para los servicios de pediatría hospitalaria quedando constituidos por seis criterios de estructura, cinco criterios de proceso, y siete de resultado, con su respectiva lista de observación. . Se concluye que los criterios, indicadores y estándares para evaluar la calidad de la atención de enfermería en los servicios de pediatría puede constituir una herramienta útil para el trabajo de los directivos de la profesión y en consecuencia la mejora de la atención que se presta

Palabras Clave: CALIDAD, CRITERIOS, INDICADORES, PEDIATRIA

INTRODUCCIÓN

La calidad no es un tema nuevo, desde los tiempos de los jefes tribales, faraones y reyes han existido los argumentos y parámetros sobre calidad. La mayoría de las civilizaciones antiguas daban gran importancia a la equidad y cómo resolver las quejas, aún cuando esto implicara condenar al responsable a la muerte, la tortura o la mutilación ⁽¹⁾.

Otra referencia a la calidad se refleja en el Siglo XVIII con la creación de la Enfermería moderna por *Florence Nightingale* primera educadora, investigadora y administradora de la profesión, la que enunció que «las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados» ^{(1)(2) (3)}.

Definir la «calidad» es un proceso complejo, dada la perspectiva multidimensional del mismo. En el ámbito lingüístico, La Real Academia Española, la define como una «cualidad», una «manera de ser», «alguien que goza de la estimación general», o «lo mejor dentro de su especie» ⁽⁴⁾. En el campo de la salud como en otras áreas del conocimiento, el término se aplica a la excelencia de una disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados con una determinada técnica o procedimiento.

Calidad, «Consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas, que exige siempre un estándar básico de referencia y un Indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no»⁽⁵⁾. Esta definición confirma que no todas las personas tienen iguales exigencias sobre la calidad y a la vez introduce varios conceptos interesantes: concebir algo como "de calidad» es juzgar una realidad frente a una referencia, seguida de evaluaciones sistémicas. Lo cual lleva a establecer que es exigible realizar una comparación y después emitir juicios, entre una realidad tangible y un estándar de comparación ⁽⁶⁾.

Para establecer un estándar de comparación que sea de gran utilidad para todos quienes ejercen profesiones del campo de la salud, se debe recordar la definición del vocablo: "Estándar es un enunciado establecido por comités de expertos que definen las estructuras, procesos y resultados que deben estar firmemente establecidos en una organización para que esta preste atención de calidad ^{(7) (8)}.

Al «Estándar» se debe asociar el concepto de «Indicador» este es «una variable objetiva, bien definida y utilizada para controlar la calidad de un aspecto de la atención en salud. Son las medidas de satisfacción de las necesidades y expectativas razonables de los pacientes ⁽¹⁵⁾.

Uno de los sistemas básicos de trabajo en evaluación y mejora de la calidad asistencial lo constituyen los sistemas de monitorización. Los indicadores de calidad son instrumentos de medida que indican la presencia de un fenómeno o suceso y su intensidad, Los cuales deben ser medibles, objetivos, aceptables, relevantes y basados en la evidencia ^{(9) (10)}.

Es por ello que la evaluación de la calidad requiere de indicadores específicos por áreas técnicas o administrativas con énfasis en el desarrollo de las unidades de salud y la atención a los problemas prioritarios.

En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos para el logro de la calidad de la atención ^{(11) (9)}.

Los indicadores son utilizados para mejorar la calidad del cuidado y aunque existen en Cuba indicadores generales establecidos por la dirección nacional de Enfermería, desde la década de los 90, para evaluar los servicios de enfermería no se cuenta con indicadores específicos y sus respectivos instrumentos para el área de pediatría.

En el Hospital Pediátrico «Paquito González Cueto» de Cienfuegos las evaluaciones realizadas hasta el momento son de carácter administrativo, y no se han realizado investigaciones para evaluar la calidad de la atención de enfermería con cuyos resultados se pudiera establecer intervenciones según sea el caso.

Estos argumentos sirvieron de base para diseñar los criterios, indicadores y estándares para evaluar la calidad de la atención de enfermería en pediatría hospitalaria, con el propósito de describirlos se escribe este artículo.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva de un proyecto de investigación en sistema y servicios de salud en el Hospital Pediátrico Universitario «Paquito González Cueto» de Cienfuegos en el periodo de octubre del 2008 a septiembre del 2009. Se trabajó en todas las áreas de prestación de servicios de enfermería del Hospital, basados en que éste es el único de su tipo en la provincia.

El universo y muestra estuvo constituido por los 18 servicios que incluyeron la unidad de cuidados intensivos, quemados, hematología, unidad quirúrgica, servicio de urgencias, cardiología, servicios de enfermedades diarreicas, cirugía, nefrología, neurología, pediatría general, recién nacidos, servicios de enfermedades respiratorias, servicio de salud mental, central de esterilización, servicio de banco de leche, servicios ambulatorios, genética. Se analizaron las características individuales de cada servicio para la construcción de los diferentes criterios, indicadores y estándares.

Se realizó análisis documental y de los resultados de las investigaciones ejecutadas sobre el tema para indagar en los antecedentes, tanto nacionales, como internacionales y establecer un punto de partida, se revisaron además los indicadores oficiales del país que durante los últimos años han evaluado el trabajo de enfermería y que han sido norma para esta profesión. Se utilizó la consulta a expertos para la validación de la propuesta de criterios, indicadores y estándares elaborada desde las dimensiones de estructura, proceso y resultados, que incluyó también los instrumentos correspondientes, los cuales son cinco guías de observación y dos encuestas.

RESULTADOS

La propuesta de criterios, indicadores y estándares para los servicios de pediatría hospitalaria quedó constituida por seis criterios de estructura, con 12 indicadores y sus respectivos estándares, en la dimensión proceso cinco en la de resultado siete de cada uno, respectivamente.

Dado que se trabajó en las dimensiones de estructura, proceso y resultado para evaluar la calidad de la atención de enfermería en servicios de pediatría hospitalarios, se presentan los resultados organizados de la siguiente manera:

ESTRUCTURA

CRITERIOS	INDICADORES	ESTANDAR ACEPTABLE
1. Cobertura de los recursos humanos	Plantilla física X100 Plantilla aprobada	90%
2. Caracterización de los recursos humanos (licenciados, técnicos, básicos)	Total de enfermeros licenciados X100	90%
	Total de enfermeros en plantilla	85%
	Total de enfermeros técnicos X100	80%
	Total de enfermeros básicos X100	
3. Actividades de capacitación	No. enfermeros entrenados en la especialidad X 100	90%
	Total enfermeros en los servicio	
4. Suficiencia de recursos materiales	Equipos existente X 100	90%
	Equipos que deben existir	
	Equipos funcionando X 100	90%
	Equipos que deben existir	
	Instrumental existentes X 100	90%
	Instrumental que deben existir	
5. Condiciones estructurales	Medicamentos existentes X 100	90%
	Medicamentos que deben existir	
6. Condiciones higiénicas	No. de servicios con infraestructura garantizadas X 100	88%
	Total de servicios evaluados	
6. Condiciones higiénicas	No. de serv con buenas condiciones higiénicas X 100	90%
	Servicios evaluados	

PROCESO

1. Recepción del paciente.	No. de recepciones de enfermería evaluadas de bien X100 Total de recepciones evaluadas	90%
2. Calidad en las historias clínicas.	No de historias clínicas evaluadas de bien x 100 Total de historias clínicas evaluadas	90%
3. Calidad en las entregas y recibos de enfermería.	No. de entregas y recibos de enfermería evaluadas de bien X100 Total de entregas y recibos evaluadas	90%
4. Desempeño laboral.	No. Enfermeros evaluados de bien en los procedimientos Total de enfermeros evaluados X 100	90%
5. Higiene y confort del paciente.	No. de pacientes con higiene y confort adecuado Total de pacientes en el servicio X 100	90%

RESULTADOS

1. Satisfacción de los prestadores (enfermeros).	No enfermeros satisfechos con su trabajo X 100 Total enfermeros encuestados	90%
2. Satisfacción usuarios (pacientes y familiares).	No. pacientes satisfechos con la atención de enfermería Total de pacientes encuestados x 100	90%
3. Pacientes con venipuntura sin flebitis infecciosa	No. de pacientes con flebitis Infecciosa Total de pacientes con venipuntura X100	0,5%
4. Pacientes con venipuntura sin flebitis química	No. de pacientes con flebitis química Total de pacientes con venipuntura X100	0,5%
5. Pacientes intubados sin lesiones traumáticas en la mucosa oral.	No. de pacientes intubados con lesiones traumáticas en la mucosa oral Total de pacientes ventilados X 100	0,1%
6. Sepsis asociada a catéter venoso	Total de pacientes con sepsis asociada al catéter Total de pacientes cateterizados X100	0,5%
7. Calidad del proceso de esterilización	No. de procedimientos evaluados de bien Total de procedimientos evaluados X100	90%

DISCUSIÓN

En el proceso de elaboración de los criterios, indicadores y estándares para evaluar la calidad de la atención de enfermería en el área de la pediatría se realizó una revisión documental de los indicadores generales existentes para evaluar los servicios de enfermería en el país, en este análisis se observa que en su mayoría no responden a las especificidades de la pediatría. *Auditado no menos del 2 % de las Historias Clínicas en las unidades visitadas*, es insuficiente porque dadas las características de los servicios pediátricos según el índice ocupacional es del 50,5 % y las estadías hospitalarias oscilan en 4 días por lo que sería solo una historia a revisar por servicios.

Evaluado el número de pacientes encamados con úlceras por presión. Por las características de los pacientes pediátricos es muy bajo el índice de pacientes encamados que son los que tiene el riesgo de padecer úlceras por presión, por ejemplo en el hospital de estudio es 0,5 %.

Cumplida la indicación de realización de Benedict e Imbert. Es muy escaso el número de pacientes diabéticos en edades pediátricas, en Cienfuegos existen solo 46, pacientes con un promedio de debut por año de 3 - 4 pacientes y en el resto de las provincias del país se comporta de forma muy similar, además de que solo se estaría evaluando el cumplimiento de la realización de un proceder a un tipo de paciente. Incluso este indicador está subsumido en otro: Evaluado el cumplimiento de las indicaciones según el tratamiento indicado. *Realizados el 90 % de las Citologías programadas.* No es valido para pediatría.

La propuesta que se presenta en este artículo tiene algunos indicadores coincidentes con otros estudios, como es el caso que aparece en el artículo *Organización de los servicios hospitalarios de enfermería en Cuba*,¹² que se realizó con un estudio similar para hospitales clínicos quirúrgicos, la mayor variabilidad se encuentra en los procedimientos que se evaluaron en cada servicio, que se seleccionaron como trazadores por frecuencia y complejidad en la pediatría.

Después de analizados los resultados obtenidos se concluye que la propuesta de criterios, indicadores y estándares para evaluar la calidad de la atención de enfermería en los servicios de pediatría hospitalaria puede constituir una herramienta útil para el trabajo de los directivos de la profesión y en consecuencia la mejora de la atención que se presta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baeza R. El concepto de la gestión de calidad total (TQM). En Baeza R, *Educación Superior del Siglo XXI: Modelos para una Gestión de Calidad*. Editorial Universidad del Mar 1999; 41-82.
2. Ancheta E. Historia de la Enfermería en Cuba. Editorial Ciencias Médicas. Capítulo 5. Ciudad Habana, Cuba: 2003. 64-65.
3. Ortega C, Suarez MG. Manual de evaluación de la calidad en enfermería. México (DF): Panamericana; 2006.
4. Diccionario de La Lengua Española de 1984, Tomo I, página 2426
5. Organización Panamericana de la Salud. Gestión de calidad: documentos técnicos- políticas/regulación. Asunción: OPS; 2006.
6. Sckmelkes S. Hacia una mejor calidad. Washington: Organización de Estados Americanos. OEA; 1994.
7. Mezquita M, Pavlicich V, Benítez S. Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción. *Pediatr. (Asunción)*. 2008; 35(1):11-17.
8. Harrington CH. Conferencia Indicadores de Cuidado en el Hogar. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería. Bogotá.1998.
9. SEMICYUC. Indicadores de calidad en el enfermo crítico.1st ed. 2005; p. 1-165.
10. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. 1966. *Milbank Q.* 2005; 83:691-729.
11. Casanovas L. El papel de la Enfermera desde punto de vista del usuario. *Enfermería Clínica.* 1996; 5(2):63.
12. Organización de los servicios hospitalarios de enfermería en Cuba. Una nueva alternativa. *INFODIR.* 2008. No.7