

# Categorización de servicios de enfermería. Propuesta para asegurar una atención de calidad en tiempos de escasez de enfermeras

**Paulina Milos Hurtado, Ana Isabel Larraín Sundt, Marta Simonetti de Groot**  
*Universidad de los Andes. Santiago. Chile.*

Correspondencia: Paulina Milos.  
Correo electrónico: pmilos@uandes.cl

### Sr. Director:

La actual crisis de escasez de enfermeras, por sus efectos deletéreos en la atención en salud, ha motivado múltiples estudios. A propósito de este fenómeno que afecta directamente o por repercusión a muchos países, la OMS ha declarado que la situación de escasez de enfermeras es una cuestión prioritaria que requiere intervención<sup>1</sup>. Ello, desde que ha quedado demostrado el impacto de una adecuada relación entre el número de enfermeras y el número de pacientes en términos de resultados. Tourangeau et al<sup>2</sup> (2007) concluyen que los hospitales con alta proporción de enfermeras, con formación superior, reducen significativamente la tasa de mortalidad<sup>2</sup>.

Ciertamente lo principal es que la falta de enfermeras se asocia al riesgo de devenir en una disminución de humanización y seguridad en la atención, en definitiva en la calidad del servicio. También conlleva una alta posibilidad de una burocratización a causa de la estandarización excesiva del trabajo que en la práctica es difícil de racionalizar; la distorsión del modelo de enfermería mediante indicaciones que importan un criterio profesional radicadas en personas sin formación y, por último en una socialización inadecuada de la profesión, lo que afecta a la formación de los futuros profesionales.

El problema de escasez se torna crítico si se consideran las mayores necesidades de cuidado generadas por las condiciones epidemiológicas actuales, los modelos de atención en salud de preponderancia curativa, la tecnologización de la medicina y sus riesgos inherentes y, en general, las exigencias ciudadanas relacionadas con la calidad asistencial.

El término escasez indefectiblemente se relaciona con el de dotación, entendida ésta como "el número y la clase de las personas necesarias para dispensar cuidados al paciente o cliente". Entonces no sólo es importante el número de enfermeras, sino también las competencias y la combinación de éstas

en los equipos de enfermería. La operatividad depende tanto del número como del adecuado equilibrio de competencias y funciones que cada uno de sus miembros pueda aportar. Como solución se han estudiado cargas de trabajo, categorización de pacientes, combinación de capacidades, sustitución de funciones y una serie de otras iniciativas e instrumentos, que en su mayoría apuntan a las variables: tiempo y costes. Estas medidas, por su tratamiento puntual, coadyuvan a la solución del problema, mas por sí solas no lo solucionan.

Ante este escenario se propone dar respuesta a las necesidades sociales de cuidado bajo los conceptos de *situs*<sup>3</sup>, "categorización de los servicios de la enfermera"<sup>4</sup> y "*situs*" "delegación/encargo". La profesión de enfermera genera diversas ocupaciones, técnicas o auxiliares, y oficios, todas ellas conforman el "*situs* de enfermería". Es el *situs* o sistema de enfermería el que, en su totalidad, satisface los requerimientos de cuidados de la población. La propuesta consiste en categorizar los servicios de la enfermera, conforme a criterios de delegación o encargo, lo que significa clasificar los servicios según la factibilidad de transferirlos. La categorización se habrá de basar en la evaluación objetiva de las funciones y actividades de la enfermera según la factibilidad de ser transferidas conforme a principios y valores de responsabilidad y ética profesional, la legislación vigente, los conceptos de delegación/encargo y la capacidad resolutoria frente a determinados problemas. Así, habrá servicios que, por constituir el núcleo de producción de actos y acciones de enfermería, serán intransferibles. Otros en cambio, siendo propios, se podrán encargar bajo indicación y supervisión de la enfermera. La categorización, permitiría principalmente mediante el control de las condiciones en que los servicios de enfermería se prestan, resguardar y multiplicar la calidad en los cuidados. Asimismo, contribuiría a la organización y la productividad de la atención de enfermería como también, de paso, clarificaría y explicitaría las relaciones dentro del *situs*, lo que por extensión haría posible evaluar y definir objetivamente la dotación de enfermeras.

### Bibliografía

1. Colaboremos por la salud. Informe sobre la salud en el mundo. OMS; 2006 [citado 15 Ago 2007]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2006/es/>
2. Tourangeau AE, Doran DM, McGillis L, et al. Impact of hospital nursing care on 30-day mortality for acute medical patients. *J Adv Nursing*. 2007;57:32-44.
3. Morris RT, Murphy RJ. The situs dimension in occupational structure. *Am Sociol Rev*. 1959;24:231-9.
4. Villalbi JR, Guix J, Plasencia A, et al. La cartera de servicios en una organización de salud pública. *Gac Sanit*. 2003;17:231-7.