



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia

España

Figueiredo Manzo, B.; Couto Ribeiro, HCT.; Menezes Brito, MJ.; Alves, M.; Bauer Feldman, L.
Implicaciones del proceso de acreditación para los pacientes desde la perspectiva de los
profesionales de enfermería

Enfermería Global, vol. 11, núm. 1, enero, 2012, pp. 262-271

Universidad de Murcia

Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834782016>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ADMINISTRACIÓN – GESTIÓN – CALIDAD

Implicaciones del proceso de acreditación para los pacientes desde la perspectiva de los profesionales de enfermería

As implicações do processo de acreditação para os pacientes na perspectiva de profissionais de enfermagem

*Figueiredo Manzo, B., **Couto Ribeiro, HCT., ***Menezes Brito, MJ., ***Alves, M., ****Bauer Feldman, L.

Enfermeira, Doutoranda. Professora Assistente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Enfermeira, Mestranda da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Especialista em Políticas e Gestão de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. *Enfermeira, Doutora em Administração. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Aplicada da Universidade Federal de Minas Gerais. **** Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Consultora, assessora e avaliadora hospitalar em qualidade, acreditação, auditoria, gestão de risco e segurança em saúde. Brasil.

(Artigo extraído da dissertação: Acreditação hospitalar na perspectiva dos profissionais de saúde. Apresentado ao programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil 2009.)

Palabras clave: enfermería; calidad de la asistencia a la salud; acreditación.

Palavras-chave: enfermagem; qualidade da assistência à saúde; acreditação

Keywords: nursing; quality of health care; accreditation

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo comprender las implicaciones del proceso de acreditación para los pacientes desde la perspectiva de profesionales de enfermería. Es un estudio cualitativo en un hospital privado de tamaño medio en Belo Horizonte, Brasil. Participaron en esta encuesta un total de 24 profesionales, 9 enfermeras y 15 técnicos de enfermería. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semi-estructuradas y analizados con el apoyo de análisis de contenido. Los resultados mostraron que el proceso de acreditación ofrece atención con la excelencia a los pacientes, con la estandarización de las técnicas y apoyo de un cuidado científico, dirigiendo las acciones y prácticas de salud realizado de manera segura. Por otro lado los sujetos de la investigación informaron de la falta de conocimiento por los pacientes de la importancia de la acreditación, así como el hecho del distanciamiento de los profesionales en relación con los pacientes, debido a los aspectos burocráticos del proceso de acreditación y la limitación temporal para el diálogo y la interacción. Por lo tanto, desde la visión de los sujetos de investigación, la acreditación de hospitales significa mejores condiciones en la atención al paciente, incluyendo la atención con excelencia, pero impide el contacto entre paciente- profesional, debido a la alta demanda y la burocracia en el proceso.

RESUMO

O estudo objetivou compreender as implicações do processo de acreditação para os pacientes na perspectiva de profissionais de enfermagem. É um estudo qualitativo realizado em um hospital privado, de médio porte de Belo Horizonte, Brasil. Participaram da pesquisa 24 profissionais, sendo 9 enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevista com roteiro semi-estruturado e analisados com o suporte da análise de conteúdo. Os resultados mostraram que o processo de acreditação propicia um atendimento com excelência para os pacientes, com padronização de técnicas e respaldo na científicidade do cuidado, direcionando ações e práticas de saúde executadas de maneira segura. Por outro lado os sujeitos da pesquisa relatam o desconhecimento por parte dos pacientes da importância da acreditação bem como o fato do distanciamento dos profissionais em relação aos pacientes, devido aos aspectos burocráticos do processo de acreditação e a limitação temporal para o diálogo e interação. Assim, na visão dos sujeitos da pesquisa, a acreditação hospitalar implica melhores condições na assistência aos pacientes, inclusive com atendimento de excelência, porém acarreta prejuízo no contato paciente-profissional, devido a grande demanda e burocracia no processo.

ABSTRACT

The study aimed to understand the implications of the accreditation process for patients from the perspective of nursing professionals. It is a qualitative study conducted in a mid-sized private hospital in Belo Horizonte, Brazil. A total of 24 professionals, 9 nurses and 15 nursing technicians took part in the study. Data were collected through interviews with semi-structured guide and analyzed with the support of content analysis. The results showed that the accreditation process provides a care for patients with excellence, with standardization of techniques and support for scientific care by directing actions and health practices that are performed safely. On the other hand the subjects reported the lack of knowledge of the patients of the importance of accreditation as well as the fact that there is a distance between the professionals and patients, due to the bureaucratic aspects of the accreditation process and time limitation for dialogue and interaction. Thus, in view of the research subjects, the hospital accreditation means better conditions in patient care, including care with excellence, but impairs the patient-professional contact, due to high demand and bureaucracy in the process.

INTRODUCCIÓN

La preocupación por la calidad de la prestación de cuidados a los pacientes, presente en la salud desde Florence Nightingale en 1954 en la Guerra de Crimea, se hace más intensa y valorizada a partir del siglo XX, debido a la economía globalizada, intensa competitividad de mercado, continuo incremento tecnológico, entre otros factores.

Con el objetivo de cooperar en la superación de estos desafíos Avedis Donabedian planteó interesantes consideraciones con respecto a modelos de calidad y su aplicabilidad en el área de salud. En este sentido, describió siete atributos clave: eficacia, lograr mejores resultados en la asistencia; efectividad, mejora conquistada por el servicio ofrecido con relación a lo ideal; eficiencia, disminución de costos sin perjudicar la calidad; optimización, alternativa para evitar beneficios marginales a costos inaceptables; aceptabilidad, adecuación de la asistencia a las expectativas de sus clientes; legitimidad, validación del servicio por la comunidad y equidad, distribución de salud y beneficios a toda la comunidad, de forma justa¹.

La creación de teorías e instrumentos destinados a la evaluación y mejora de la calidad de la asistencia en salud se hizo, entonces, un fenómeno universal, dejando de ser un mero concepto teórico para ser una realidad cuya esencia es garantizar la supervivencia de las empresas y de los sectores de producción de bienes y servicios entre los cuales están incluidos los hospitales².

Las instituciones hospitalarias vienen pasando por diversos cambios, desde su aparición y principalmente en la contemporaneidad. El aumento de gastos financieros resultantes de errores de los profesionales y gestión inadecuada de esas organizaciones, así como los avances de la informática, producción y difusión de conocimiento técnico científico³, obligan a dichas instituciones a alcanzar mayores niveles de calidad y a buscar estrategias que innoven sus servicios para lograr mantenerse en el mercado.

Con ello, los gestores hospitalarios han adherido sustancialmente a los instrumentos y acciones que garantizan calidad de la prestación de los servicios realizados en sus organizaciones, con el objetivo de asegurar al paciente que todos los esfuerzos están dirigidos a maximizar los cuidados y beneficios y a minimizar los riesgos inherentes a los procedimientos hospitalarios⁴.

Considerando esas necesidades de desarrollo de estrategia y acciones de incremento de la calidad de los servicios de salud, la acreditación se destaca como un procedimiento de evaluación de los recursos institucionales⁵, siendo la evaluación un pilar de garantía de la calidad. La evaluación es un instrumento de la gestión de servicios de salud necesario para medir los esfuerzos de la organización, evaluar el desempeño, perfeccionar la prestación de los servicios ofrecidos, así como su utilidad y relevancia social¹.

La acreditación, a su vez, es un proceso voluntario, racionalizado, ordenador y, principalmente, de educación continua de los profesionales, con miras a garantizar la calidad de la asistencia⁵. Debe ser entendida en dos dimensiones, como un proceso educacional para la incorporación de una cultura de la calidad, y como un proceso de evaluación y certificación de la calidad de los servicios de salud propiamente dicho, lo cual analiza y comprueba el grado de desempeño logrado por la institución de acuerdo a estándares predefinidos⁶.

El Sistema Brasileño de Acreditación, instituido en 1999 por la Organización Nacional de Acreditación (ONA), tiene como objetivo el amplio conocimiento al respecto de un proceso permanente de mejora de la calidad asistencial, mediante la evaluación periódica del servicio. Con la acreditación, las instituciones adquieren reconocimiento público, tratándose, por tanto, de una honra que aúna el reconocimiento de la competencia técnico asistencial con el estímulo a la continua mejora de los servicios prestados, garantizando la seguridad y calidad de la atención a la población^{7,8,9}

El enfoque de una institución de salud que anhele la mejora continua de la calidad y la certificación de acreditada debe poseer entonces un modelo de gestión centralizado en el paciente, ello porque la razón de ser de cualquier organización de salud son sus pacientes. Es necesario, por tanto, buscar continuamente la valoración, la satisfacción y la atención de las necesidades de los pacientes y sus familiares, de forma que tengan una asistencia segura, humanizada y con excelencia.

Bajo ese enfoque, la enfermería está en condiciones de movilizar el equipo multiprofesional para la resolución de las dificultades enfrentadas en el cotidiano y para que la búsqueda de la calidad en la asistencia se vuelva más participativa y consciente¹⁰. De este modo, atendiendo la repercusión de las acciones institucionales del equipo de enfermería, la visión sistémica del enfermero consecuente a su formación y por convivir con todos los colaboradores junto al hecho de que la enfermería esté durante las veinticuatro horas en contacto con el paciente, esta categoría profesional se torna un eslabón del hacer calidad en el proceso de acreditación. Se resalta, sin embargo, que sólo la enfermería no garantiza la calidad de la asistencia, sino que ella es un actor fundamental para impulsar ese proceso.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio consiste en comprender las implicaciones del proceso de acreditación a los pacientes bajo la perspectiva de profesionales de enfermería. Este estudio se justifica por la escasa literatura dirigida al respecto y se espera que los datos obtenidos contribuyan para que la acreditación sea primordialmente una metodología de evaluación de la calidad con enfoque en el paciente. Una vez reconocidas las implicaciones del proceso de acreditación a los pacientes, los profesionales podrán comprometerse con más efectividad y mantendrán viva la llama del proceso rumbo a la conquista de la excelencia asistencial.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio de caso de abordaje cualitativo. Los estudios cualitativos son aplicables al estudio de la historia, de las relaciones, de las representaciones, de las creencias, de las percepciones y de las opiniones, productos de las interpretaciones que los sujetos sociales realizan al respecto de cómo viven, construyen sus medios, sienten y piensan¹¹. En cuanto al estudio de caso, este se presenta como una estrategia adecuada cuando se trata de cuestiones en las cuales están presentes fenómenos contemporáneos insertos en contextos de la vida real y pueden ser complementados por otras investigaciones de carácter indagatorio y descriptivo. El estudio de caso es utilizado como una estrategia de investigación en los estudios organizacionales y gerenciales, aportando, de forma inigualable, la comprensión de fenómenos complejos, en los niveles individuales, organizacionales, sociales y políticos, permitiendo la preservación de las características significativas de los sucesos de la vida real¹².

El escenario de la investigación fue un hospital privado de mediano porte, ubicado en Belo Horizonte e inaugurado en 2004, con la perspectiva de ser referencia de calidad en atención para todos los hospitales de la red conveniada. La elección de los sujetos de la investigación fue realizada de manera intencional, utilizando como criterio de inclusión la participación en el proceso de Acreditación Hospitalaria desde la primera auditoría. Fueron, por lo tanto, incluidos enfermeros y técnicos de enfermería, asignados a los sectores de internación, Bloque Quirúrgico (BQ) y Unidad de Cuidados Progresivos (UCP). La justificativa para la utilización de dichos sectores fue el hecho de que existan desde la apertura del hospital y, de esta forma, haber participado en el proceso de Acreditación ya en la primera auditoría. Fueron excluidos los profesionales con menos de 03 (tres) años en la institución debido al hecho de no haber participado en el proceso de acreditación desde su primera auditoría.

El levantamiento de datos fue realizado por medio de entrevistas con una guía semiestructurada con un mínimo de un enfermero o técnico de enfermería de cada sector, pues podrían existir divergencias con relación a la percepción de los profesionales entre un sector y otro en lo que respecta al proceso de Acreditación. El número de sujetos entrevistados fue limitado a partir del criterio de saturación de las informaciones, lo cual presupone interrupción de inclusión de participantes cuando las informaciones obtenidas pasan a presentar redundancia o repetición, no siendo considerado relevante continuar el levantamiento de datos¹³.

El muestreo de la investigación totalizó 24 profesionales, siendo 15 técnicos de enfermería y 9 enfermeros. Los datos recogidos fueron sometidos a análisis de contenido, buscando alcanzar la interpretación más profunda del fenómeno, además de sobrepasar el alcance meramente descriptivo del contenido manifiesto del mensaje¹⁴. En los resultados, las entrevistas fueron numeradas de acuerdo con la secuencia en la que ocurrieron y con la sigla de *ENF* para profesional enfermero y *TE* para profesional técnico de enfermería.

Con relación a los aspectos éticos, el estudio fue sometido y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la UFMG, con el Parecer nº 2567/08. Todos los profesionales participantes del estudio firmaron el Término de Consentimiento Libre y Aclarado.

RESULTADOS

Los resultados serán presentados de acuerdo con dos categorías temáticas alcanzadas por medio del análisis de contenido: *La acreditación como posibilidad para la atención de excelencia* y *La acreditación como proceso burocrático*.

La acreditación como posibilidad para la atención de excelencia

Los profesionales de enfermería perciben que el proceso de acreditación interfiere en la asistencia al paciente, propiciando una atención con excelencia, con menor posibilidad de errores en los procedimientos y en las prácticas. Además de generar la reducción en el tiempo de internación del paciente, lo que trae impactos positivos tanto en el cuidado más cualificado y seguro como en la disminución de la permanencia hospitalaria y, sobre todo, en la optimización de resultados financieros, conforme los testimonios a continuación:

Control de la calidad del servicio que estoy prestando, humanización, intentar prestar asistencia segura con el menor riesgo al paciente, con el menor impacto. Menor tiempo de internación, mejor asistencia con menor costo. (ENF₁)

Para los pacientes, una atención de excelencia, es lo que todo el mundo busca hoy día, es lo que todo mundo desea. (TE₁₅)

El impacto al paciente, yo creo que él solamente tiene a ganar en el sentido de organización del servicio. En la búsqueda que el servicio y los profesionales tienen siempre de dar lo mejor al paciente. (ENF₅)

De hecho y en conformidad con los relatos antes citados, la certificación resultante de un proceso de acreditación apunta hacia una dirección positiva en la mejora de la asistencia a los pacientes, así como también, establece niveles crecientes de calidad en todas las organizaciones, las cuales deben brindar servicios que realmente atiendan las necesidades de la población, con seguridad, incluso superando las expectativas de los pacientes, esencia de la excelencia¹⁵. Además, para los sujetos la acreditación brinda una mayor seguridad en la atención, conforme se explicita:

El proceso de Acreditación ofrece mayor seguridad a los clientes. (ENF₁)

Nosotros damos calidad en la atención, además de la calidad también damos seguridad en la atención. (ENF₆)

Se observa que el proceso de mejora de la calidad permite el rescate de la científicidad del cuidado, direccionalizando acciones y prácticas de salud a ser ejecutadas de manera segura, además de tornar posible una referencia para el raciocinio profesional.

Creo en la mejora de la atención prestada, porque Ud. sigue protocolos revisados, confirmados en la literatura, entonces presta un cuidado más adecuado al paciente. (ENF₉)

La acreditación como proceso burocrático

El escenario hospitalario moderno se destaca por destacar las relaciones humanas con relación a los aspectos técnicos y mecánicos¹⁶. Sin embargo, para algunos entrevistados, el proceso de acreditación es percibido como un factor de distanciamiento de los profesionales con relación a los pacientes, debido a los aspectos burocráticos del proceso y la limitación temporal para el diálogo e interacción.

Con el proceso, uno peca a veces, en organizar, en registrar y termina olvidándose de que hay alguien allí que precisa de aquel tiempo que Ud. le da a la organización, a la parte burocrática, por así decirlo. Ud. peca cuando cede su tiempo a esa parte que es aquel tiempo que podría estar empleando en beneficios del paciente, estar más cerca, brindar una mejor atención, tener más cuidado en la evaluación que uno hace, conociendo mejor a su paciente para servir mejor en la cuestión de la asistencia. (ENF₂)

Además de los aspectos burocráticos citados, los sujetos plantean un *hacer calidad* como un tiempo desperdiciado, que influye negativamente entre la relación profesional y el paciente.

Me parece que a partir del momento en que me siento aquí en el ordenador y le doy la espalda al cliente, él sólo pierde. El tiempo que paso sentada, haciendo calidad es un tiempo perdido para el cliente. Él podía estar teniendo una mejor atención. Él podía tenernos más cerca. (ENF₃)

Hay que tener un poco de cuidado, de sólo hacer calidad y olvidar al cliente. Porque no tengo tiempo para hacer los dos, entonces prefiero hacer calidad porque alguien me lo exige, ahí dejo al cliente, así, un poco de lado. (ENF₈)

Además, es interesante subrayar que los sujetos de la investigación señalan que los pacientes desconocen lo que es un servicio acreditado. Reforzando la idea de que no importa el camino que la institución siga para alcanzar la calidad, porque lo que el paciente desea son los resultados promovidos por la búsqueda continua de mejoras en la atención prestada.

Creo que el paciente no sabe lo que es tener Acreditación, a él lo que le importa es ser bien atendido, independientemente de lo que Ud. está haciendo sin que él lo vea o no. (ENF₆)

DISCUSIÓN

Mediante los testimonios de los sujetos de la investigación se evidenció, de forma generalizada, que la conquista de la certificación favorece de manera continua el creciente perfeccionamiento de los procesos de trabajo y tiende a minimizar los riesgos en la ejecución de los procedimientos, logrando efectivas mejoras en la calidad de la asistencia.

Bajo esa perspectiva, se identifican los testimonios presentados en la categoría *La acreditación como posibilidad para una atención de excelencia*, en que los profesionales de enfermería comprenden el impacto de la calidad al paciente cuando se alcanza la certificación, resultante de la búsqueda de la mejora continua de las acciones, resultado del proceso de acreditación. Por medio de ese proceso, conforme plantearon, existe el control

de la calidad de los servicios prestados, enfatizan la humanización, promueven una mayor seguridad con el menor riesgo al paciente, disminuye el tiempo de ingreso, mejoran la asistencia con un menor costo y valoran la atención de excelencia. Corroborando los testimonios, los hallazgos de un estudio realizado para verificar el desempeño de hospitales acreditados con excelencia por el ONA sugirieron que el proceso de acreditación contribuye a aumentar la satisfacción del cliente, la eficacia de los procesos y la promoción de la confianza de los usuarios en la calidad de los procesos asistenciales¹⁷.

Los profesionales de enfermería informan también que existe una estrecha relación entre el proceso de acreditación y la atención con menor riesgo, o sea, calidad y seguridad parecen entrelazadas significando un eslabón en las acciones de asistir y cuidar a los pacientes. De hecho, la acreditación hospitalaria es un sistema que garantiza la calidad en los servicios de salud, por la cual el usuario tendrá seguridad en el cuidado recibido¹⁸.

Sin embargo, de acuerdo con algunos especialistas, aunque la seguridad sea considerada como un subconjunto de la calidad, en términos de mensuración, para la mayoría de los investigadores y experts, la seguridad es más difícil de medir que la calidad, pues la identificación de los incidentes depende sustancialmente de la notificación de los casos. Corroboran esta perspectiva algunas dificultades como la falta de hábito e iniciativa individual de los profesionales de salud en notificar¹⁹, así como la política organizacional de apoyo y la no punición a los involucrados en los hechos.

Para ello, las instituciones de salud precisan impulsar estrategias y esfuerzos para superar la tradicional cultura de la culpa y castigo, incentivando el informe y el aprendizaje por medio de los errores y accidentes. Los liderazgos institucionales, tanto administrativos como asistenciales, que comúnmente producen un ambiente autocrático, precisan superar este obstáculo e instituir condiciones compartidas en que la seguridad del paciente sea responsabilidad y obligación de todos y no solo de un pequeño grupo de interesados. La institución que tiene su directivo profesionalizado y que busca seguridad de la asistencia ciertamente se esforzará en el sentido de conquistar la acreditación, ya que esta condición le dará una base sustentable para la actuación eficiente con tomas de decisiones más seguras y eficaces⁶.

Además, los entrevistados informan sobre la importancia de los protocolos que son constantemente revisados con base en la literatura, lo que resulta según las respuestas en un cuidado más adecuado y seguro al paciente. Siendo así, los profesionales ofrecen el cuidado bajo el mismo estándar, independientemente de quien lo presta, donde la forma de dirigir es la misma y, sobre todo, los empleados garantizan sus acciones respaldadas por el conocimiento científico. La estandarización es necesaria para que ocurra la gestión de procesos, tareas y actividades y es importante para construir una base sólida en la búsqueda de la mejora continua, asegurando la calidad asistencial, lo que exige la revisión y el perfeccionamiento del proceso¹⁶.

El proceso de la calidad centrado en el cliente/paciente es un concepto estratégico, porque asocia los esfuerzos en atender sus necesidades con el sistema que apoya la mejora continua de la calidad de los productos y de los servicios, haciendo que la organización consiga obtener más espacio en el mercado y mayor visibilidad por el aumento de la demanda²⁰. En ese sentido, la organización tiene que tener flexibilidad y ofrecer respuestas a las expectativas de los pacientes, no solo por la rapidez en el diagnóstico y por el tratamiento correcto, sino, explícitamente, por la eficiencia, conocimiento y por la atención de las personas que prestan los servicios maximizados al paciente.

Por ello, la excelencia de la asistencia está directamente relacionada con la organización del servicio dentro de la institución¹⁰, ya que la calidad en el campo hospitalario sólo se realiza completamente por medio de la acción humana, responsable de la organización del trabajo que influye directamente en las prácticas de salud¹⁶.

La segunda categoría temática *La acreditación como proceso burocrático* presenta una paradoja con la categoría anterior. Los sujetos informan influencias negativas para la asistencia, ya que se ven, en la práctica, alejados de los pacientes en función de los innumerables registros y anotaciones en la ficha médica, en este caso electrónico, que debería facilitar y/o agilizar las anotaciones de las actividades.

El proceso de acreditación, lejos de priorizar el relleno de papeles, brinda la integración del paciente y el cuidador. Sin embargo, los profesionales no pueden ser aisladamente amables y comprensivos o técnico científicos, y sí, profesionales humanos, habilidosos, competentes y sensibles²¹. En resumen, de nada sirve dispensar afecto sin que, conjuntamente, sean ofrecidos buenos servicios.

Además, se percibe por los testimonios de los entrevistados una noción de acreditación equivocada, cuando sostienen que el hacer calidad consite solo en completar registros con datos. De hecho, la gestión de calidad busca una práctica integral, englobando el aspecto asistencial, procesual y documental, y no un cuidado fragmentado o apenas el hecho de completar registros. Ciertamente, cuando se ofrece una mayor atención al sistema de gestión, incluido el monitoreo de los datos, la calidad del servicio se perfecciona; con ello, se torna indispensable conjugar todos los elementos del proceso, que, bien atendidos, generan la excelencia.

Por último, en esa segunda categoría, los profesionales sostienen que los pacientes desconocen la importancia de una certificación de calidad. Los pacientes quieren resultados, pero desconocen los procesos que pretenden evaluar y certificar los servicios de salud. Sumado a esto y como nuestro sistema de salud brasileño todavía excluye a una gran parte de la población, que tiene dificultad al acceso rápido y ecuánime, la acreditación no es prerequisito para buscar un servicio de salud, o sencillamente el hecho de acceso ya es considerado como una inexorable conquista. Esas limitaciones de información y consecuentes estrategias de cobranzas sociales para mejoras más efectivas ocurren debido a diversos factores como los bajos niveles de escolaridad en Brasil. A pesar de ello, la responsabilidad de proveer una atención segura y con calidad debe ser primariamente de los gestores, profesionales e instituciones de salud y no de los pacientes¹⁹.

En síntesis, en la visión de los sujetos de la investigación, la acreditación hospitalaria brinda a los pacientes innumerables beneficios, notoriamente una mejor prestación de servicios de salud, aunque por otro lado, en algunos momentos del proceso y debido a la alta demanda y burocracia, traiga también un menor tiempo de contacto con el profesional.

CONCLUSIONES

La incesante búsqueda por la mejora de la calidad de los servicios prestados con enfoque en los pacientes/clientes es el camino para las instituciones que luchan por la permanencia en el mercado competitivo y que anhelan una atención de excelencia. Por ello, los hospitales buscan nuevos modelos asistenciales y otras formas de gestión, a fin de alcanzar resultados capaces de optimizar recursos, ampliar el cuidado humanizado, además de garantizar la mejora del servicio ofrecido.

En ese contexto, el programa de acreditación hospitalaria surge como una posibilidad de promover cambios en el escenario actual, desgastado por el modelo “tecnicista” de atención, vivido desde la década de los 70. El nuevo proceso de calidad trae cambios de hábitos, de valores y de comportamientos, impone a los sujetos involucrados la ruptura del cuidado mecanizado, así como fomenta un ambiente organizacional de excelencia con enfoque en el paciente.

Este estudio pretendió profundizar la reflexión sobre las implicaciones del proceso de acreditación a los pacientes bajo la perspectiva de los profesionales de enfermería, pues para la implementación, adhesión y mantenimiento del proceso de calidad en los hospitales es imprescindible, antes que nada, conocer la percepción de los colaboradores de la institución acerca de la acreditación en diversas perspectivas, como la que se llevó a cabo en este estudio.

Se llega a la conclusión entonces, que en la visión de los profesionales de enfermería la acreditación trae seguridad, confiabilidad y certeza de una buena atención con la estandarización de técnicas y el respaldo en la científicidad del cuidado, como también una atención de excelencia a los pacientes. Pero cabe resaltar, la preocupación de algunos entrevistados acerca del distanciamiento del empleado involucrado en el proceso de calidad con relación al paciente. Los profesionales informaron que la parte burocrática del proceso de acreditación lleva a la fragmentación del cuidado ofrecido, además de promover un alejamiento entre el cuidador y el ser humano que recibe la atención, mostrando muchas veces un cuidado aparentemente “deshumanizado”.

Se espera, por tanto, que a partir de un mayor conocimiento sobre las implicaciones del proceso de acreditación a los pacientes, barreras sean rotas, comportamientos se alteren y el accionar se califique en la búsqueda de un cuidado más humanizado e individualizado. Se anhela, además, que este estudio pueda suscitar nuevas investigaciones sobre el tema, además de provocar en los profesionales y gestores de salud, la importancia de la divulgación a toda la sociedad de los beneficios de un proceso de evaluación continua de la calidad de los servicios prestados para un cuidado cada vez más seguro y humanizado.

REFERENCIAS

- (1) Donabedian A. The seven pillars of quality. *Arch Pathol Lab. Med.* 1990; 114:1115-18.
- (2) Labbadia LL, Matsushita MS, Piveta VM, Viana TA, Cruz FSL. O processo de acreditação hospitalar e a participação da enfermeira. *Rev Enferm UERJ.* 2004; 12(1): 83-7.
- (3) Adami NP, D’Innocenzo M, Cunha ICKO. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Revista Brasil Enfermagem.* 2006; 59(1): 84-9.
- (4) Brito MJM, Rocha AM, Ferreira VR. Análisis de los eventos adversos en una unidad de terapia intensiva neonatal como herramienta de gestión de calidad de la atención de enfermería. *Enferm. glob. [online].* 2009; 17:1-13.
- (5) Schiesari LMC. Cenário da Acreditação Hospitalar no Brasil: evolução histórica e referências externas [dissertação]. Universidade de São Paulo; 1999.
- (6) Quinto Neto A, Bittar OJN. Hospitais: administração da qualidade e acreditação de organizações complexas. Dacasa. 2004; 315.
- (7) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Ministério da Saúde; 2006.
- (8) Vituri DW, Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(2):429-37.

(9) Brasil. Organização Nacional de Acreditação. Manual Brasileiro de Acreditação. ONA; 2010.

(10) Lima SBS, Erdman AL, Prochnow AG, Leite JL, Moreira MC. Percepção dos enfermeiros do serviço de urgência e emergência em Relação à acreditação hospitalar. *Enferm. glob.* [online]. 2007; 11:1-14.

(11) Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec. 2006; 406.

(12) Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. Bookman. 2005; 212.

(13) Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008; 24(1): 17-27.

(14) Bardin L. Análise de conteúdo. Edições 70. 1977; 229.

(15) Feldman LB, Gatto MAF, Cunha ICKO. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. *Acta paul. enferm.* 2005; 18(2): 213-19.

(16) Bonato VL. Gestão em saúde: programas de qualidade em hospitais. Ícone. 2007; 119.

(17) Campos LI. Impacto da implantação em hospitais do sistema de gestão da qualidade, baseado nos requisitos de nível 1, 2, 3 do Sistema Brasileiro de Acreditação - ONA. [Dissertação]. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2008; 133.

(18) Farias SMC, Carvalho OLT, Ernestino EO, Silva FCA, Fernandes MSP, Pinto MA, Farias Júnior EM, Pereira MO, Filipini S. Hospital accreditation: the certainty of care with excellence. *Rev enferm UFPE*. 2010; 4:1076-080.

(19) Wachter RM. Compreendendo a segurança do paciente. Artmed. 2010; 320.

(20) Mezomo JC. Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos. Loyola. 2001; 301.

(21) Waldow VL. O cuidado na saúde: as relações entre eu, o outro e o cosmos. Vozes. 2005; 235.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia