Articulo original

Acciones para el fortalecimiento de la gestión de enfermería en el Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer

Actions to strengthen nursing management at the Ramón Pando Ferrer Cuban Institute of Ophthalmology

Julianis Noemí Lages Ruiz. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5380-4155

Iraisi Francisca Hormigó Puertas. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7728-2208

Aida Barbarita Soler Porro. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4180-2742

Ana Rosa Jorna CalixtoORCID https://orcid.org/0000-0001-4019-4706.

Nelcy Martínez Trujillo. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8287-6759

Damisela Moreno Lavín. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2513-0525

Autor para la correspondencia: julianisl@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: La calidad constituye un concepto multidimensional, que introduce la mejora continua en la organización que tiene como centro la satisfacción del usuario. Para enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias que requiere conocimientos científicos para el desarrollo de su profesión. **Objetivo:** Proponer acciones que contribuyan al fortalecimiento de la gestión de enfermería en el Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer. **Método:** Se realizó una investigación en políticas, sistemas y servicios de salud, durante el período 2018-2021. Se estudiaron tres procesos clave que lideran y tienen participación los profesionales de enfermería: proceso de atención en urgencias; proceso de atención en servicio de hospitalización; y proceso de esterilización. Se realizó una revisión bibliográfica y documental. Se crearon sesiones de grupo de discusión con gestores médicos y de enfermería en las que se realizó tormentas de ideas, análisis causal mediante diagrama de causa y efecto y ponderación de fuerzas con la aplicación de la Matriz DAFO. **Resultados:** La propuesta de acciones se estructuró en cinco objetivos teniendo en cuenta las seis categorías generales identificadas en el diagrama de causa-efecto. **Conclusiones:** Se diseñaron acciones para fortalecer la gestión de enfermería en oftalmología en los procesos clave para así contribuir a mejorar la calidad de la atención.

Palabras clave: garantía de la calidad de la atención; administración hospitalaria; enfermería.

Abstract

Introduction: Quality constitutes a multidimensional concept, which introduces continuous improvement in the organization that has user satisfaction as its center. For nursing, it goes beyond the fulfillment of multiple routine tasks that require scientific knowledge for the development of their profession. **Objective:** Propose actions that contribute to the strengthening of nursing management at the Ramón Pando Ferrer Cuban Institute of Ophthalmology. **Method:** Research was carried out on health policies, systems and services, during the period 2018-2021. Three key processes that nursing professionals lead and participate in were studied: emergency care process; care process in hospitalization service; and sterilization process. A bibliographic and documentary review was carried out. Discussion group sessions were created with medical and nursing managers in which brainstorming, causal analysis using a cause and effect diagram and weighting of forces were carried out with the application of the SWOT Matrix. **Results:** The proposal of actions was structured into five objectives taking into account the six general categories identified in the cause-effect diagram. **Conclusions:** Actions were designed to strengthen nursing management in ophthalmology in key processes in order to contribute to improving the quality of care.

Keywords: quality assurance of care; hospital administration; nursing.

Introducción

La calidad constituye un concepto multidimensional, que introduce la mejora continua en la organización y tiene como centro la satisfacción del usuario. En enfermería, va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias que requiere conocimientos científicos para el desarrollo de su profesión. Se evidencia en estudios realizados sobre la organización, la calidad de la atención y en investigaciones multidisciplinares de los servicios, que implica estudiar el clima organizacional con la colaboración de otras ciencias.[1,2]

Para dar respuesta a la complejidad de los problemas que hoy enfrentan los sistemas y los servicios de salud, es necesario la aplicación de enfoques novedosos. Por lo que la realización de investigaciones en políticas y sistemas de salud por los profesionales de enfermería, contribuye al desarrollo de la profesión al ofrecer evidencias útiles para la consolidación de la práctica con un enfoque multidisciplinario En la especialidad de oftalmología, la calidad y la seguridad del cuidado de enfermería constituyen una prioridad en las áreas asistenciales. Están orientadas a mejorar la calidad visual del paciente con

afecciones oftalmológicas que favorezcan la promoción de la salud y conservación de la enfermedad y recuperación de la salud oftálmica.[3,4]

El Instituto Cubano de Oftalmología (ICO) Ramón Pando Ferrer es una Unidad de Subordinación Nacional (USN), que se encarga del estudio y tratamiento de las afecciones oftalmológicas a nivel nacional e internacional, actúa como centro de referencia nacional en la actividad investigativa, docente y de asimilación de tecnología que garantice un servicio asistencial de alta calidad y eficiencia, para dar respuesta a los problemas del Sistema Nacional de Salud (SNS), como centro de formación de posgrado y para la introducción y generalización de altas tecnologías. El personal de enfermería en la institución ocupa un rol protagónico en las diferentes áreas asistenciales, con una visión actual y contemporánea del cuidado como proceso de gestión, adjudicado a las nuevas tendencias de calidad hospitalaria, para cumplimentar los objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) en función de garantizar la satisfacción de los pacientes y familiares que demandan atención especializada.

Por otro lado, se han identificado como procesos clave en la gestión de enfermería del ICO los siguientes: el proceso de atención en urgencias, el proceso de atención en el servicio de hospitalización y el proceso de esterilización. Según algunos autores, la selección de estos procesos se fundamenta en una matriz multicriterio que considera aspectos como la multidisciplinariedad, la alta frecuencia en la práctica médica, el nivel de riesgo asociado, la controversia en el diagnóstico y tratamiento, los costos elevados, el impacto social y la factibilidad para abordar cada proceso.

En correspondencia se realizó el macroproyecto institucional titulado "Fortalecimiento de la gestión de enfermería en la especialidad de oftalmología" y entre sus resultados se encuentra esta investigación que tiene como objetivo proponer acciones que contribuyan al fortalecimiento de la gestión de enfermería en el Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Método

Se realizó una investigación en políticas, sistemas y servicios de salud, durante el período de enero del año 2021 a diciembre del año 2022. Se estudiaron tres procesos clave que lideran y tienen participación los profesionales de enfermería: proceso de atención en urgencias; proceso de atención en servicio de hospitalización; y proceso de esterilización. Se comenzó con la búsqueda de literatura y documentos que resultaran esenciales para este tipo de

trabajo, se realizó una revisión bibliográfica y documental. Se crearon sesiones de grupo de discusión con gestores médicos y de enfermería en las que se realizó tormentas de ideas,[6] análisis causal mediante diagrama de causa-efecto y ponderación de fuerzas con la aplicación de la Matriz DAFO.[7]

Para la obtención de los resultados se aplicaron diferentes métodos y técnicas:

Métodos teóricos:

- Análisis y síntesis, por la búsqueda de referentes teóricos y metodológicos relacionados con las tecnologías gerenciales a aplicar.
- Histórico-lógico, para evaluar el contexto histórico y social en el cual se enclava el ICO Ramón Pando Ferrer.
- Revisión documental de las bases normativas de la asistencia médica dentro de los que se encuentran la Constitución de la República de Cuba vigente a partir del 2019,[8] los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026,[9] Plan Nacional Desarrollo Económico y Social (PNDES) 2030,[10] el basamento legal y los registros de información propios del SNS contenidos en la Ley No. 165 de la Salud Pública,[11] Reglamento General de Hospitales[12] y Resolución Ministerial 396 [13] relacionada con la Regulación de la práctica de enfermería.

Método Empírico:

- Observación de los procesos clave para identificar mudas o desperdicios.

Técnicas:

- Técnica grupal (lluvia de ideas)[6] para la aplicación de la matriz DAFO,[7] con directivos médicos y de enfermería vinculados a los procesos clave, líderes de opinión y prestadores del centro, se les explicó la importancia, los objetivos y la lógica del diagnóstico organizacional, se les informó de forma general sobre elementos identificados hasta ese momento, incluida la caracterización inicial y se les argumentó la necesidad y utilidad de aplicar una matriz de campos de fuerzas. Se valoraron todas estas para saber si son externas o internas. Ante dudas, se analizaron quiénes son los actores que actúan sobre las fuerzas. Si tienen control sobre la condición, significa que la fuerza es interna, en caso contrario será externa.
- Entrevistas no estructuradas[6] a prestadores (jefes médicos, profesionales de enfermería y personal vinculado a los procesos seleccionados).

Los criterios de selección fueron: vinculados por más de cinco años a los procesos seleccionados y estar activos durante la realización del estudio.

Grupo de discusión de prestadores y personal vinculado a los procesos del ICO.

Los datos que se estructuraron a partir de los grupos de discusión y entrevistas dieron respuesta a la pregunta formulada, y permitió identificar los aspectos fundamentales que influyen o interfieren en la calidad de la atención de enfermería en procesos clave.

- Diagrama de Causa–Efecto (Ishikawa),[14] se elaboró a partir de la información obtenida en el proceso de identificación de las causas que afectan la calidad de la atención de enfermería en procesos clave (empleo el software Visio 2016).
- Diagrama de Pareto,[15] donde se representó la vinculación del tema de investigación con los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución aprobados en el VIII Congreso del Partido Comunista de Cuba. (empleo del software Minitab 15)
- Matriz DAFO innovada.[16] Para identificar las fuerzas internas (fortalezas y debilidades) y las externas (amenazas y oportunidades) en relación con las brechas que influyen en la calidad de la atención de enfermería.

Resultados

La Constitución de la República de Cuba,[8] en el Título V Derechos, Deberes y Garantías, capítulo I Disposiciones Generales, en su artículo 40 plantea que: La dignidad humana es el valor supremo que sustenta el reconocimiento y ejercicio de los derechos y deberes consagrados en la Constitución, los tratados y las leyes.

El Capítulo II Derechos, en su artículo 46 establece el derecho que tienen todas las personas a la salud. Los artículos 68 y 69 establecen el derecho a la seguridad social, seguridad y salud en el trabajo. El artículo 72 establece: la salud pública es un derecho de todas las personas y es responsabilidad del Estado garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación.

El Estado para hacer efectivo este derecho, instituye un sistema de salud a todos los niveles accesible a la población y desarrolla programas de prevención y educación en los que contribuyen la sociedad y las familias. La ley define el modo en que los servicios de salud se prestan. Como parte del proceso de perfeccionamiento del modelo social, los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución,[9] la salud pública posee una

especial importancia, como derecho constitucional en cinco de sus lineamientos generales y siete de los específicos. La atención médica constituye una conquista de la Revolución.

Se plantea la necesidad que existe de garantizar de manera sistemática y sostenida la eficacia y la calidad de los servicios que se brindan a la población, eliminar desigualdades que aún prevalecen, el diseño de las políticas vigentes, según las condiciones de la economía, y por ende la sostenibilidad del sistema, teniendo en cuenta los términos financieros. La estrategia privilegia las acciones de promoción de salud y prevención de las enfermedades en el marco del perfeccionamiento de la Atención Primaria de Salud (APS) y la Medicina Familiar, la descentralización, la intersectorialidad y la participación social, así como la revitalización y perfeccionamiento de la atención hospitalaria.

En el análisis de los lineamientos se pudo constatar que de sus trece capítulos siete tienen vinculación con el problema en estudio, es decir inciden en la calidad de los procesos aquellos que se encuentran relacionados con la aplicación de la ciencia para la mejora de los servicios de salud con altos estándares, de forma eficiente, eficaz y ética. La reducción de los gastos sociales y económicos para el sector, la atención a los altos niveles de envejecimiento poblacional, el fomento de la creatividad en los colectivos, los procesos de inversión y la exportación de servicios médicos de manera particular (figura 1).

Lineamientos más vinculados con el tema de investigación:

Capítulo I. Modelo de gestión económica (31,25%)

Capítulo II. Políticas macroeconómicas (28,1%)

Capítulo III. Política económica externa (33,3%)

Capítulo IV. Política inversionista (14,3%)

Capítulo V. Política de ciencia, tecnología, innovación y medio ambiente (43,8%)

Capítulo VI. Política social (36%)

Capítulo XIII. Perfeccionamiento de sistemas y órganos de dirección (36%)

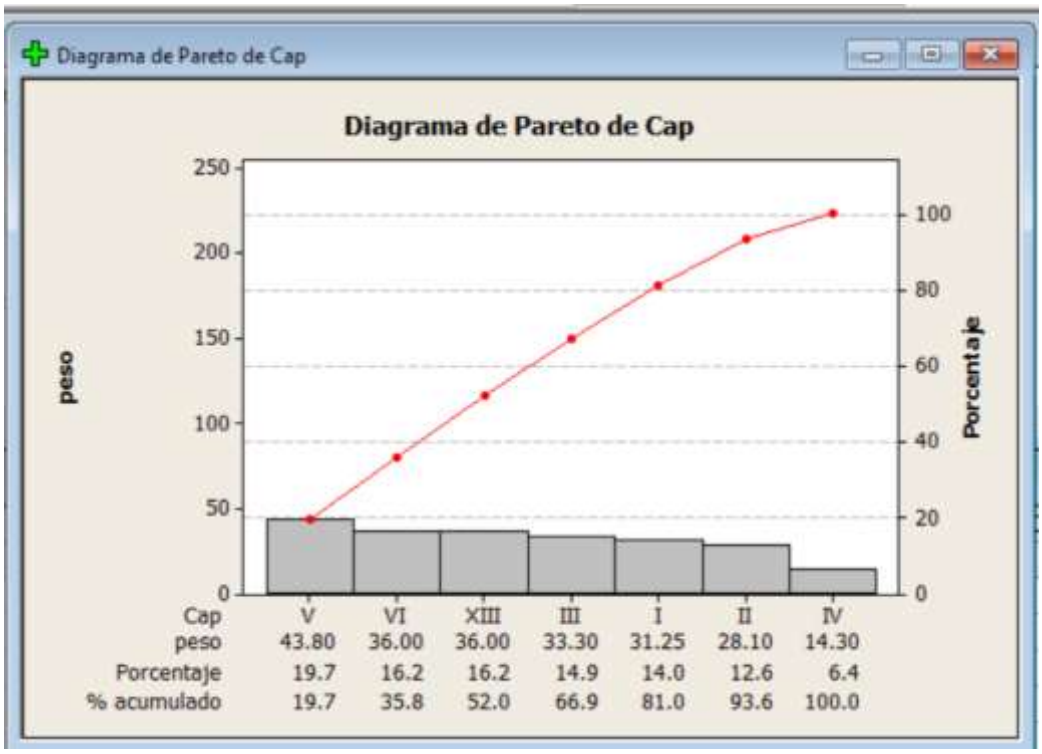

Figura 1: Vinculación de los lineamientos con el tema de estudio. Diagrama de pareto

En el Reglamento General de Hospitales,[12] se establece las características de la atención médica en los diferentes niveles del SNS, con el objetivo de brindar atención de excelencia a pacientes, acompañantes, trabajadores y cualquier parte interesada. Se establece que el personal médico y paramédico debe conducir al paciente durante toda su atención con enfoque basados en procesos, que garanticen una atención integral e integrada y utilizando al máximo las potencialidades de las instituciones.

La Resolución Ministerial 396,[13] contiene las Regulaciones de la Práctica de Enfermería a todos los niveles de atención del SNS, dispone delimitar las funciones del personal de enfermería según su formación. Esta tiene como objetivo fundamental contribuir a la organización de los recursos humanos de enfermería para establecer los servicios por su nivel de formación, complejidad y responsabilidad, logrando así elevar la calidad de las funciones a realizar y de la atención al paciente.

Caracterización del Departamento de Enfermería del ICO Ramón Pando Ferrer

El Departamento de Enfermería se subordina a la subdirección médica. Representado por una jefa de departamento y cinco supervisores e integrado por enfermeros de diferentes categorías profesionales, asistentes administrativos de salud y asistentes de los servicios de

enfermería, que en conjunto con otros funcionarios dirigen todas las unidades organizativas asistenciales del centro.

Se identificaron como procesos clave de la gestión de enfermería en la especialidad: el proceso de atención en urgencias; proceso de atención en servicio de hospitalización; y proceso de esterilización. Son áreas que orientan hacían la consecución de los resultados del centro. El equipo de enfermería, está involucrado en los procesos de asistencia sanitaria. Esto permite que los enfermeros, por su mayor cercanía, tengan un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial. En la especialidad de oftalmología, la calidad y la seguridad del cuidado de enfermería constituyen una prioridad en las áreas asistenciales orientadas a mejorar la calidad visual del paciente con afecciones oftalmológicas que favorezcan la promoción de la salud y conservación de la enfermedad y recuperación de la salud oftálmica.[5]

Diagnóstico de la problemática

Durante los años 2012-2015 se realizaron investigaciones de calidad de la atención de enfermería en el centro y se obtuvieron resultados satisfactorios. Se aplicó el método de las tres dimensiones de Avedis Donabedian[17,18] tradicional en el ámbito de la salud y se comprobó la necesidad de utilizar métodos novedosos y contemporáneos que permitan realizar cambios en las formas de gestión y evaluar la calidad de la atención de enfermería en un proceso de mejora continua.[5]

La mejora continua pretende perfeccionar los productos, servicios y procesos de una organización mediante una actitud general, la cual configura la base para asegurar la estabilización de los circuitos y una constante detección de errores o áreas de mejora. Constituye un método eficaz para lograr la calidad total, también denominada excelencia, que es la evolución experimentada del concepto de calidad.[19]

La revisión de las investigaciones realizadas en el centro, cuyos temas fundamentales se centraron en la evaluación de la calidad de la atención de enfermería, los protocolos de actuación, la confección de modelos de registros para la atención quirúrgica y la delimitación de las funciones de enfermería de la especialidad, permitió identificar que existen mudas o desperdicios en los procesos clave que pueden incidir en la calidad de la atención de enfermería.[5]

Sí bien se lograron resultados positivos en las investigaciones, se identificaron que aún existían brechas[20] en el sistema que podían mejorarse en tanto, la calidad es un proceso

continuo que no es necesario que se deteriore para estudiarla o mejorarla. Por lo que la aplicación de métodos novedosos evitará que la evaluación de la calidad sea un proceso estático.

El auto estudio de los procesos seleccionados con la aplicación del enfoque Lean[21] permitió identificar cuatro mudas o desperdicios:

En el proceso de atención en urgencias se identificaron de dos tipos: espera y movimiento. En el caso de la primera, el tiempo de espera del paciente por el supervisor de enfermería que se encarga del traslado del paciente para la realización de complementarios, ingreso hospitalario o a la unidad quirúrgica. También se identificaron movimientos innecesarios de los trabajadores (alta movilidad del supervisor de enfermería para traslado del paciente). En los pacientes el desperdicio fundamental es de tiempo y entre los trabajadores de esfuerzo y la posibilidad de poder generar cansancio.

En el caso del estudio del proceso de atención en servicio de hospitalización se identificó como muda o desperdicio el sobreprocesamiento o reproceso. No existe homogeneidad en los registros de enfermería, la evolución se encuentra incompleta al no dar respuesta y cierre al Proceso de Atención de Enfermería y omitir información necesaria sobre evolución del paciente. Solo se evalúa el riesgo de caídas al ingreso del paciente.

En el proceso de esterilización permitió identificar el desperdicio defecto o error. Son aquellas imperfecciones que suelen aparecer durante el proceso, que conlleva retraso de las actividades quirúrgicas o asistenciales. El instrumental no cumple con los requisitos de seguridad para su uso después del proceso de esterilización y retardar la actividad quirúrgica o asistencial.

El Departamento de Enfermería de la institución, tiene entre sus prioridades el empleo de este método de buenas prácticas, para dar un salto cualitativo en evaluar la calidad de la atención de enfermería en un proceso de mejora continua. La metodología empleada permitió identificar los aspectos fundamentales que influyen o interfieren en la calidad de la atención de enfermería en procesos clave y de esta manera dar respuesta a la pregunta formulada: ¿Cuáles serían las acciones que contribuirían al fortalecimiento de la gestión de enfermería en el ICO Ramón Pando Ferrer?

Identificación y análisis de las mudas o desperdicios que influyen en la calidad de la atención de enfermería en oftalmología

El análisis del contenido se realizó paralelamente con la recogida de los datos lo que permitió transcribir, organizar y ordenar los mismos. Las principales brechas que por consenso se asociaron a factores que afectan la calidad de la atención que generan insatisfacciones en los servicios prestados, se agruparon en seis categorías generales: las relacionadas con el capital humano (5), tecnologías (4), económicos (3), organizativas (2), métodos (2) y materiales (2). Se identificaron un total de 18 causas asociadas a las seis dimensiones anteriores. Se realizó el diagrama de causa-efecto que incorpora las categorías y subcausas relacionadas con la calidad de la atención de enfermería en oftalmología (figura 2).

Listado de brechas identificadas según mayor impacto:

Capital humano 50%

1. Plantillas incompletas.
2. Sobrecarga de trabajo.
3. Falta de capacitación laboral e investigativa
4. Migración interna y externa.
5. Inestabilidad del personal

Económicos (40%)

6. Migración interna y externa.
7. Bajos salarios.
8. Déficit de recursos materiales

Organizativos (20%)

9. Elevado número de pacientes.
10. Alta demanda de atención

Tecnologías (10%)

11. Empleo de métodos obsoletos para estudios de calidad.
12. Registro inexacto de la atención prestada.
13. Carencia de recursos para la realización de procesos.
14. El centro no cuenta con estructura por procesos.

Métodos (10%)

15. Procedimientos obsoletos.
16. Falta de estandarización de la prestación de cuidados.

Materiales (10%)

17. Suministros insuficientes.
18. Equipos obsoletos

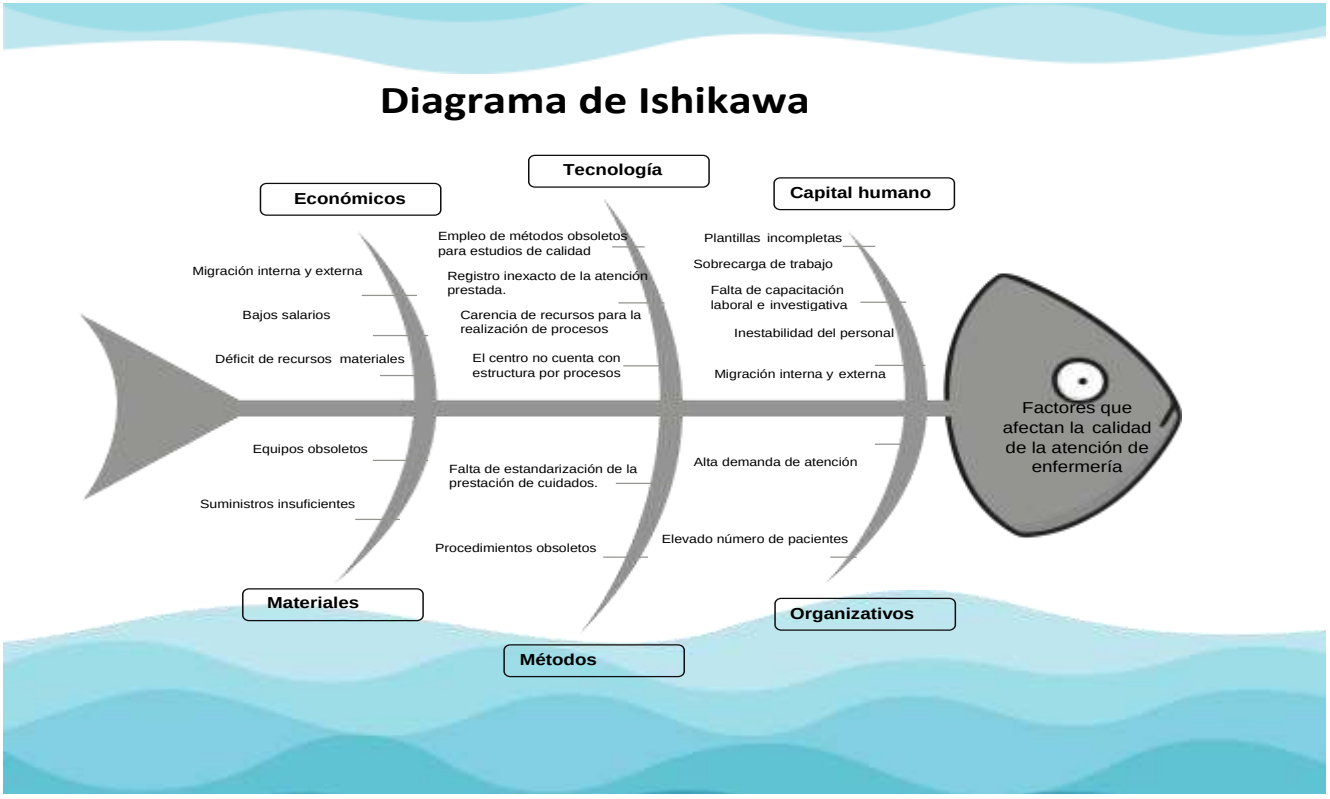

Figura 2: Diagrama de Ishikawa

Para conocer las causas que más impactaron se asignó un valor a cada una en una escala del 1 al 10, a través de la entrevista a los 37 prestadores, donde el ”1” corresponde a la menor influencia y el ”10” la mayor influencia (figura 3).

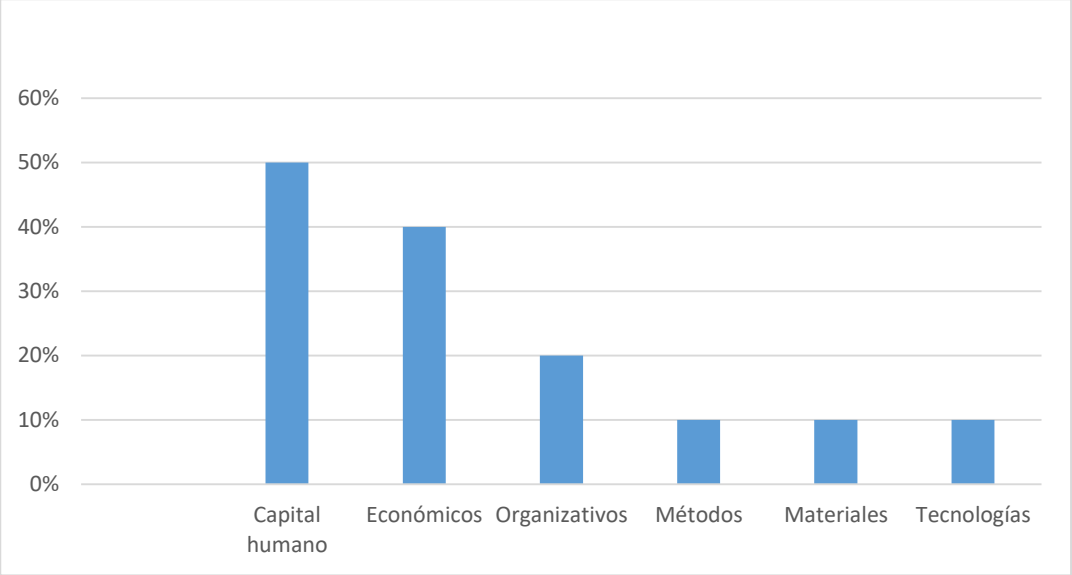

Figura 3: Ponderación de las brechas según nivel de impacto

Distribución del balance de fuerzas según la Matriz DAFO innovada

La matriz de balance de fuerza innovada ofrece un método matemático y analítico para el diagnóstico objetivo de la situación de las unidades objeto de análisis, a partir de las debilidades (D), amenazas (A), fortalezas (F) y oportunidades (O) previamente identificadas. Con este resultado se aplicó la fórmula del balance de fuerzas.[17] Se realizó una segunda sesión de entrevistas a prestadores, directivos del centro y líderes de opinión para la obtención de la información.

Cuadro 1: Análisis internos y externos que afectan la calidad de la atención de enfermería en oftalmología.

Internas	Fortalezas F1. Dominio de la investigadora principal de la metodología a aplicar. F2. Educación continuada F3. Estudios de procesos clave, trazadores. F4. Calidad es un proceso continuo. F5. Tecnología especializada F6. Imagen Pública del centro. F.7 Centro rector de la especialidad	Debilidades D1. Falta de personal cualificado en el tema: poco dominio o conocimiento sobre la metodología a aplicar. D2. Falta de capacitación. D3. Empleo de métodos tradicionales para estudios de calidad. D4. Escasas investigaciones por profesionales de enfermería. D5. Problemas de gestión interna: brechas que inciden en la calidad de la atención, elevado volumen de

		pacientes. D6. Carencia de recursos financieros D7. No estructura del centro en gestión por procesos
Externas	Oportunidades O1. Avances tecnológicos: empleo de métodos novedosos para estudios de calidad. O2. Colaboración interdisciplinaria: MINSAP, Departamento Nacional de Enfermería y ENSAP con el objetivo de elevar las investigaciones en los profesionales de enfermería. O3. Voluntad política del MINSAP y el Departamento Nacional de Enfermería para cumplir con los objetivos propuestos. O4. Cumplir con los lineamientos del PCC O5. Estrategia nacional para el desarrollo de la disciplina.	Amenazas A1. Competencias: centros con mejor calidad en la atención de enfermería. A2. Cambios en la política de salud: pueden afectar el financiamiento y disponibilidad de los servicios. A3. Factores económicos: no contar con los recursos para brindar una atención integrada. A4. Escasos estudios con el empleo de métodos novedosos. A5. Infraestructura A6.Envejecimiento poblacional

El balance de las fuerzas resultantes constituye una guía importante para los planes estratégicos. En el proceso objeto de estudio, los resultados sugieren que la organización retrocede, y que las fortalezas son superiores a las debilidades (balance interno); sin embargo, el proceso resulta vulnerable frente a las amenazas, al tiempo que las oportunidades no se aprovechan al máximo (balance externo). En este sentido, la propuesta de acciones debe ser ofensiva y priorizar la solución de las debilidades, así como la utilización óptima de las oportunidades, es decir deben permitir la mejor utilización de los recursos disponibles como parte del proceso.

Desde el año 2009 el Departamento Nacional de Enfermería en colaboración con la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), diseñó una estrategia para la superación de los profesionales de enfermería en las USN, apoyados en la preparación académica y la experiencia de sus profesores. Con esta alianza se logró elevar el número de máster y doctores en ciencias en el centro, de investigaciones y publicaciones, así como, la participación en eventos para socializar las experiencias vividas.

Durante el año 2021 hasta la fecha, se observa un éxodo de profesionales de enfermería por diferentes causas, lo que provoca la entrada de personal de nuevo ingreso a la institución factor que puede incidir de forma significativa en la calidad de la atención de enfermería en

procesos clave. Entre otros aspectos, que guardan relación con el déficit del capital humano se encuentra la falta de capacitación. En estudios realizados la capacitación y el nivel de conocimiento del personal influyó en un 92,96% en la calidad de la atención. La asignación de pacientes no se realiza de forma correcta: debe existir una proporción adecuada de enfermeros por pacientes para evitar sobrecarga de trabajo.[22,23]

En relación al factor económico tiene un impacto significativo en la calidad de la atención de enfermería. Entre los puntos clave sobre cómo afecta se encuentran: la escasez de recursos, limitada la disponibilidad de personal calificado, equipos y suministros necesarios para el cuidado de los pacientes y por los bajos ingresos que reciben estos profesionales. Otro punto de interés tiene que ver con la gestión de costos, estos profesionales deben buscar formas de proporcionar una atención de calidad sin exceder los presupuestos establecidos. Esto incluye la implementación de mejores prácticas y la reducción del desperdicio para mantener la sostenibilidad financiera de las instituciones de atención médica.

El acceso a servicios: los problemas económicos pueden afectar la accesibilidad a los servicios de salud, especialmente en áreas con limitaciones presupuestarias o infraestructura inadecuada; y la calidad del cuidado: la economía de la salud ayuda a los enfermeros a tomar decisiones informadas sobre el uso de recursos, lo que a su vez puede mejorar o deteriorar la calidad de la atención dependiendo de cómo se gestionen estos recursos.

Los problemas organizativos afectan la calidad de la atención de enfermería en oftalmología. Algunos de los desafíos incluyen la necesidad de mantener altos estándares de cuidado mientras se manejan recursos limitados, la gestión eficiente del tiempo y la carga de trabajo, así como la actualización constante de las habilidades clínicas para mantenerse al día con los avances tecnológicos. Además, el papel de la enfermería en la educación para la salud del paciente y la planificación de cuidados es fundamental. Los enfermeros especialistas trabajan de manera activa y autónoma dentro de equipos multidisciplinarios para prevenir y cuidar las afecciones oculares. Por lo tanto, abordar los problemas organizativos es esencial para proporcionar una atención de calidad y garantizar la satisfacción del paciente en el campo de la oftalmología.

La gestión de la calidad en enfermería se enfoca en la implementación y medición de la calidad del cuidado, con especial atención en la seguridad del paciente. Se consideran diversos aspectos como la vigilancia epidemiológica de eventos adversos, la calidad de los servicios de enfermería y el seguimiento a través de incidencias. En la especialidad de

Oftalmología, la gestión del cuidado de enfermería es fundamental para garantizar la satisfacción de los pacientes y sus familiares.[5,24] La propuesta está estructurada en cinco objetivos teniendo en cuenta las seis categorías generales identificadas en el diagrama de causa-efecto.

Propuesta de acciones que contribuyen a la disminución o eliminación de las brechas identificadas

Se proponen acciones estructuradas en cinco objetivos para disminuir o eliminar las brechas identificadas:

Acciones

Objetivo 1. Desarrollar estrategias de reclutamiento como parte de la gestión de los recursos humanos de enfermería.

1.1. Conciliación con el Departamento Nacional de Enfermería para la ubicación de recursos humanos en la institución.

1.2. Firma de convenios con instituciones educativas de salud con el objetivo de pre ubicar estudiantes de enfermería en la institución, rescatar rotaciones de estudiantes por la especialidad y participar en puertas abiertas en las universidades.

1.3. Inserción de plazas en convocatorias y divulgar en redes sociales y plataformas.

1.4. Revisión de las condiciones laborales que promuevan el bienestar de los empleados donde se sientan apoyados, valorados y tengan oportunidades de crecimiento.

1.5. Desarrollo de estrategias de retención efectivas mediante el establecimiento acciones de estimulación, capacitación y oportunidades de promoción interna.

Objetivo: 2 Elaborar un plan de desarrollo para el recurso humano de enfermería que satisfaga las necesidades de aprendizaje relacionados con especialidad de oftalmología y temas de calidad.

2.1 Promoción de la educación continua mediante cursos, adiestramientos, talleres, diplomados, para el desarrollo integral del recurso humano, con alta especialidad en oftalmología y ramas afines.

2.2 Desarrollo de programas de formación y especialización como Maestría de enfermería en oftalmología.

2.3 Planeación y actualización sobre temas de calidad con la participación activa de la dirección del hospital y el responsable del comité de calidad.

2.4 Consolidación de la estrategia de investigación y desarrollo como eje medular de la cultura de investigación científica.

2.5 Establecimiento de alianzas con entidades homólogas en el ámbito nacional e internacional con el objetivo de intercambio científico y desarrollo profesional a fin con la especialidad.

2.6 Programación de eventos científicos para la actualización y socialización de experiencias, para presentar resultados de investigaciones e intercambio científico basado en las mejores evidencias.

Objetivo: 3 Reorganizar los servicios de enfermería en oftalmología.

3.1 Programación del plan de superación sobre temas de gestión en enfermería para directivos y reservas.

3.2 Aplicación de estrategias que favorezcan las actitudes y los valores éticos de la profesión y su gestión.

3.3 Implementación y evaluación de sistema de gestión de calidad.

3.4 Seguimiento y evaluación del cumplimiento de las normativas para la realización de los registros clínicos de enfermería.

3.5 Impresión de folletos o manuales instructivos-educativos basados en la mejor evidencia disponible.

3.6 Establecimiento de indicadores que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación del cuidado.

3.7 Actualización de protocolos de actuación con el objetivo de contribuir a la calidad y seguridad del paciente.

3.8 Comunicación interdisciplinaria efectiva con el equipo de salud para garantizar calidad de la atención.

Objetivo 4. Controlar los procesos en las unidades organizativas como método que evite la variabilidad clínica y la pérdida de la continuidad de cuidados al paciente.

4.1 Vigilancia de la continuidad de los cuidados mediante el control sistemático del cumplimiento de las funciones del personal, como factor clave para la seguridad de la atención y la correcta administración de los recursos.

4.2 Seguimiento y control de las normas de bioseguridad y acciones de mejora mediante auditorías internas y el desarrollo de indicadores.

4.3 Actualización de círculos de calidad en los servicios integrados de forma multidisciplinaria y sensibilizada en aspectos de calidad y mejora continua.

Objetivo 5. Incrementar el desarrollo tecnológico de la especialidad.

5.1 Actualización del estado de la tecnología de la especialidad a nivel nacional para disminuir la alta demanda de servicios en el centro.

5.2 Adquisición de equipamiento para el departamento de enfermería para la realización con calidad del proceso de esterilización mediante la gestión con el grupo de asesores del MINSAP.

Las acciones propuestas permiten mitigar los problemas que enfrentan los servicios de salud en procesos clave de enfermería en oftalmología. Las mismas están dirigidas a generar impactos positivos en la salud de los usuarios, definiendo estándares de calidad y seguridad.

Conclusiones

La gestión de enfermería debe estar encaminada a garantizar la satisfacción de usuarios y prestadores de salud a través de un servicio de alta calidad. Su enfoque en la mejora continua de la atención, respaldado por herramientas como la referencia competitiva y la gestión por procesos, resulta esencial en el contexto sanitario actual. La implementación de estas tecnologías gerenciales no solo promueve una cultura de calidad y seguridad del paciente, sino que también refuerza el compromiso con la excelencia y la reducción de riesgos. De este modo, se generan valiosas oportunidades de aprendizaje que benefician tanto a los profesionales como a la organización en su conjunto, asegurando una atención eficaz y centrada en el bienestar del paciente. Los procesos seleccionados son clave en la institución, por el impacto social de sus resultados para la satisfacción de los pacientes. Se identificaron mudas como espera, movimiento, sobreprocesamiento y defecto que inciden en la calidad de la atención de enfermería en la especialidad. Se propusieron acciones para fortalecer la gestión de enfermería en oftalmología para así contribuir a mejorar la calidad de la atención.

Referencias Bibliográficas

1. Rojas Martínez CP, Hernández Palma HG, Niebles Núñez WA. Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. Revistas Espacios. 2020 [acceso 08/02/2025]; 1(41): 6. Disponible en: http://www.revistaespacios.com/a20v41n01/20410106.html

2. Organización Mundial de la Salud. Sitio web mundial Servicios sanitarios de calidad. OMS. Ginebra Suiza. 2020 [acceso 08/02/2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

3. George Quintero RS, Gámez Toirac Y, Matos Laffita D, González Rodríguez I, Laborí Ruiz R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. INFODIR [Internet]. 2022 [acceso 08/02/2025]; (37). Disponible en: https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112

4. Andrade Pizarro LM, Bustamante Silva JS, Viris Orbe SM, Noboa Mora CJ. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Salud y Vida [Internet]. 2023 [acceso 12/02/2025]; 7(14): 41-53. Disponible en: https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525

5. Lages Ruíz JN, Martínez Trujillo N. Referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención de Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2024 [acceso 08/02/2025]; 40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100023&lng=es

6. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ta ed. México: McGraw-Hill Interamericana. 2018 [acceso 12/02/2025]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

7. Nogueira Rivera D, Medina León A, Medina Nogueira YE, Assafiri Ojeda Y. Matriz DAFO y análisis CAME, herramientas de control de gestión: caso de aplicación. Universidad y Sociedad. 2024 [acceso 12/02/2025]; 16(2): 34-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v16n2/2218-3620-rus-16-02-34.pdf

8. Prieto M. La Constitución cubana de 2019: nuevos contenidos y necesidades. Universidad de La Habana. 2020 [acceso 28/07/2024]; (289): 3-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-92762020000100003&lng=es&tlng=es

9. Partido Comunista de Cuba. Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. Aprobados en el VIII Congreso del Partido Comunista de Cuba para el periodo 2021-2026. 2021 [acceso 10/02/2025]; Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/3710/lineamientos-politica-economica-social-partido-revolucion-periodo-2021-2026

10. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030 de Cuba. (n.d.). Cepal.org. [acceso 10/02/2025]; Disponible en: https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-economico-y-social-2030-de-cuba-0

11. Gaceta oficial de la República de Cuba No. 12 Ordinaria. Aprobación de la Ley 165 "De la Salud Pública. 2024 [acceso 12/02/2025] Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2024-o12.pdf

12.Reglamento General de Hospitales. Resolución Ministerial No. 1 del 9 de enero 2007. [acceso 10/02/2025]; Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/uploads/2019/02/RM_90_2012.pdf

13. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anexo a la Resolución Ministerial No. 396 / 07 Regulaciones de la Práctica de Enfermería [Internet]. La Habana. 2018 [acceso 09/02/2025]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/enfermeria-pediatria/anexo_396.pdf.

14. Edraw. Diagrama de afinidad: una herramienta Six Sigma para priorizar ideas [Internet]. 2020 [acceso 15/01/2025]. Disponible en: https://www.edrawsoft.com/es/affinity-diagram-sixsigma.html

15. Chávez LF, Enrique de la Rosa S, Manjarres JC, Valbuena SG, Becerra M. Diagrama de Pareto. Perspectiva de la Asignatura de Control de la Calidad. Boletín de Innovación, Logística y Operaciones. 2024 [acceso 03/01/2025]; 6(1): 51-56. Disponible en: https://revistascientificas.cuc.edu.co/bilo/article/view/4920

16. Vega Falcón V, Navarro Cejas M, Cejas Martínez MF, Abril Flores J. Matriz de Balance de Fuerzas Innovada para la Corporación ANTEX S.A en La Habana-Cuba
Revista de Ciencias Sociales. 2021 [acceso 03/01/2025]; 28(3). Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28068740024

17. López E, Sifuentes MC, Rodríguez RL, Aguilar SL, Perea GP. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias: diálogos soc. conoc. [Internet]. 2021 [acceso 12/02/2025]; 9(23): e2377710. Disponible en: https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710

18. Alejo Pocoma JL, Arias Uriona AM. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Rev. Cient. Memoria del Posgrado. 2022 [acceso 12/02/2025]; 3(2): 47-58. Disponible en: https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf

19. Lay de León RN, Acevedo Urquiaga AJ, Acevedo Suarez JA. Guía para la aplicación de una estrategia de mejora continua. Ing. Ind. [Internet]. 2022 [acceso 09/02/2025]; (43)3: 30-48. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362022000300030&lng=es&nrm=iso

20. Hormigó Puertas IF, Soler Porro AB, Jorna Calixto AR, Rodríguez Suarez B, Pérez Candelaria E, Lages Ruiz JN. Invisibilidad de los pacientes diabéticos tipo 2 para el acceso oportuno a la cirugía de catarata. 2021-2022. INFODIR [Internet]. 2024 [acceso 12/02/2025]. Disponible en: https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1578

21. Amado López KA, Osorio Rubio MP, Molina Gómez EA, Duarte Forero El. Desarrollo De La Metodología Lean Health care en el servicio de medicina interna. Revista Ingeniería, Matemáticas y Ciencias de la Información. 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.21017/rimci.2020.v7.n13.a74

22. Castillo Ayón LM, Delgado Choez GS, Briones Mera BM, Santana Vera ME. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Salud y Vida [Internet]. 2023 [acceso 12/02/2025]; 7(13): 40-49. Disponible en: https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417

23. Comezaquira Reay AC, Terán Ángel G, Quijada Martínez PJ. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 [acceso 12/02/2025]; 37(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400009&lng=es

24. Guzmán Vázquez M, Santana Espinosa MC, Torres Esperón JM. Acciones para fortalecer la calidad de la práctica de enfermería en el Hospital “Frank País”. INFODIR. [Internet]. 2021 [acceso 10/02/2025]; (35). Disponible en: https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1056

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

1. Conceptualización: Julianis Noemí Lages Ruiz.
2. Curación de datos: Julianis Noemí Lages Ruiz.

3. Análisis formal: Julianis Noemí Lages Ruiz, Nelcy Martínez Trujillo, Ana Rosa Jorna Calixto, Aida Barbarita Soler Porro.
4. Investigación: Julianis Noemí Lages Ruiz, Iraisi Francisca Hormigó Puertas, Damisela Moreno Lavín.
5. Metodología: Nelcy Martínez Trujillo, Ana Rosa Jorna Calixto, Aida Barbarita Soler Porro.
6. Software: Julianis Noemí Lages Ruiz.
7. Redacción – borrador original: Julianis Noemí Lages Ruiz, Iraisi Francisca Hormigó Puertas, Damisela Moreno Lavín.
8. Redacción – revisión y edición: Julianis Noemí Lages Ruiz, Aida Barbarita Soler Porro.

Julianis Noemí Lages Ruiz. Doctora en Ciencias de la Salud, Profesor Titular e Investigador agregado. Facultad Victoria de Girón. Licenciada en Enfermería. Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer”. La Habana, Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5380-4155 E-mail: julianisl@infomed.sld.cu

Iraisi Francisca Hormigó Puertas. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor e Investigador Titular Facultad Victoria de Girón. Doctora en Medicina. Máster segmento anterior. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Segundo Grado en Oftalmología y en Organización y Administración en Salud. Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer”. La Habana. Cuba ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7728-2208 E-mail: iraisi.hormigo@gmail.com

Aida Barbarita Soler Porro. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesor e Investigador Titular Facultad Manuel Fajardo. Máster en Educación Médica. Doctora en Medicina, Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración en Salud, Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4180-2742 E-mail: aidasoler@infomed.sld.cu

Ana Rosa Jorna Calixto**.** Doctora en Ciencias de la Salud, Profesora e Investigadora Titular. Especialista de Primer MGI. Segundo Grado en Organización y Administración en Salud Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. ORCID https://orcid.org/0000-0001-4019-4706. E-mail: fveljorn@infomed.sld.cu

Nelcy Martínez Trujillo. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular e Investigador Titular. Licenciada en Enfermería. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8287-6759 E-mail: nelcynan@infomed.sld.cu

Damisela Moreno Lavín. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Profesor Titular e Investigador Agregado. Licenciada en enfermería. Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer. La Habana, Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2513-0525 E-mail: damiseleomo@infomed.sld.cu