

Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca"

Quality of nursing care in the Hemodialysis Department of "Giraldo Aponte Fonseca" Polyclinic

MsC. Yaumara Martínez Téllez^I y MsC. Maritza Caridad Acosta Nordet^{II}

^I Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca", Guamá, Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Facultad de Enfermería y Tecnología de la Salud "Dr. Juan Manuel Páez Inchausti", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, con vistas a evaluar la calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca" en el municipio de Guamá, provincia de Santiago de Cuba, desde enero del 2014 hasta mayo del 2015, para lo cual se consideró el total de pacientes con insuficiencia renal asistidos y de enfermeras gestoras de sus cuidados, además de la metodología propuesta por la Facultad de Salud Pública de La Habana, que comprende la valoración de los elementos de la estructura, los procesos y resultados, sobre la base de criterios, indicadores y estándares. Los resultados evidenciaron insuficiencia de los recursos materiales normados, insatisfacción del profesional de enfermería con el reconocimiento de sus logros laborales por parte de los directivos y con la realización de chequeos médicos periódicos, e insatisfacción de los pacientes con la alimentación; de manera que se demostró la importancia de implementar y evaluar las guías de buenas prácticas para identificar los aspectos que interfieren o potencian la calidad en el cuidado de estos pacientes.

Palabras clave: atención de enfermería, insuficiencia renal crónica, servicios de hemodiálisis, atención primaria de salud.

ABSTRACT

An observational, descriptive, cross-sectional study, aimed at evaluating the quality of nursing care in the Hemodialysis Department of "Giraldo Aponte Fonseca" Polyclinic was carried out in Guamá, Santiago de Cuba, from January, 2014 to May, 2015, for which the total of patients with kidney failure assisted and of nurses promoting their care was considered, besides the methodology proposed by the Public Health Faculty in Havana that comprises the evaluation of the structure elements, the processes and results, on the base of criteria, indicators and standards. The results evidenced inadequacy of the controlled material resources, the nursing professional's dissatisfaction with the recognition of their working achievements by the managers and with the periodic medical checkups, and patients' dissatisfaction regarding feeding; so that the importance of implementing and evaluating the good practices guides was demonstrated to identify the aspects that interfere or promote the care quality of these patients.

Key words: nursing care, chronic kidney failure, hemodialysis services, primary health care.

INTRODUCCIÓN

La tendencia mundial hacia la calidad ha impulsado el autoanálisis del "ser" y del "hacer" del individuo en instituciones de las distintas latitudes del planeta, como única forma para alcanzar un mejoramiento continuo hacia la calidad total.¹

Ahora bien, las investigaciones sobre la calidad de la atención de enfermería están fundamentadas en las necesidades sentidas y observadas del paciente o de sus familiares.² Por ende, se tiene en cuenta que los profesionales de enfermería asisten al paciente afectado por otras necesidades reales de salud, que requieren además su sensibilidad humana y un alto desempeño profesional, pues en ellos se realizan diferentes procedimientos de carácter invasivo con la única finalidad de preservar su salud.^{3,4}

Los pacientes que reciben hemodiálisis periódicas deben confrontar constantes tensiones psicológicas, físicas y sociales, lo cual conduce a que la unidad holística se resquebraje y se generen reacciones emocionales negativas, tales como ansiedad, depresión, cólera, ira, agresión, negación, culpa, alteración de la imagen corporal y disminución de la autoestima. De ahí la suma importancia de la participación del enfermero profesional, porque es el único nexo entre el paciente y los demás integrantes del equipo de salud, puesto que su permanencia le permite ayudar al paciente a adaptarse a su nueva forma de vida, lo cual favorece la rehabilitación integral, y gracias a esa alianza terapéutica dinámica, el afectado puede afrontar la gran batería de reacciones emocionales y psicológicas.^{5,6}

Sin embargo, a través de las experiencias profesionales adquiridas en las unidades de hemodiálisis, se ha observado que la atención de enfermería básicamente está centrada en la asistencia física y se descuida el aspecto emocional, lo que repercute negativamente en lo establecido, que es la alianza terapéutica que debe tener el profesional de enfermería con el paciente, de manera que pueda reconocer las necesidades y los problemas que lo aquejan. Se considera que la experiencia es un punto de partida importante para determinar los problemas de investigación científica, pues permite establecer una validez y estabilidad en la calidad de la atención que se brinda a los pacientes.⁷

En el municipio de Guamá los pacientes con insuficiencia renal crónica en fase terminal, no han sido diagnosticados precozmente en algunos consultorios del médico de la familia, sobre todo porque descuidan su salud y cuando el cuadro clínico empeora, ellos mismos solicitan, de manera espontánea, su remisión a la consulta de Nefrología. Por tal razón, no se encuentran dispensarizados y en ocasiones se omiten los controles de su seguimiento, de modo que llegan al Servicio de Hemodiálisis en períodos avanzados de la enfermedad.

Todo lo anterior reveló la necesidad de valorar los procedimientos realizados en estos pacientes, para así poder identificar dónde están las dificultades en las estrategias de prevención y promoción de salud, y además evaluar la morbilidad y la implementación del Servicio de Hemodiálisis en este territorio. Ello motivó a revisar las supervisiones realizadas a dicho Servicio por las vicedirectoras de enfermería del área de salud, el municipio y la provincia, y además efectuar un control de las fuentes de información, los datos sobre los pacientes con tratamiento hemodialítico, sus opiniones acerca de los servicios recibidos y la evaluación del equipo.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, para evaluar la calidad de la atención de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca" en el municipio de Guamá, durante el período comprendido de enero del 2014 a mayo del 2015.

El universo estuvo constituido por 12 licenciadas en enfermería y 10 pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Se utilizó la metodología establecida para la evaluación de la calidad en la atención primaria de salud, propuesta en la Facultad de Salud Pública de La Habana,⁸ y sustentada en los principios de ética y bioética para todo el desarrollo de la investigación.

Las dimensiones estudiadas fueron:

- Calidad científico-técnica: se aplicó un examen de competencia profesional para determinar el nivel de conocimientos de las licenciadas en enfermería, previo consentimiento de la Facultad de Enfermería.
- Desempeño realizado por un grupo de especialistas e investigadores para determinar la correspondencia del saber con el saber hacer, para lo cual se elaboró una guía de observación encubierta, realizada en 3 momentos a cada profesional durante la gestión del cuidado.
- Satisfacción de los profesionales (licenciadas en enfermería) con la labor que desempeñan en el Servicio de Hemodiálisis y de los pacientes con la atención recibida, estimada por medio de una encuesta.

En la serie se evaluaron aspectos que intervienen en la gestión del cuidado, teniendo en cuenta los que integran la estructura, los procesos y resultados, a saber:

- Estructura: recursos físicos y capital humano, según las normas establecidas en la plantilla de este departamento y materiales disponibles en el Servicio para la atención a pacientes en correspondencia con el acta de fondos fijos y medios básicos.
- Proceso: se evaluó la competencia profesional y el desempeño de las licenciadas en enfermería.
- Resultados: se evaluó el nivel de satisfacción de profesionales con la labor que desempeñan y de los pacientes con el servicio recibido.

Las evaluaciones de la calidad se clasificaron en adecuada (A) o inadecuada (I), según criterios, indicadores y estándares o valores de referencia establecidos. La información fue procesada en una base de datos elaborada con el programa Microsoft Access y los datos fueron validados estadísticamente a través del sistema SPSS 11, con el uso del porcentaje o la proporción como medida de resumen.

RESULTADOS

Al analizar el empleo de los recursos materiales normados (tabla 1), la evaluación fue inadecuada en 2 aspectos (10,3 %): las pinzas montadas y las bandejas (con 4, para 80,0 % en cada uno de los criterios), que no cumplieron el estándar de calidad prefijado, y adecuada en 27 (89,6 %).

Tabla 1. Evaluación de la estructura (recursos materiales)

Criterios	Resultados		Valor estándar (%)	Evaluación
	No.	%		
• Recursos materiales				
– Local adecuado	1	100,0	90	A
– Dializador o ramas	10	100,0	100	A
– Guantes estériles	15	100,0	100	A
– Paño de campo estéril	10	100,0	90	A
– Esparadrapo	2	100,0	90	A
– Esfigmomanómetro	3	100,0	90	A
– Estetoscopio clínico	3	100,0	90	A
– Termómetro clínico	3	100,0	90	A
– Agujas inyectables	15	100,0	100	A
– Aguja de fístula arterovenosa	10	100,0	100	A
– Jeringuillas	15	75,0	100	A
– Equipos de venoclisis	15	100,0	100	A
– Heparina	5	100,0	100	A
– Tijeras	2	100,0	90	A
– Pinza montada	4	80,0	90	I
– Guantes desechables no estériles	20	90,0	90	A
– Cremas antibióticas	2	100,0	90	A
– Solución de suero fisiológico (0,9 %)	10	100,0	100	A
– Dextrosa a 5 %	10	100,0	100	A
– Solución desinfectante	10	100,0	90	A
– Bandejas	4	80,0	90	I
– Conserveras con tapas	3	100,0	100	A
– Ligaduras	1	100,0	100	A
– Pesa con tallímetro para adultos	1	100,0	90	A
– Mesa metálica	1	100,0	90	A
– Cesto con tapa para desecho	5	100,0	90	A
– Provisión de medicamentos	1	100,0	100	A
– Carro de reanimación cardiopulmonar	1	100,0	100	A
– Riñón artificial	3	100,0	98	A

Fuente: documentos de activos fijos tangibles y medios básicos del Departamento de Hemodiálisis

La evaluación del desempeño profesional permitió medir el comportamiento real de los profesionales de la salud, donde se superaron todos los estándares establecidos, pues se alcanzó una clasificación adecuada en todos los indicadores (tabla 2).

Tabla 2. Evaluación del desempeño profesional de los licenciados en Enfermería en el Departamento de Hemodiálisis

Criterios	Adecuado		Inadecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
– Preparación del local	15	100,0			15	100,0
– Recepción del paciente	5	100,0			5	100,0
– Procedimientos técnicos al inicio de la hemodiálisis	7	100,0			7	100,0
– Procedimientos técnicos durante la hemodiálisis	6	100,0			6	100,0
– Procedimientos técnicos después de la hemodiálisis	16	100,0			16	100,0
Total	49	100,0			49	100,0

Fuente: planilla de vaciamiento

En cuanto a la satisfacción de los profesionales con el servicio que se ofrecía (tabla 3), se evidenciaron como inadecuados 2 de los 6 criterios evaluados.

Tabla 3. Evaluación de la satisfacción de los profesionales

Criterios	Resultados		Valor estándar (%)	Evaluación
	No.	%		
– Considera adecuadas las condiciones estructurales del servicio para su trabajo.	12	100	90	A
– Se le garantizan los recursos materiales para el desempeño de sus actividades.	12	100	90	A
– Es orientada sistemáticamente por gestores sobre la base de los errores detectados durante la jerarquización de las técnicas y los procedimientos.	6	90	90	A
– Recibe capacitación, por la jefa de la sala, la supervisora, los docentes u otra persona.	6	90	90	A
– Es reconocida por sus directivos por sus logros laborales.	8	66	90	I
– Se realizan chequeos médicos periódicos al personal cada 6 meses.	6	70	90	I

Fuente: encuesta

La satisfacción de los pacientes que recibieron tratamiento de hemodiálisis fue adecuada en 6 de los criterios evaluados, lo cual superó los estándares prefijados; solo uno resultó inadecuado (tabla 4).

Tabla 4. Evaluación de la satisfacción de los pacientes

Criterios	Resultado		Valor estándar (%)	Evaluación
	No.	%		
– Satisfacción con los servicios de enfermería	10	100	90	A
– Satisfacción con el tiempo de atención requerido por el personal de enfermería	10	100	100	A
– Satisfacción con el trato recibido del personal de enfermería	10	100	100	A
– Satisfacción con la calidad de la atención de enfermería recibida	10	100	100	A
– Satisfacción con la información sobre evolución y tratamiento	10	100	90	A
– Satisfacción con la información sobre deberes y derechos del servicio		100	90	A
– Satisfacción con la alimentación	6	50	90	I

Fuente: encuesta

DISCUSIÓN

Para los profesionales de enfermería resulta indispensable cumplir su misión y los preceptos éticos, a fin de garantizar una atención adecuada a los pacientes; de ello se deriva la importancia de un desempeño acorde con las calificaciones técnicas, y de los altos valores humanos en correspondencia con el nivel de instrucción y la cultura de la población.⁹

Los resultados de la investigación mostraron dificultades respecto a los recursos materiales normados, como las pinzas y las bandejas que no fueron suficientes, lo cual obstaculizó la inmediatez de la atención en algunos momentos. Se ha planteado¹⁰ que la disposición de los recursos materiales necesarios y el capital humano calificado, en los lugares y momentos oportunos, contribuye a la parte decisiva de la estructura de los servicios, la eficacia y efectividad de estos; cabe señalar que la estructura es la forma en que está organizada la atención en cuanto a las condiciones económicas, la gestión, el personal, el equipamiento, las instalaciones y los sistemas de información, que permiten estimar el capital humano y los recursos físicos y financieros invertidos en una actividad concreta.

Asimismo, lo obtenido en la serie estuvo en correspondencia con lo planteado por Lizet Sánchez, autora citada por Crespo Bernardo, la cual considera que la estructura en la atención primaria de salud no cuenta con el soporte necesario -- dado en la escasez de recursos materiales -- para alcanzar los objetivos propuestos; de igual forma, se coincidió con lo citado por Peláez Bañibre, quien concuerda en que estos aspectos demoran la prestación de cuidados e incrementan las gestiones administrativas (Crespo Bernardo I. Calidad de la atención de enfermería en pacientes febriles por dengue en el Policlínico Docente "Armando García Aspuru" [trabajo para optar por el título de Máster en Enfermedades Infecciosas]. 2015. Santiago de Cuba; Peláez Bañibre M. Calidad de la atención Médica en el Policlínico Principal de urgencia municipio de Contramaestre [trabajo para optar por el título de Máster en Atención Primaria de Salud]. 2000. Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba).

La evaluación del desempeño profesional permitió medir el comportamiento real de los profesionales de la salud en su contexto, lo que saben hacer a partir de la capacitación que han recibido. La totalidad de los evaluados alcanzaron altas calificaciones, lo que evidenció el desarrollo científico-técnico alcanzado.

Según el criterio de otros autores^{11,12} los enfermeros se enfrentan a un reto en su práctica diaria: la administración de medicamentos por diferentes vías para impedir el avance de enfermedades o para prevenirlas; así, la capacidad de desempeño es un elemento valorativo importante que complementa el anterior y cuya pericia está unida a un entrenamiento perpetuo, pues la enfermería constituye una fuente excelente y minuciosa que hace hincapié en los aspectos prácticos de la asistencia que, de manera precisa y gradual, detalla, a su vez, el método correcto para efectuar muchas tareas, desde la más sencilla hasta la más compleja, por lo que debe sustentarse en el control constante, el registro confiable y la evolución de resultados, para hacer de su evaluación en el desempeño, una oportunidad de crecimiento técnico, científico y humano.

Al ser encuestados, los profesionales de la casuística mostraron especial interés por las actividades inherentes a la gestión administrativa, pues sus respuestas de valoración insuficiente acerca de sus logros laborales, fundamentados en la combinación de funciones de la enfermera comunitaria en el equipo básico de salud y las vivencias del servicio especializado para la atención a pacientes con insuficiencia renal crónica.¹³

Por su parte, Alonso Martín¹⁴ hace de la evaluación de la satisfacción del prestador de servicios un factor importante en el Sistema de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención Médica, sobre la base de que un trabajador que no encuentra calidad en el desempeño de su trabajo, difícilmente podrá brindar cuidados con la eficiencia requerida. El tema de la satisfacción laboral es de gran interés porque indica la habilidad de la organización para satisfacer las necesidades de los trabajadores, pues muchas evidencias demuestran que los empleados insatisfechos se ausentan de sus

centros laborales con más frecuencia y suelen renunciar más a estos, mientras que aquellos que están satisfechos gozan de mejor salud, viven más años y prolongan su permanencia en un mismo trabajo.

En la actualidad no existe una definición unánimemente aceptada sobre el concepto de satisfacción laboral; es más, en muchas ocasiones cada autor elabora una nueva definición para el desarrollo de su propia investigación. Según se ha referido,¹⁵ existe una serie de definiciones que describen la satisfacción laboral como un estado emocional de sentimientos o respuestas afectivas, las que fueron dadas, en primer lugar, por algunos investigadores (Crites, 1969; Locke, 1976; Smith y Kendally Hullin, 1969), mientras que un segundo grupo de autores considera que la satisfacción laboral va más allá de las respuestas afectivas o emocionales, y de ello surge la importancia de esta en las conductas laborales.

La satisfacción laboral puede definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo; es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que las reducen. Se ha abordado el término de calidad destacando una u otra característica de esta, pero siempre se coincide en que el objetivo fundamental de la calidad es la satisfacción del cliente. La satisfacción en el trabajo, cualquier tipo que se ejecute, es importante, no solo en términos del bienestar deseable de los trabajadores, sino también de productividad y calidad.¹⁶

Debe destacarse que la satisfacción de los pacientes estuvo afectada en el criterio concerniente a la calidad de la alimentación, donde un número importante refirió que la comida era insípida, seca, lo cual pudo estar relacionado con las restricciones dietéticas en quienes padecen esta enfermedad. Estudiosos del tema definen la satisfacción del paciente como la percepción individual de la atención que se recibe durante la estancia en un servicio, por lo que se debe observar si el paciente está satisfecho con la atención que se brinda, que debe ser evaluada (adecuado o inadecuada), y si existen situaciones negativas deben ser tratadas adecuadamente, para que no resulten en insatisfacción. También se ha referido que la satisfacción del paciente es un importante componente de la calidad de la atención sanitaria, y que puede ser medida a través de una amplia variedad de formas y mecanismos.¹⁷

Entre los fines de esta investigación figuró el de alertar a los proveedores de servicios sobre las preocupaciones, necesidades y percepciones de los usuarios acerca de la atención recibida, que además son útiles para diseñar programas de planificación, evaluación e identificación de las áreas que requieren mejoramiento. Los resultados confirman que una medición adecuada de este concepto es un requisito previo para conseguir los objetivos y así poder identificar mejor los problemas de los pacientes y tomar las medidas oportunas para su solución, puesto que una comunicación oportuna disminuiría las insatisfacciones.¹⁸

Para dar por concluido, este estudio permitió resaltar la importancia de la implementación y evaluación de las guías de buenas prácticas en los servicios de hemodiálisis, al ser identificadas, de manera precisa, las dificultades existentes en el departamento investigado, lo cual posibilita diseñar estrategias para su solución y, en consecuencia, lograr mayor calidad en la gestión del cuidado de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carnota Lauzán O. Tecnologías gerenciales. Una oportunidad para los sistemas de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 10-30.
2. Cardona Soriano P, Chinchilla Albiol MN. Evaluación y desarrollo de las competencias directivas. Hartar Deusto Bussiness Review. 1999; (89): 10-27.
3. Páez Armenteros J, Marcel Echavarría N. Conceptos fundamentales de calidad: Resultados de un estudio en el 2003. En: Congreso Internacional de Enfermería. La Habana: Sociedad Cubana de Enfermería; 2005.
4. Nebot Adell C, Baqués Cavallé T, Crespo García A, Valverde Caballero I, Canela-Soler J. La opinión de los usuarios como oportunidad de mejora en atención primaria. Atención Primaria. 2005; 35(6): 290-4.
5. Caminal J, Navarro JB. El reto de evaluar la atención primaria de salud: calidad asistencial y hospitalizaciones evitables. Rev Calidad Asistencial. 2006; 21(4): 176-7.
6. Alfonso Guerra JP. Insuficiencia renal crónica aguda. Fisiopatología general de la Hemodiálisis. La Habana: Dirección de Docencia y Perfeccionamiento del Graduado en Ciencias Médicas; 2005.
7. Soto Álvarez J. Implicación de la investigación de resultados en salud en la mejora continua de la calidad asistencial del Sistema Nacional de Salud. An Med Interna (Madrid). 2007 [citado 7 May 2015]; 24(11).
8. Jiménez Cangas L, Báez Dueñas RM, Pérez Maza B, Reyes Alvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. Rev Cubana Salud Pública. 1996 [citado 7 May 2015]; 22(1).
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos Metodológicos para el desarrollo de las Estrategias y Programas Priorizados de la Salud en Cuba. 2000-2015. En: VI Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. La Habana: MINSAP; 2006. p. 6.
10. Rojas Ochoa F. La atención primaria de salud en Cuba, 1959-1984. Rev Cubana Salud Pública. 2005 [citado 7 May 2015]; 31(2).
11. Suárez Lugo N. Marketing de Salud: Calidad de los servicios. Competencia. Determinantes de la calidad total. En: Fernández Caballero He sistemas de capacitación gerencial: Gerencia en salud. Selección de temas. La Habana; 1998:222-8.
12. Castellanos Martínez M, Parlay Coss L, Gandaria Edwards A. La competencia y el desempeño profesional garantía de cuidados de seguridad. En: Congreso Provincial de Enfermería. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2009.
13. García Castellanos T. La combinación de funciones de la enfermera comunitaria dentro del equipo básico de salud. Rev Cubana Enfermer. 2012 [citado 7 May 2015]; 28(3): 190.

14. Alonso Martín P. Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de administración. *Rev Psicol Trab Organ.* 2008 [citado 7 May 2015]; 24(1): 25-40.
15. Benedicto M, Bonavia T, Linares L. Relación entre las prioridades de valor y la satisfacción laboral. *Rev Colomb Psicol.* 2008 [citado 7 May 2015]; (17): 59-74.
16. León Roman Carlos A. Regulaciones para las observaciones de enfermería. La Habana: MINSAP; 2009.
17. Control de calidad. Temas relacionados con el examen de competencia y desempeño profesional en Enfermería. En: *Enciclopedia Encarta 2010.*
18. Chiang Vega MM, Salazar Botello CM, Martín Rodrigo MJ, Núñez Partido A. Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. *Salud Trab (Maracay).* 2011 [citado 7 May 2015]; 19(1).

Recibido: 24 de diciembre de 2015.

Aprobado: 12 de mayo de 2016.

Yaumara Martínez Téllez. Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca", calle 5, reparto Los Mangos, Chivirico, municipio de Guamá, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: maritza@medired.scu.sld.cu