

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

[DOI 10.35381/cm.v8i1.719](https://doi.org/10.35381/cm.v8i1.719)

Estrategia para la optimización del cuidado de la enfermería en el Ecuador

Strategy for the optimization of nursing care in Ecuador

Verónica Jessenia Robles-Calle
veronicarobles22@outlook.com
Centro de Salud La Troncal Tipo C, La Troncal, Cañar
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-6927-8711>

Patricia Mercedes Tigua-Pareja
patricia.tigua@saludzona6.gob.ec
Centro de Salud La Troncal Tipo C, La Troncal, Cañar
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-9224-5448>

Marcia Beatriz Macancela-Orellana
marcia.macancela@saludzona6.gob.ec
Centro de Salud La Troncal Tipo C, La Troncal, Cañar
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-3982-8118>

María Mercedes Sumba-Chuqui
mercedessumba@hotmail.com
Red de Investigación Koinonía, La Troncal, Cañar
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0383-7060>

Recibido: 15 de enero 2022
Revisado: 10 de febrero 2022
Aprobado: 15 de abril 2022
Publicado: 01 de mayo 2022

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue describir la estrategia para la optimización del cuidado de la enfermería en el Ecuador. El equipo de investigadores se planteó como metodología para la presente investigación, el paradigma positivista desde el enfoque cuantitativo, manejando la recolección y análisis desde el apoyo documental-bibliográfica, así mismo, se utilizó conjuntamente, el método analítico-sintético por medio del cual, se descompone un todo en partes extrayendo cualidades, componentes, relaciones y más para posteriormente unir las partes analizadas. Desde una exploración y reflexión detallada de textos, trabajos arbitrados y tesis, se lograron los datos necesarios para el desarrollo teórico y las conclusiones respectivas. Se concluye que, las diferentes estrategias que se implementan en la optimización del cuidado de la enfermería, constituyen herramientas para garantizar un servicio de calidad a los pacientes que acuden a los centros de salud, así mismo como el autocuidado del personal de la salud.

Descriptores: Personal paramédico; optimización; salud. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The general objective of this research was to describe the strategy for the optimization of nursing care in Ecuador. The research team proposed as methodology for this research, the positivist paradigm from the quantitative approach, managing the collection and analysis from the documentary-bibliographic support, likewise, the analytical-synthetic method was used jointly, by means of which, a whole is decomposed into parts extracting qualities, components, relationships and more to later unite the analyzed parts. From a detailed exploration and reflection of texts, refereed works and theses, the necessary data for the theoretical development and the respective conclusions were obtained. It is concluded that the different strategies implemented in the optimization of nursing care constitute tools to guarantee a quality service to the patients who come to the health centers, as well as the self-care of the health personnel.

Descriptors: Paramedical personnel; optimization; health. (UNESCO Thesaurus).

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

INTRODUCCIÓN

El rol del personal de enfermería en la gestión de la salud sigue jugando un papel protagónico en conjunto con el resto del talento humano que propician el bienestar de los pacientes ofreciendo un cuidado de calidad en la diversidad de enfermos o sanos, que asisten a los centros de salud, al respecto la enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad. (De Arco-Canoles y Suarez-Calle, 2018, p.172)

En este sentido, los autores Tumbaco Quimis et al. (2021) plantean lo siguiente:

La Gestión del Cuidado de enfermería es entendida como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina: la ciencia del cuidar, la cual está definida como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros e integrales, que aseguren la continuidad de la atención. (p.343)

De allí, que el equipo de en enfermería deberá plantearse una serie de estrategias que garanticen su mejor desenvolvimiento para garantizar la atención eficiente de los pacientes y sus familiares, las intervenciones de salud deben encaminarse hacia el conocimiento de la enfermedad, sus riesgos, secuelas y estrategias de tratamiento por parte del paciente y de su cuidador. (Delgado Bravo, y Naranjo Toro, 2015, p.415)

En tal sentido, es determinante desarrollar estrategias para la optimización del cuidado de la enfermería, al respecto Rodas Molina (2019) menciona una serie de tácticas de iintervenciones del profesional de enfermería para la seguridad del paciente, que llega en busca de la atención primaria y que por lo general es una urgencia, las cuales se indican a continuación:

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

Cuadro 1.
Estrategias.

Estrategias para la práctica clínica segura en los servicios de urgencias	
Seguridad relacionada con la medicación en urgencias	Los servicios de urgencia son un cruel natural de camino, donde las decisiones terapéuticas tomadas tienen gran impacto más allá del propio ámbito, los servicios de urgencia del hospital generan mayor número de problemas evitables relacionados con la medicación. Las intervenciones en el ámbito de la seguridad relacionada con la medicación en los servicios de urgencias, se centran actualmente en tres áreas: manejo correcto de medicamentos en todo su proceso, con los medicamentos de alto riesgo y conformidad de la medicación.
Seguridad relacionada con la infección	El método estratégico clave para mitigar el riesgo de infecciones, es el lavado de manos, mediante la realización de talleres, prácticas y enseñanzas, a todo el personal de salud que se encuentran involucrados en los servicios de urgencias y emergencias, siguiendo las recomendaciones de la OMS.
Seguridad relacionada con la comunicación / información	La ausencia de habilidades comunicativas, genera eventos prevenibles en el área de emergencia por lo que es necesario incluir parte de la atención sanitaria para fortalecer la seguridad del paciente. Y esto debe efectuarse en diferentes momentos: brindar información durante la transferencia y / o traslados del paciente entre las diferentes áreas, en los momentos que el paciente solicite mayor información de los cuidados a continuar y recibir tratamientos, de esta manera

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
 María Mercedes Sumba-Chuqui

	también hacemos cumplir los principios bioéticos como es de la autonomía del paciente a través del consentimiento informado. Así se efectivizará el cuidado y garantizar la seguridad del paciente sin exponerse a eventos centinela.
Seguridad relacionada con la identificación	La identificación incorrecta conduce a generar atenciones a pacientes incorrectos, tanto como las diversas intervenciones y procedimientos que el paciente se somete y esta acción incluso puede llevar a situar en riesgo, la vida del paciente. Las estrategias a incluir actualmente son las pulseras o brazaletes de identificación en los servicios de urgencias y emergencias, que permitirá atender de forma correcta al usuario indicado, de esta forma se reduce el riesgo de eventos adversos por dicho problema de identificación, brindando una atención segura.
Seguridad relacionada con la prevención de riesgos específicos	Esta referida a la práctica segura, esto incluye prevención de eventos adversos, en los cuidados, las intervenciones que se le brinda al usuario, esto nos va permitir a disminuir los riesgos que se exponen a diario los pacientes en el servicio de emergencia, desde la atención de enfermería, médicos y otros equipos multidisciplinario, lo importante de todo esto es identificar el posible factor causal que expone el paciente.
Promoción de una cultura de seguridad	Es construir y liderar un equipo de personas motivadas, esto incluye al todo el personal y/o, equipo multidisciplinario que laboran en el área de emergencia ,para que de esta forma se pueda crear una atmósfera de confianza entre todo el

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
 María Mercedes Sumba-Chuqui

	equipo y dialogar de forma independiente sobre los problemas de seguridad del paciente y dar probables soluciones sin el temor de ser señalados y /o conflictos entre ellos, de esta manera garantizar y mejorar las acciones para la seguridad del paciente, promocionando así el buen trato y cuidado con calidad.
--	--

Elaboración: Los autores.

Además de estas estrategias, la promoción y guía del equipo de salud es de suma importancia por ello el liderazgo debe considerar como prioritario, las estrategias de liderazgo pueden incluir la gestión y el desarrollo de equipos interprofesionales, promoviendo el trabajo en equipo interprofesional efectivo, y apoyar el desarrollo de profesionales de la salud. (Bryant Lukosius et al., 2017, p.7).

De acuerdo, a los planteamientos formulados se presenta como objetivo general de la presente investigación describir la estrategia para la optimización del cuidado de la enfermería en el Ecuador.

METODOLOGÍA

El equipo de investigadores se planteó como metodología para la presente investigación, el paradigma positivista desde el enfoque cuantitativo, manejando la recolección y análisis con el apoyo documental-bibliográfica, (Hernández Sampieri et al., 2014), lo cual permitió organizar un análisis del objeto de estudio con la intención de descubrir el objetivo presentado por los investigadores, al mismo tiempo de una descripción de las estrategia para la optimización del cuidado de la enfermería en el Ecuador.

Así mismo, se utiliza conjuntamente, el método analítico-sintético por medio del cual, se descompone un todo en partes extrayendo cualidades, componentes, relaciones y más para posteriormente unir las partes analizadas y con ello descubrir características y

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
 María Mercedes Sumba-Chuqui

relaciones entre los elementos (Rodríguez y Pérez, 2017). Desde una exploración y reflexión detallada de textos, trabajos arbitrados y tesis, se lograron los datos necesarios para el desarrollo teórico y las conclusiones respectivas.

RESULTADOS

Luego de la revisión documental-bibliográfica, de acuerdo al planteamiento metodológico se presentan a continuación los resultados obtenidos.

En primer lugar, se describe el trabajo desarrollado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). Educación y comunicación para la promoción de la salud.

Estrategias y acciones prioritarias de la promoción de salud, el siguiente cuadro resume las ideas que giran alrededor del concepto de promoción y de la salud, mismas que permitirán el diseño, implementación y evaluación de planes, políticas y programas de promoción de la salud.

Cuadro 2.

Estrategias y acciones prioritarias.

Aspecto clave	Ideas principales relacionadas con promoción de la salud
Objetivo	Actuar sobre los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida
A quiénes se dirigen las acciones	- A la población en general - A los grupos y comunidades en situación de vulnerabilidad o con necesidades de atención especial.
Tipo de interventores	- Equipos de promoción de la salud - Equipos de atención integral en salud - Profesionales de la salud - Tomadores de decisiones - Representantes, líderes sociales y comunitarios - Medios de comunicación - Profesionales e instituciones diversas

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
 María Mercedes Sumba-Chuqui

	• Grupos de apoyo social
Estrategias	• Promover la salud integral en todas las políticas • Crear entornos favorables • Reforzar la acción comunitaria • Adquirir aptitudes individuales • Reorientar los servicios de salud • Incidir sobre los determinantes de la salud reflejados en procesos sociales, condiciones de vida y sistemas que requieren ser modificados
Prioridades	• Promover la responsabilidad social en salud individual y colectiva. • Promover la construcción de políticas públicas saludables • Incrementar la inversión para el desarrollo de la salud • Consolidar y expandir la colaboración para la salud en lo técnico, tecnológico y financiero • Aumentar la capacidad comunitaria y “dar poder” (empoderamiento) • Consolidar infraestructura para promoción de la salud
Herramientas	• Asesoría en salud • Educación para la salud sobre prácticas saludables • Comunicación y el mercadeo social • Desarrollo comunitario, participación social y ciudadana y empoderamiento • Abogacía y formulación de políticas públicas y legislación • Promoción de ambientes físicos y sociales favorables a la salud • Investigación cuantitativa y cualitativa en salud

Fuente: Dirección Nacional de Promoción de la Salud. Tomado de “La promoción de la salud-evolución y retos en América Latina.

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
 María Mercedes Sumba-Chuqui

En el cuadro anterior, se describe las líneas que contribuyen en la elaboración de los lineamientos para la construcción de estrategias que permitan la optimización del cuidado de la enfermería en el sistema de salud.

Continuando con el análisis, la Organización Panamericana de la Salud. (2018) presenta la Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Se proponen tres líneas estratégicas generales para ampliar el rol de enfermeras en la Atención Primaria de la Salud (APS). Se sugiere que los gobiernos, las asociaciones profesionales, las escuelas o facultades de enfermería, las instituciones de salud y otros interesados, utilicen estas estrategias para discutir, implementar o ampliar el rol de las enfermeras de acuerdo con la necesidad y el contexto de cada país.

Cuadro 3.
 Líneas estratégicas.

Estrategia	Acciones
Estrategia 1: Promover la incorporación de enfermeras con competencias avanzadas en los equipos del primer nivel de atención en los sistemas de salud de la Región.	1.Desarrollar condiciones y capacidades para expandir el rol de las enfermeras licenciadas en los equipos de APS. 2.Diseñar un plan de acción local para incorporar el rol de la EPA en el sistema de salud con definición de roles y carteras de servicio. 3.Identificar los procesos clínicos y las áreas en la APS que puedan optimizarse con la utilización de competencias ampliadas de las enfermeras. 4. Desarrollar la práctica colaborativa en las unidades del primer nivel de atención en salud. 5.Diseñar guías clínicas basadas en evidencia o protocolos de atención para la APS, que incluyan las prácticas avanzadas de la enfermera. 6. Hacer un diagnóstico e inventario de las

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

	experiencias exitosas y las lecciones aprendidas en el país. 7. Definir un rol reglamentado para las enfermeras licenciadas que sea claro y con énfasis en el cuidado directo al paciente. 8. Ampliar el mercado laboral en la APS para las enfermeras de práctica avanzada.
Estrategia 2. Potenciar el desarrollo de programas educativos que contribuyan a la ampliación de competencias de las enfermeras en el primer nivel de atención.	1. Identificar las universidades y escuelas de enfermería con capacidad para formar a nivel de posgrado a las EPA para la APS. 2. Identificar las competencias centrales de las EPA. 3. Definir el grado apropiado para la EPA, según los criterios que establecen los sistemas de educación superior de cada país, en congruencia con el enfoque del currículo y el perfil de egreso. 4. Desarrollar proyectos clínicos/académicos piloto de innovación en la implementación de la EPA en centros de salud y ambulatorios. 5. Aumentar el número de EPA que estén presentes en la clínica para recibir a las futuras cohortes de estudiantes. 6. Elaborar un plan de perfeccionamiento docente para la formación de las EPA. 7. Convalidar el título de la EPA para enfermeras que ya ejercen ese rol en la APS, a través de la complementación de su formación (cursos de posgrado). 8. Regular y reconocer el nivel de formación de maestría profesional de la EPA. 9. Anticipar el sistema de evaluación de los programas académicos donde se preparan las EPA, privilegiando el profesorado, la infraestructura, la

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

	coordinación con los sistemas de servicios de salud y el desempeño de egresadas. 10. Operar programas de formación de las EPA en sistemas universitarios de calidad y garantizar los recursos apropiados para asegurar la eficiencia y la efectividad.
Estrategia 3. Implementar o fortalecer la regulación y gobernanza que favorezcan la ampliación de competencias de las enfermeras en la APS.	1. Aumentar la dotación de enfermeras en la APS. 2. Regular y reconocer las especialidades de enfermería en la APS y la enfermería obstétrica. 3. Desarrollar e implementar marcos regulatorios que definan la práctica, la resolución en los servicios de salud y el grado de autonomía de la EPA, en las instituciones de salud, por el órgano (gubernamental o no) correspondiente. 4. Avanzar en un proceso de construcción colectiva entre el ministerio de salud, los prestadores y otros actores, del plan de un nuevo perfil del primer nivel de atención para mejorar la resolución en los servicios de salud, la atención continua y longitudinal, y la relación equipo de salud-usuario, contemplando la capacitación y la remuneración. 5. Estimular la conformación de equipos interprofesionales de salud con la participación de enfermeras. 6. Desarrollar mecanismos de coordinación de los cuidados de enfermería y de toma de decisiones en toda la red de servicios y en los diferentes niveles de atención con incorporación de roles de la EPA. 7. Definir la dotación y dedicación del personal por medio de mecanismos innovadores de estímulos, estrategias de redistribución e incentivos para la

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

	radicación en zonas con carencias de dotación. 8.Proporcionar capacitación permanente fortaleciendo la actuación de la EPA. 9.Diseñar líneas de cuidado de carácter longitudinal, que impliquen la mayor capacidad resolutive posible de las enfermeras y de las EPA en la APS. 10.Anticipar el sistema de evaluación de servicios que evidencie el impacto de la EPA en función de la accesibilidad e indicadores de salud poblacional de mediano y largo plazo. 11.Establecer la coordinación con el sistema formador de enfermeras licenciadas, acordando la formación continua de las EPA en la APS. 12.Establecer alianzas con colegios y asociaciones de profesionales de la salud que colaboren en la prestación de servicios de salud, asegurando la coordinación y la colaboración interprofesional. 13.Asegurar la comunicación y la coordinación con colegios y asociaciones de profesionales de salud en favor de la formación y el desempeño de la EPA. 14.Negociar, nacional e institucionalmente (sindicatos), el reconocimiento de la EPA con clara diferenciación de otros niveles de formación y desempeño. 15.Promover en el plan nacional la creación de puestos de trabajo y de condiciones atractivas para la EPA en la APS, anticipando una relación aceptable de costo beneficio.
--	--

Elaboración: Los autores

Fuente: OPS (2018).

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

Existe la preocupación para la Organización América de la Salud, por el personal de enfermería como factor de suma importancia en la optimización y calidad de la salud, lo que contribuye el cuidado óptimo para los pacientes y personas sanas que acuden a los hospitales y otros centros dispensadores de salud.

Por otro lado, la estrategia pedagógica constituye otra de las competencias requeridas para la promoción y ejecución de la salud, al respecto los autores Grunauer Robalino, Cortón Romero, y Forgas Briosó. (2017) manifiestan:

La estrategia pedagógica de formación de la competencia promoción de salud en el técnico superior en enfermería como el sistema de acciones inherentes al proceso formativo, que concretan las relaciones teórico-prácticas de los contenidos que este adquiere para el desarrollo de sus recursos cognitivos, procedimentales y actitudinales, en correspondencia con el principio intercultural en salud, que los prepara para desarrollar de manera competente la promoción de la salud en diversidad de situaciones.(p.733).

CONCLUSIÓN

Las diferentes estrategias que se implementan en la optimización del cuidado de la enfermería, constituyen herramientas para garantizar un servicio de calidad a los pacientes que acuden a los centros de salud, así mismo como el autocuidado del personal de salud, es necesario destacar que el rol de enfermería constituye un factor de suma importancia para el cumplimiento de la atención primaria de la salud y especializada.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Morán Peña L, Brousseau L. (2017) Advanced Practice Nursing: A Strategy for Achieving Universal Health Coverage and Universal Access to Health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*;25: e2826. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1677.2826>.
- De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. (2018) Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. [Role of nursing professionals in the Colombian health system]. *Univ. Salud*, 20(2):171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Delgado Bravo, A., y Naranjo Toro, M. (2015). El acto de cuidado de enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo. [The act of nursing care as a basis for professional and research work]. *Avances en Enfermería*, 33(3), 412-419. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n3.42015>
- Grunauer Robalino, G., Cortón Romero, B., y Forgas Brioso, M. (2017). Formación de la competencia promoción de salud en el técnico superior en enfermería en el contexto ecuatoriano. [Training of the health promotion competence in nursing higher technician in the Ecuadorian context]. *MEDISAN*, 21(6), 731-740. Recuperado de: <https://n9.cl/d8ey7>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación [Investigation Methodology]. (Quinta Edición ed.). México: McGraw-Hill.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019) Educación y comunicación para la promoción de la salud. [Education and communication for health promotion]. Manual. Quito: Dirección Nacional de Normatización.MSP; 2019, Disponible en: <https://n9.cl/molna>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018) Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. [Expanding the role of nurses in primary health care]. Recuperado de: <https://n9.cl/scv7x>

Verónica Jessenia Robles-Calle; Patricia Mercedes Tigua-Pareja; Marcia Beatriz Macancela-Orellana;
María Mercedes Sumba-Chuqui

Rodas Molina, M.A. (2019) Intervenciones del profesional de enfermería para la seguridad del paciente, en los servicios de emergencia. [Interventions of the nursing professional for patient safety in the emergency department]. Trabajo de Especialista. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú. Recuperado de: <https://n9.cl/vr7ys>

Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [Scientific methods of inquiry and knowledge construction]. *Revista EAN*, 82,179-200. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

Tumbaco-Quimis, K., Tumbaco-Quimiz, Y., Jaime-Pincay, N., y Jaime-Villafuerte, M. (2021). Gestión del cuidado de enfermería basada en la evidencia. [Evidence-based nursing care management]. *CIENCIAMATRIA*, 7(12), 341-352. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.432>