

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN EL MARCO DE LA SALUD MATERNA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Autor principal ESTEFANIA MUÑOZ ALBA

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave CALIDAD TOTAL BIENESTAR MATERNO BIENESTAR DEL NIÑO GESTIÓN DE CALIDAD

» Resumen

El objetivo de esta revisión es ofrecer una visión general de los criterios en los que se basa la calidad total, que si bien pueden ser aplicados en cualquier contexto organizacional, el presente trabajo lo adapta al ámbito de la salud y en concreto, al de la salud materno-infantil. Así mismo, se realizan sugerencias potenciales de mejora a realizar en este contexto. Para ello, se ha realizado una búsqueda en las bases de datos: Psicodoc, Psycinfo, SciELO y CUIDEN. La mejora continua de la calidad asistencial es una práctica que debe ser institucionalizada, contando con la implicación de todos y cada uno de los profesionales responsables de la atención y el cuidado materno-infantil.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El objetivo de esta revisión es conocer los criterios en los que se basa la calidad total en el ámbito de la salud materno-infantil y proponer sugerencias potenciales de mejora a realizar en dicho ámbito. Para ello, la metodología utilizada se basa en una búsqueda exhaustiva en las siguientes bases de datos: Psicodoc, Psycinfo, SciELO y CUIDEN.

Para el concepto de calidad, en principio existen dos grandes tipos de definiciones:

(1) La calidad como resultado, en relación con las cualidades óptimas de un producto o servicio, según la cual la organización se justifica por la emisión de determinados resultados que pueden ser utilizados por otras entidades o personas.

(2) La calidad como satisfacción del usuario con los productos o servicios que recibe, en la que la organización encuentra su legitimidad por el impacto o el progreso social que produce.

El concepto de calidad implica una forma de hacer las cosas en las que predominan la preocupación por satisfacer al cliente y por mejorar, de forma continuada, procesos y resultados. El concepto actual de calidad ha evolucionado hasta convertirse en una forma de gestión que introduce el concepto de mejora continua en cualquier organización y a todos los niveles de la misma, y que afecta a todas las personas y a todos los procesos.

El término calidad total se debe a Feigenbaum (1961), para quien el objetivo es satisfacer al cliente, y la forma de lograrlo es la mejora continua de la calidad.

Las razones que justifican el interés por la calidad son:

(1) Buscar activamente la satisfacción del cliente, atendiendo a sus miedos, incertidumbres y necesidades.

(2) Orientar la cultura organizacional al compromiso con la mejora continua.

(3) Motivar a los profesionales para que sean más eficientes en su desempeño, produciendo servicios de alta calidad.

En la actualidad se define la calidad asistencial basándose en la conjunción de una serie de parámetros:

(1) Prestar asistencia sanitaria basada en la evidencia.

(2) Proveer cuidados apropiados según las necesidades.

(3) Prestar en forma idónea la atención sanitaria.

(4) Lograr la satisfacción del paciente al proporcionarle los cuidados que correspondan.

El estándar de la asistencia sanitaria debe establecerse por la comunidad científica, el profesional, el paciente y la sociedad.

De forma circunscrita al contexto de calidad, el Ministerio de Salud considera que el eje fundamental de las intervenciones para reducir la mortalidad materna y perinatal es que las gestantes tengan acceso oportuno a la atención prenatal, al parto institucional y a la atención de las emergencias obstétricas y neonatales en establecimientos con capacidad resolutive adecuada. Se entiende por ésta, el nivel de suficiencia que tiene un establecimiento de salud para responder en forma oportuna, integral y con calidad a una demanda de atención de salud, que permita diagnosticar y dar tratamiento adecuados, y se mide en base a su estructura, proceso y resultados, términos que se definen a continuación:

La "estructura" comprende las características relativamente estables de los proveedores de la atención sanitaria, los instrumentos y recursos que tienen a su alcance y los lugares físicos donde trabajan.

El "proceso" hace referencia a la forma de organizar, planificar, diseñar y prestar una determinada asistencia a un paciente.

Los "resultados" hacen referencia a los logros, tanto en materia de salud, como en cuanto a resultados económicos o de valoración por el paciente y el profesional de lo que se alcanza tras una prestación sanitaria determinada.

Los enfoques más conocidos que han estudiado los fundamentos y la práctica de la gestión de calidad son: el modelo japonés de los años 50 de Deming, que enfatiza la formación y el entrenamiento en calidad; el modelo norteamericano de los años 70 de Malcolm Baldrige, que destaca la satisfacción del cliente; y el modelo europeo EFQM, que subraya la satisfacción del cliente y los resultados alcanzados por la organización.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El acceso a cuidados obstétricos y perinatales de calidad son esenciales en las intervenciones para prevenir problemas y promover la salud, así como para hacer frente de forma efectiva a las complicaciones que puedan surgir en algún momento de la evolución del embarazo, parto o puerperio, así como en el recién nacido. No obstante, la accesibilidad es sólo uno de los múltiples factores que constituyen la calidad. Entre otros podemos señalar: la accesibilidad temporal, la efectividad y eficacia del cuidado, la eficiencia, la adecuación del servicio a las necesidades demandadas, la continuidad de los cuidados, la privacidad, la confidencialidad, la participación de la gestante y de su pareja (así como de la

familia) y la seguridad y adecuación del entorno. Igualmente importante son los aspectos relacionados con la ejemplaridad de la dirección, la preocupación por la mejora continua, la adhesión de todos los profesionales, el cambio en la cultura de la organización para introducir y compartir los valores de la preocupación por la mejora, la evaluación y planificación de la calidad, la rápida circulación de la información, la incorporación del punto de vista del cliente, entre otros.

En este contexto, es fundamental un cambio cultural en base a la institucionalización de prácticas de mejora continua, a modo de organizaciones de aprendizaje, en las que el desarrollo de conocimiento, el aprendizaje y la difusión de la información son prácticas comunes, con el objetivo de aprender continuamente nuevos modos de aprender cómo hacer las cosas mejor.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

La mera información no basta para producir cambios; es preciso implicar a los profesionales en los cambios organizacionales que redunden en la mejora asistencial. Para prevenir las resistencias es preciso:

(1) Que la organización muestre una buena disposición ante la realización de cambios

(2) Que el sistema de comunicación funcione correctamente para asegurar que la información fluya con rapidez y sin errores.

(3) Transmitir confianza a las personas para lograr que perciban de manera positiva las consecuencias esperadas del cambio.

Así mismo, y con el objetivo de favorecer el continuo desarrollo organizacional para así mejorar la salud de la mujer gestante y proporcionar unos cuidados obstétricos de calidad, se sugiere la creación de círculos de calidad, que se trata de reuniones periódicas voluntarias de profesionales pertenecientes al área de obstetricia dentro de la organización, donde se tratan, en presencia de su supervisor, cuestiones y opiniones sobre cómo mejorar la calidad del trabajo. En éstos, es fundamental la presencia de un liderazgo eficaz, con tres funciones básicas:

(1) Promover y ayudar a crear entre los profesionales un compromiso con el aprendizaje.

(2) Implicar a los profesionales en la creación de ideas que añadan valor a los grupos de interés

(3) Potenciar la difusión de las ideas de impacto mediante el trabajo en equipo, el diálogo o el premio a la innovación.

En conclusión, se mencionan a continuación una serie de factores que favorecer una asistencia basada en cuidados de calidad:

(1) La difusión y el uso de los hallazgos científicos, producto de investigaciones rigurosas y relevantes.

(2) El apoyo de los responsables de la gestión sanitaria, que permita el desarrollo de programas de formación continua.

(3) La actitud favorable de los profesionales, así como su motivación.

(4) Una cultura favorable a la innovación.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Con el fin de conseguir altas cotas de calidad en los servicios, es preciso que las instituciones sanitarias basen su organización en el potencial humano. Esta orientación se conoce con el nombre de Gestión de la Calidad Total y se conceptualiza como un conjunto de principios y métodos en una estrategia global, para conseguir la dinamización de la organización y la satisfacción del cliente. El requisito para conseguirlo es la participación y el compromiso de los profesionales en la mejora continua. En mayor o menor medida, la puesta en marcha de estos principios implica cambios en la propia cultura de las organizaciones sanitarias, así como un liderazgo eficaz. La dificultad de producir cambios en la cultura de una organización obedece a resistencias de los profesionales fundamentadas en el miedo y en la incertidumbre.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La mujer gestante, así como su entorno familiar, pueden participar activamente en la mejora de la calidad asistencial, aportando sugerencias de mejora. Es preciso que den a conocer sus necesidades, así como sus puntos de vista sobre los problemas detectados y los servicios asistenciales, de información, educativos, etc. recibidos.

» Propuestas de líneas de investigación.

Es fundamental el uso de métodos esencialmente de corte cualitativo, que permita obtener información más adecuada de los propios usuarios, las gestantes y su entorno familiar, ya que son quienes mejor pueden proporcionar juicios de valor sobre las actuaciones profesionales y procedimientos que se llevan a cabo.

Igualmente, se sugiere el desarrollo de investigaciones de corte cuantitativo que permitan obtener información de grado en que se consiguen los objetivos de la unidad, haciendo uso de indicadores de calidad de asistencia obstétrica; e igualmente importante es la realización de estudios que impliquen a los propios profesionales en temas concernientes a su motivación, al clima laboral, al trabajo en equipo, etc., para obtener información de las fortalezas y debilidades que están presentes y actuar en consecuencia, siguiendo la orientación de mejorar de forma continua.