

Reflexiones sobre la calidad del cuidado de enfermería en el control prenatal

Ana María Hernández B.¹

Resumen

La búsqueda de la calidad de la atención representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, particularmente en los servicios públicos en donde el compromiso personal para mejorar los estándares de atención a la población, está muchas veces afectado por la falta de políticas públicas, por la carencia de recursos técnicos y financieros y por los bajos salarios.

La función de la enfermera en la prestación del cuidado prenatal depende de varios factores y puede variar en diferentes entornos y ubicaciones geográficas. Uno de esos factores es el relativo a las leyes o los reglamentos que definen los alcances de la práctica. En la mayoría de los servicios en los cuales se presta atención a las mujeres gestantes el personal de enfermería tiene un papel importante en asegurar que las mujeres embarazadas tengan acceso a la atención prenatal básica, así como a la referencia de una atención más integral y especializada cuando sea necesario.

Al referirnos a calidad en el cuidado es fundamental abordar el tema desde la perspectiva del arte de la enfermería. Sabemos que cuidar es un arte y éste incluye el reconocimiento de una interrelación entre sí mismo y el otro, siendo esa una condición terapéutica; es decir cuidado de mí y del otro con el mismo empeño, y busco ayuda cuando no tengo los medios para realizar todo el cuidado.

Palabras clave: atención prenatal, cuidado de enfermería, calidad de la atención en salud (Fuente: BIREME DeCS)

Artículo recibido: julio 10 de 2012 **aprobado:** septiembre 18 de 2012

¹ Enfermera, Especialista en Enfermería Perinatal y Especialista en Pedagogía para la Docencia Universitaria. Docente investigadora, Programa de Enfermería, Universidad Libre-Seccional Pereira. Correo electrónico: amhernandez@unilibrepereira.edu.co

Reflections on the quality of nursing care in the prenatal control

Abstract

The pursuit of quality of care represents a challenge or even a strategic priority for health professionals, particularly in public services where personal commitment to improve standards of care for the population, is often affected by the lack of public policies, the lack of technical and financial resources and low wages.

The role of the nurse in providing prenatal care depends on several factors and can vary in different environments and geographical locations. One of these factors is related to laws or regulations that define the scope of practice.

In most of the services in which attention is given to pregnant women, nurses have an important role in ensuring that such women have access to basic prenatal care, as well as a reference to the most comprehensive and specialized care when necessary.

When referring to quality of care, it is essential to address the issue from the perspective of the art of nursing. We know that caring is an art and this includes the recognition of a relationship between itself and the other; being this a therapeutic condition, it means, I take care of myself and the other with the same effort, and seek help when I don't have the means to make a complete care.

Keywords: *prenatal care, nursing care, quality of health care (Source: BIREME DeCS)*

Escribir este documento nace de una serie de inquietudes generadas de la experiencia profesional obtenida en el trabajo como enfermera en el área ambulatoria realizando controles prenatales a las gestantes de bajo riesgo.

Esas inquietudes están relacionadas básicamente con la calidad del cuidado brindado y con las barreras para ofrecerlo bien sea de tipo administrativo u organizacional existentes en el actual sistema de salud, como son: la poca adherencia del profesional a los protocolos y el poco tiempo disponible para realizar los controles prenatales, unido todo esto al gran número de usuarias a atender, la constante rotación del profesional, aspectos estos que limitan el brindar un adecuado cuidado de enfermería a las gestantes que asisten al control prenatal.

La Organización Mundial de la Salud define una atención de calidad como "... la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades de forma oportuna y efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite"(1); sin embargo esto no se ve reflejado en nuestra realidad. Hay escasa asignación de recursos a las entidades de salud y se observa cada vez más la ausencia del Estado teniendo hoy día un sector cada vez más empobrecido con abandono de la población, especialmente la más vulnerable en aspectos de cubrimiento de las necesidades básicas, entre éstas la salud.

Conforme a la definición enunciada, la calidad de la atención trae consigo una interrelación entre dos componentes: la atención técnica y la relación interpersonal, de la cual se derivan componentes adicionales y subcomponentes, que se terminan agrupando en tres diferentes

aproximaciones para la evaluación: la estructura, el proceso y los resultados de dicha atención (2).

En la asistencia en salud se establecen nociones como la calidad intrínseca (la cual se refiere a los recursos de la institución que otorga el servicio) y a la calidad percibida, la cual es valorada por los usuarios a través de los condicionantes de satisfacción como equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, comunicación, respeto, continuidad y confortabilidad (3).

De igual manera, se alcanzará la calidad máxima de los servicios de salud si las personas que realizan la asistencia a los individuos y colectivos tienen los conocimientos adecuados y actualizados (aspecto científico de la asistencia), si los aplican correctamente (aspecto tecnológico de la atención) y lo hacen ubicando a la persona como eje central de todas las acciones (4).

La búsqueda de la calidad de la atención representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, particularmente en los servicios públicos en donde el compromiso personal para mejorar los estándares de atención a la población, está muchas veces afectada por la falta de políticas públicas, por la carencia de recursos técnicos y financieros y por los bajos salarios (5).

Realidad de la cual no se escapa el profesional en enfermería, pues éste se enfrenta también con estas limitantes en su trabajo cotidiano, lo que genera por parte de este profesional, desmotivación y en algunas oportunidades falta de compromiso con las instituciones y con los usuarios.

La Enfermería es una profesión cuyo principal objetivo es el cuidado de la salud y de la vida de los seres humanos, en todos los aspectos que lo conforman

(físico, espiritual, mental, social), y exige del profesional que la ejerce una amplia preparación, técnica, científica y humana para brindar una atención de calidad(6), características que deben estar enmarcadas por la vocación de servicio, el respeto a las personas y la identidad profesional.

El profesional en Enfermería debe involucrarse de una forma propositiva en la mejora continua de los procesos con el fin de implementar cuidados que cubran las necesidades de los usuarios; para asegurar una continuidad en la atención con calidad, el profesional debe ir de la mano con el avance de la ciencia, fortaleciendo sus conocimientos con capacitación y actualización continua; de igual manera debe tener motivación e interés por ayudar a los demás, poseer un sistema de valores cimentados en la ética para también poder abordar a las personas desde sus necesidades espirituales y así ayudar a minimizar el sufrimiento y el dolor no físico.

Así mismo la prestación de los servicios de salud no se diferencia de otro tipo de servicio: su finalidad es satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes), pero para satisfacer a los usuarios se requiere, entre otros aspectos, que los trabajadores que brindan el cuidado estén también satisfechos (7).

Porque tan importante como la satisfacción profesional es la satisfacción personal; si la enfermera se siente bien consigo misma podrá establecer una relación de ayuda que se refleje en el trabajo realizado y esto por ende repercute en la recuperación de la persona a la cual le está brindando cuidado.

La función de la enfermera en la prestación del cuidado prenatal depende de varios factores y puede variar en diferentes entornos y ubicaciones geográficas. Uno de esos factores es el relativo a las leyes o los reglamentos que definen los alcances de la

práctica. En la mayoría de los servicios en los cuales se presta atención a las mujeres gestantes, el personal de enfermería tiene un papel importante en asegurar que las mujeres embarazadas tengan acceso a la atención prenatal básica, así como a la referencia de una atención más integral y especializada cuando sea necesario.

Como parte del equipo de salud, los profesionales en Enfermería participan en la atención prenatal a las mujeres embarazadas, constituyéndose en uno de los factores clave para una atención de calidad a través de los cuidados (8).

Mediante la valoración que realiza la enfermera a la gestante se involucran aspectos físicos, psicosociales y culturales, se aborda a la gestante como un ser único e individual, estableciendo un ambiente de confianza y de apoyo que facilita asesorarla y darle educación en los aspectos que sean necesarios; de igual manera esa valoración física cuidadosa y completa, permite identificar riesgos y plantear cuidados de Enfermería que minimicen posibles complicaciones.

Un aspecto importante referente a la calidad en el cuidado que se brinda a las gestantes, es la falta de adherencia de los profesionales a los protocolos institucionales; sabemos que son instrumentos valiosos que describen la forma como se deben realizar los procedimientos en el ejercicio del cuidado, sin embargo en la práctica se observan barreras que impiden su cumplimiento debido a diferentes aspectos entre los cuales podemos mencionar (9):

- El gran número de pacientes asignados y el poco tiempo disponible para una atención adecuada
- Las instituciones de salud que ponen de manifiesto su interés en la cifra de personas atendidas más no en la calidad del servicio que se presta.

- Deficiencias en la capacitación técnico científica de los profesionales.
- La constante rotación del profesional hacia diferentes sitios de trabajo y en diferentes actividades lo que genera desmotivación y falta de pertenencia con las instituciones.
- La escasa satisfacción profesional relacionada frecuentemente con la carencia de estímulos como: baja remuneración económica, limitaciones para asistir a actividades de capacitación o falta de apoyo para continuar estudios de postgrado.

Otro aspecto a tener en cuenta al hablar de calidad en el cuidado brindado en el control prenatal, es la importancia de determinar los conocimientos, percepciones y prácticas de las gestantes y de los profesionales en Enfermería con respecto a esa atención.

Al conocer la percepción que las usuarias tienen sobre la atención de Enfermería recibida, el profesional estará en capacidad de planificar los cuidados, de reflexionar acerca de los comportamientos que se asumen diariamente y los comportamientos percibidos por las gestantes para dar, de esta forma, una mejor respuesta a sus expectativas (10).

Al ofrecer calidad en el cuidado es necesario identificar las virtudes y defectos de ese cuidado para determinar qué se debe continuar o qué se debe mejorar; la gestante (cliente externo o usuario), que asiste a control prenatal, es quien emite su juicio a partir de la experiencia, positiva o negativa, que le merezca la atención.

Mejorando la calidad del cuidado a la gestante se detectan riesgos oportunamente, se reducen tratamientos dispendiosos, exámenes y procedimientos diagnósticos innecesarios, que generan aumento en los costos de la atención y descreimiento de los

beneficios y de la importancia del control prenatal por parte de las gestantes.

Actividades de promoción y prevención bien desarrolladas y direccionadas hacia las poblaciones en riesgo favorecen la disminución en el número de gestantes con complicaciones, reduciendo tanto costos sociales como hospitalarios.

Así mismo al referirnos a calidad en el cuidado es fundamental abordar el tema desde la perspectiva del arte de la Enfermería. Sabemos que cuidar es un arte y éste incluye el reconocimiento de una interrelación entre sí mismo y el otro, siendo esa una condición terapéutica; es decir cuidado de mí y del otro con el mismo empeño, y busco ayuda cuando no tengo los medios para realizar todo el cuidado (11).

El cuidado a nosotros mismos es el primer paso para dar cuidado a los demás; para dar cuidado al otro, se deben conocer sus necesidades para saber cómo ayudarlo y así contribuir a su crecimiento y a su transformación personal.

Otro aspecto importante relacionado con calidad en el cuidado es el trato que otorga el profesional a las personas; puede que en el imaginario cultural exista la idea de que cordialidad y profesionalismo son algo opuesto y que para ser un buen profesional es necesario mostrarse frío, distante, serio en las relaciones, como si la afabilidad y el interés por la otra persona y no sólo por los datos, disminuyeran la capacidad de procesar con rigor la información que a la ciencia le permiten diagnosticar y proceder con los recursos apropiados (12).

Es frecuente escuchar apreciaciones del usuario relacionados con este aspecto, su queja es que la enfermera se torna distante en su trato, que se tiene contacto con ella únicamente en los aspectos de índole administrativo, evidenciándose con

esta situación la falencia en esa esfera del cuidado, ese contacto con la otra persona que permite la interrelación humanista que constituye la esencia de la Enfermería.

Si técnica y humanidad estuvieran reñidas, la humanidad no existiera. Lo que sostiene a la humanidad no es otra cosa que el corazón, el corazón interesado por el otro, particularmente por el otro vulnerable. Cabe la sospecha, en todo caso, de que quien no se muestra afectuoso en el trato se refugia en la técnica, en la frialdad, en la limitación del interés en los datos, no tanto de manera malintencionada, sino por los propios límites y la dificultad de manejar sus propios sentimientos(12).

Estas reflexiones están fuertemente relacionadas con lo que afirma la doctora Jean Watson en su "Teoría del cuidado humano". Esta teorista resalta la dimensión espiritual de la existencia humana y sostiene que la práctica debe cimentarse en un sólido sistema de valores que debe labrar a lo largo de toda su vida el profesional en Enfermería y de igual forma debe integrar los conocimientos científicos en su labor; esta unión humanística-científica es lo fundamental y se relaciona con el arte de cuidar (13) y como se menciona anteriormente ese arte es interrelacionarse con el otro para crear una relación de ayuda.

La doctora Watson sostiene que "ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud, se hace necesario el rescate del aspecto humano y espiritual en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería"(14) y resalta que la enfermería es un arte, cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra

persona los experimenta (15); podríamos decir, entonces, que siente bienestar tanto la persona que brinda cuidado como quien lo recibe.

Estas reflexiones llevan a la conclusión de que un cuidado de enfermería humanizado a la gestante es el primer paso para alcanzar el éxito en la calidad en su atención, y que el fin primordial de cuidar es proteger y guardar la dignidad humana inclusive antes del nacimiento; que las principales condiciones para dar cuidado humanizado en Enfermería se centran en la relación de ayuda con la otra persona tratándola con dignidad y con respeto, brindando un cuidado cimentado en valores y con el compromiso de ayudar al otro.

Cierro este documento con la frase de Maritza Cabrera y otros en su artículo "Reflexiones sobre el dolor físico y no físico desde la perspectiva de la enfermería": *El dolor, el sufrimiento y la felicidad siempre han estado presentes en la vida de los hombres, por lo que deben colocarse en el centro de las concepciones teóricas del profesional al lado de sus conocimientos científicos y técnicos regidos por los principios sagrados de hacer el bien y no hacer el mal* (16).

Referencias

1. Vela A G. Una experiencia de enfermería hacia la mejora continúa a nivel nacional. [internet]. [consultado 23 de marzo de 2011] Revista CONAMED, 2008,13(2): 40-43. Disponible: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=show_Detail&id_articulo=54932&id_seccion=702&id_ejemplar=5563&id_revista=41.
2. Abaunza M. Avances en enfermería. ¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? [internet]. [consultado: 20 de marzo de 2011] Disponible: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12817/13637>.
3. Massip, C y otras. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. [Internet] [consultado 1 de abril de 2011] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm.

4. Massip, C y otras. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. [Internet] [consultado 1 de abril de 2011] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm.
5. Montoya, JF. Evaluación calidad llenado hojas control prenatal pacientes remitidas. [internet]. [consultado 25 de marzo de 2011] Disponible: <http://www.plusformacion.com/Recursos/r/Evaluacion-calidad-del-llenado-hojas-control-prenatal-pacientes-remitidas-ate>.
6. Montoya, JF. Evaluación calidad llenado hojas control prenatal pacientes remitidas. [internet]. [consultado 25 de marzo de 2011] Disponible: <http://www.plusformacion.com/Recursos/r/Evaluacion-calidad-del-llenado-hojas-control-prenatal-pacientes-remitidas-ate>.
7. Álvarez, LM y otras. La calidad de la atención en enfermería. [internet]. [consultado 31 de marzo de 2011] Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/26/1/Calidad_atencion_en_enfermeria.pdf.
8. Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la salud. 26a Conferencia Sanitaria Panamericana 54a Sesión del Comité Regional. Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y morbilidad materna. [internet]. [consultado 28 de marzo de 2011] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp26-14-s.pdf>.
9. Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la salud. 26a Conferencia Sanitaria Panamericana 54a Sesión del Comité Regional. Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y morbilidad materna. [internet]. [consultado 28 de marzo de 2011] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp26-14-s.pdf>.
10. Caceres-M, F de M. Prenatal care: an urgent reflection. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. [online]. Apr./June 2009, vol.60, no.2 [cited 27 March 2011], p.165-170. Available from World Wide Web: <http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342009000200007&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0034-7434. Acceso: 25 de marzo 2011.
11. Kuerten RP, Lenise do PM, Gasperi P, Fabiane SL, Waterkemper Roberta, C. Bub MB. El cuidado y la enfermería. *av.enferm*. [serial on the Internet]. 2009 July [cited 2011 June 28]; 27(1): 102-109. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000100011&lng=en.
12. Agramonte A, Farres R. Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de atención de salud. [internet] [consultado 20 de marzo de 2011] Disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol26_2_10/enf03210.htm.
13. Ferrer RX. Práctica del cuidado humano y control de la embarazo. [internet]. [consultado 18 de marzo de 2011] Disponible: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3348/4/Practica-del-cuidado-humano-y-control-de-la-embarazada>.
14. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet] [consultado 20 de marzo de 2011] Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson.
15. Cohen JA. Two portraits of caring: a comparison of the artists, Leininger and Watson. *Journal of Advanced Nur-sing* 1991; 16:899-909.
16. Cabrera AM, LLuch A, Casas I. Reflexiones sobre dolor no físico y sufrimiento desde la perspectiva de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. [consultado 18 de marzo de 2011] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300006&lng=es.