

GESTIÓN DE CALIDAD

Mgter. Lic. Rosa Branda

En los últimos años el tema «gestión de calidad» colmó la oferta educativa de intercambio profesional (jornadas, congresos, seminarios), y generó una fuente de trabajo para distintos profesionales dedicados al tema. La premisa de «cumplir con los estándares» propició un movimiento importante en el análisis de los procesos de trabajo.

El servicio de Enfermería definió como eje de la calidad de atención a «la aplicación del proceso de atención de Enfermería» que se describe como la «valoración del paciente, diagnóstico de enfermería, ejecución y evaluación», en un proceso dinámico, con unidad temporal en su aplicación debido a su retroalimentación permanentemente.

El núcleo problemático del personal de salud (en nuestro caso Enfermería) resulta habitualmente invisible para la población en general e incluso para los usuarios de los servicios (en nuestro caso pacientes ancianos). Sin embargo, el usuario percibe o sufre claramente lo que podríamos llamar la calidad de la atención que, cuando no es satisfactoria, se transforma en un importante problema médico-social. En la relación proveedor de cuidados-usuario, el principal factor de calidad de la atención está constituido por la disponibilidad, la actitud, el conocimiento y el desempeño de los trabajadores de salud.

Es necesario analizar en este punto para qué y de qué forma los que ofrecen servicios sanitarios son responsables de la calidad de la asistencia en el umbral de cambios trascendentales en la organización y financiación de los servicios. La responsabilidad más clara de los sectores profesionales e institucionales es aportar la infraestructura para implementar la calidad deseada.

Los elementos imprescindibles para garantizarla son: contar con los conocimientos necesarios sobre el proceso a desarrollar y su importancia en el sistema, difundir el conocimiento con una metodología constante y diversa y aportar personal capacitado y recursos materiales.

Conocimientos necesarios

No es posible alcanzar la calidad a menos que se conozca cómo debe ser obtenida, es decir que se ponga de la ciencia, la tecnología y los buenos hábitos pertinentes. En el caso de Enfermería, se cuenta con un conjunto de conocimientos sistematizados que

conforman la base de los cuidados a brindar, adoptando diversos modelos en la atención, de acuerdo a la tecnología disponible en cada institución.

Merece mencionarse también que ya no es suficiente estudiar sólo las consecuencias de las acciones profesionales sobre la salud, sino que cada vez más los costos se han convertido en un tema importante y es necesario conocer, para cada método, cuánto dinero será necesario para alcanzar qué clases de beneficios. El cómputo costo-beneficio debe elaborarse de tal forma que las decisiones políticas puedan basarse en el conocimiento en lugar de emociones o conjeturas. Para lograr este objetivo se debe desarrollar procedimientos de monitorización de la calidad.

En el servicio de Enfermería coexisten aún diversos criterios referidos a los conocimientos que debe poseer una enfermera, sus incumbencias profesionales y el modelo de atención que debería aplicar de acuerdo a las posibilidades. La tendencia a continuar haciendo lo que siempre se realizó, impide la posibilidad de un mayor crecimiento profesional y por ende un mayor aporte en la delicada tarea de «cuidar a las personas». Similar situación se presenta cuando se aborda el tema de los recursos financieros. Aún no tenemos conciencia de que la financiación del sistema la realizan los trabajadores y ciudadanos en general por medio de sus impuestos. No es un recurso infinito que proviene de la nada. La necesidad del cuidado de los recursos corresponde a todos y cada uno de los miembros del equipo de salud, en virtud de que es nuestro propio recurso. Debemos agregar, además, que en el campo del conocimiento, debería educarse a todo profesional en el área de los procesos administrativos de la aplicación del método científico y de los conceptos de calidad.

La difusión del conocimiento

La formación de grado es la base de la garantía de la calidad en la asistencia, pero esta formación debe ser constantemente renovada y revisada. Ciencia y tecnología nuevas deben ser transmitidas, los conocimientos obsoletos deben ser actualizados y la tecnología superada debe ser retirada. La solución radicaría en introducir a todos los profesionales sanitarios en la filosofía, principios y métodos de monitoreo de la calidad.

En nuestro medio no es habitual la incorporación sistemática de los sistemas de control con sus diversas herramientas, como método para mantener o mejorar la calidad de la asistencia. La sola mención de la palabra «control» predispone mal a las personas,

quienes lo viven como una persecución y no como un sistema de retroalimentación educativa y de garantía de calidad en los diversos procesos que se implementan.

De igual manera los sistemas tendientes a la actualización y la revisión de técnicas y procedimientos son vividos como una carga y no como una necesidad profesional.

Recursos humanos y materiales

Para construir el fundamento de la calidad el tercer elemento es la provisión de personal y recursos materiales necesarios para practicar la buena asistencia. La formación, actitud y predisposición del personal es un factor vital para asegurar una asistencia compatible con la calidad que los servicios de salud requieren.

En los últimos años se ha notado una preocupación creciente por la cantidad de personal y su cualificación. Los costos fijos mandan en los presupuestos hospitalarios, sin tener en cuenta la calidad de la demanda de servicios de los usuarios (niveles de dependencia de atención) y los costos que se generan por la «no calidad» (infecciones hospitalarias, úlceras por decúbito, mayor incidencia de errores).

En los aspectos no técnicos de la asistencia, los estándares son establecidos generalmente por los deseos y las expectativas de los consumidores. En los aspectos técnicos, los consumidores tienen menos

conocimientos, pero pueden decir qué tipos de resultados valoran más que otros. Ambos aspectos deben ser considerados, revisados y mejorados si la tendencia es mejorar la calidad de los cuidados.

Otra responsabilidad que las instituciones y los profesionales deben asumir es el diseño del sistema sanitario, de forma que contenga incentivos que estimulen una elevada calidad y desanimen lo contrario. Los incentivos pueden influir positiva o negativamente en la conducta de los profesionales, los gestores de las instituciones y los consumidores. Los incentivos pueden ser financieros, profesionales o simbólicos. Por ejemplo la forma en que los consumidores pagan la asistencia y la forma de pago a las instituciones y a los profesionales son elementos del diseño del sistema que influyen profundamente en sus conductas respectivas.

Cada institución o servicio debería plantearse los principios de un sistema de calidad y no bajar los brazos en la lucha por lograr pequeños avances en cada aspecto del complejo proceso de atención diaria.

Con cada día que transcurre aumenta mi convicción de que la gestión de calidad es un tema de «principios básicos» para todos los profesionales de la salud y no solamente la declamación de un marco teórico que, de no intentar aplicarse seriamente, no tiene sentido.