

Artículo original

## Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de Enfermería en un Centro de Restauración Neurológica

Quality Management Assessment for Nursing Services in a Neurological Restoration Center

Deimy Reconde Suárez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1570-6260>

Lareisy Borges Damas<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5764-5713>

<sup>1</sup>Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN). La Habana, Cuba.

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [dreconde@neuro.ciren.cu](mailto:dreconde@neuro.ciren.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La evaluación de la gestión de calidad de los servicios de Enfermería se perfila como una herramienta útil para trazar estrategias de mejora de los procesos organizacionales y satisfacer las necesidades del cliente.

**Objetivo:** Evaluar la gestión de calidad de los servicios de Enfermería.

**Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en el Centro Internacional de Restauración Neurológica, La Habana, en el año 2022. Participaron 60 enfermeras con 5 o más años de servicio, pertenecientes a los servicios lesiones estáticas, restauración biológica cerebral, atención a cubanos, lesiones raquimedulares, trastornos del movimiento y neurocirugía. Se aplicó una encuesta adaptada al contexto hospitalario basada en el Modelo Europeo de excelencia *European Foundation for Quality Management*. Se utilizó la media como medida de resumen. Se consideró la evaluación punto fuerte (aceptable) cuando el valor real alcanzado fue igual o superior al deseado y área de mejora (no aceptable) cuando el valor real no alcanzó el deseado.

**Resultados:** La puntuación global fue de 977,88 de 1000 puntos que exige el Modelo. Se detectaron dos áreas de mejora a expensas de los criterios 3 (implicar los grupos de interés) y 5 (gestionar el funcionamiento y la transformación). Se evidenciaron puntos fuertes con énfasis en una cultura de calidad y elevada capacitación en los profesionales.

**Conclusión:** La evaluación de gestión de la calidad en los servicios de Enfermería se considera aceptable. Los hallazgos obtenidos permiten plantearse acciones de mejora para fortalecer la calidad de la atención que se brinda a los clientes. La evaluación de la gestión de calidad en los servicios de enfermería es una estrategia metodológica útil para identificar errores y ayudar a identificar el camino hacia la excelencia.

**Palabras clave:** calidad de la atención de salud; calidad, acceso y evaluación de la atención de salud; mejoramiento de la calidad; servicios de enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Quality management evaluation for nursing services is emerging as a useful tool to outline strategies for improving organizational processes and meeting customer needs.

**Objective:** To evaluate the quality management of nursing services.

**Methods:** A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out at the International Center of Neurologic Restoration, Havana, in the year 2022. Sixty nurses with 5 or more years of service, belonging to the static lesions, brain biological restoration, care to Cubans, rachimedullary lesions, movement disorders and neurosurgery services, participated in the study. A survey adapted to the hospital context and based on the European model of excellence, European Foundation for Quality Management, was applied. The mean was used as a summary measure. The evaluation was considered a strong (acceptable) point when the achieved actual value was equal to or higher than the desired value; while it was considered an area for improvement (not acceptable) when the actual value did not reach the desired value.

**Results:** The overall score was 977.88 out of 1000 points required by the Model. Two areas for improvement were detected with a focus on criteria 3 (to involve stakeholders) and 5 (to manage performance and transformation). Strengths were evidenced with an emphasis on a culture of quality and high qualification of professionals.

**Conclusion:** Quality management evaluation for nursing services is considered acceptable. The findings obtained allow to consider improvement actions to strengthen the quality of care provided to clients. Quality management evaluation for nursing services is a useful methodological strategy to identify errors and help identify the pathway to excellence.

**Keywords:** healthcare quality; quality; healthcare access and evaluation; quality improvement; nursing services.

Recibido: 19/03/2023

Aceptado: 11/04/2023

## Introducción

La evaluación de la gestión de calidad no es algo nuevo. El tema de la calidad del servicio y la importancia de su medición ha evolucionado con el decursar del tiempo para que los resultados que se esperan sean los deseados. Ya Hammurabi, en el año 2000 a. c., promulgaba en Babilonia el código que regulaba la atención médica, e incluía las multas que estos debían pagar por los malos resultados de sus cuidados.<sup>(1)</sup>

Desde esta perspectiva, la evaluación se entiende como “los esfuerzos dirigidos a determinar de forma sistemática y objetiva la efectividad y el impacto de las actividades realizadas para alcanzar objetivos de salud, teniendo en cuenta los recursos asignados”.<sup>(2)</sup>

Otro de los conceptos relacionado al término de “evaluación” es el de “calidad”. El Diccionario de la Real Academia Española señala que existen múltiples definiciones, entre ellas las más relevantes: “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor, buena calidad, superioridad o excelencia”.<sup>(3)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como: “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.<sup>(4)</sup>

La calidad de los servicios consiste en que los prestadores cumplan las funciones que le corresponden para satisfacer las expectativas de los usuarios. En este sentido, surge la necesidad de revisar los procesos de gestión de calidad en los servicios de Enfermería para enfrentar con éxito los nuevos esquemas que impone la sociedad.<sup>(5)</sup>

En las últimas décadas, las instituciones hospitalarias han evolucionado hacia empresas proveedoras de servicios, pues el concepto de proceso productivo es aplicable en los servicios sanitarios.<sup>(6)</sup> Por tanto, al hospital se pueden aplicar los mismos conceptos y técnicas de análisis y gestión de calidad que a otras empresas de servicios, siempre que se respeten sus particularidades.<sup>(7,8)</sup>

*Narváez*<sup>(9)</sup> hace referencia a la gestión de la calidad como la función directiva que desarrolla y aplica la política de calidad a través de cuatro procesos: planificación, organización, control y mejora. Desde esta perspectiva, la norma ISO 9001:2015<sup>(10)</sup> analiza la gestión de la calidad como la planificación, definición de políticas, objetivos y estrategias que determinan a los clientes y sus necesidades, así como el desarrollo de procesos y servicios o productos.

En Cuba, este compromiso va más allá de hacer las cosas bien, incluye normativas y procedimientos que permitan que el producto o servicio cumpla con las exigencias que la sociedad demanda. Dichos aspectos están incluidos en los Lineamientos Económicos sociales aprobados en el VIII Congreso del Partido Comunista de Cuba 2021,<sup>(11)</sup> y la Constitución de la República de Cuba 2019<sup>(12)</sup> e incluyen normativas y procedimientos contemplados en el Decreto Ley 8/2020<sup>(13)</sup> y la Ley 16/2020 De Normalización, Metrología, Calidad y Acreditación.<sup>(14)</sup>

Al analizar estos conceptos desde la ciencia de la Enfermería se puede interpretar calidad como sinónimo de satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas y los profesionales. Estas condiciones exigen una tarea de las organizaciones y los profesionales de enfermería que tienen la responsabilidad de satisfacer las necesidades de la persona, coordinar los recursos y planificar estrategias de gestión de los cuidados. Frente a lo expresado, cabe preguntarse: ¿Cómo perciben los profesionales de Enfermería la gestión de la calidad de los servicios de Enfermería en el CIREN?

La gestión de la calidad en los servicios de enfermería remite a la teoría ambientalista de Florencia Nightingale cuando planteó: “las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas

si comparamos tratamientos con resultados”, sus postulados teóricos articulan con la calidad de la atención y hacen referencia a acciones vigentes relacionadas con una buena higiene, la prevención de la morbilidad y el ambiente limpio, que condicionan que el número de infecciones disminuya, aspectos que hacen reflexionar que esta teórica empírica aborda elementos de la calidad de la atención de enfermería, pues no solo incluye el cuidado de la persona y el entorno, sino emplea herramientas estadísticas para disminuir la mortalidad de las personas durante la guerra de Crimea, donde es reconocida como una gran administradora.<sup>(15)</sup>

Nightingale centró sus estudios en la enfermera y el entorno, hizo énfasis en la responsabilidad de controlar el entorno para proteger a la persona de daños físicos y psicológicos que podían conducirlos a la muerte, es decir, reconoció los aspectos indispensables para lograr una atención con calidad y seguridad de la persona.<sup>(16)</sup>

En el CIREN, los primeros esfuerzos por incrementar la calidad de los servicios se iniciaron en 1994. Se creó el Departamento de Sistema de Gestión de Calidad y los Comité Hospitalario de Bioseguridad, el de Calidad Asistencial de Enfermería y un equipo multidisciplinario de gestión de los procesos. En los años 2006-2007 se actualizaron los procesos (ISO 9000:2008) con alcance a los servicios médicos institucionales y enfoque a la seguridad del paciente, época en que se incrementó la participación de profesionales en tareas de investigación.

En las investigaciones de *Reconde*,<sup>(17,18,19)</sup> se reconoce que, a pesar de estar implementado un Sistema de Gestión de la Calidad en la institución, aún existen insuficiencias en la planificación y control de los procesos, esto genera que el trabajo asistencial se base más en las especialidades y no en la gestión de los procesos, aspectos que inciden de manera negativa en la calidad de los servicios. En tal sentido, el objetivo del estudio fue evaluar la gestión de la calidad en los servicios de enfermería.

## Métodos

Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo de corte transversal, realizado en el CIREN, La Habana, en el segundo semestre del año 2022. De las 126 enfermeras de la institución, conformaron la población de estudio 60 que cumplieron con los criterios: ser licenciadas en

enfermería, más de 5 años de experiencia laboral, y pertenecían a los servicios de lesiones estáticas del encéfalo, restauración biológica cerebral, atención a cubanos, lesiones raquimedulares y neuromusculares, trastornos del movimiento y sus neurodegeneraciones y servicio de neurocirugía dicha institución.

Para obtener los datos se aplicó a las enfermeras una encuesta basada en el Modelo Europeo de excelencia *European Foundation for Quality Management* (EFQM),<sup>(20)</sup> la que fue validada al contexto hospitalario cubano por los autores del presente estudio, la validez de contenido del instrumento se obtuvo por el criterio de expertos que alcanzaron un coeficiente de competencia de 0,87. Para medir la concordancia interjueces, se empleó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC),<sup>(21)</sup> que alcanzó un 0,96. El Alfa de Cronbach fue de 0,907. La encuesta quedó estructurada en 112 ítems. Se valoraron tres bloques, siete criterios cada uno con subcriterios.

Para la opción de las respuestas se utilizó una escala Likert que incluyó la siguiente escala valorativa: en total acuerdo (5) de acuerdo (4) ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) en desacuerdo (2) en total desacuerdo (1). Los datos recogidos fueron revisados para comprobar existencia de anomalías, se comprobó que estaban correctos, elementos que permitieron realizar el análisis y procesamiento de datos.

La asignación de puntos de cada criterio se obtuvo a partir del promedio de los subcriterios. La media de cada subcriterio se obtuvo del promedio de las preguntas. La media del Modelo EFQM se obtuvo a partir del valor promedio de la media de los criterios.

A cada subcriterio se le asignó una puntuación de acuerdo a la metodología del Modelo Europeo de excelencia EFQM y valor del eje de ordenadas que va de 0 a 5, debido a que la media fue calculada sobre 5, se tuvo en consideración el total de puntos asignados a cada criterio, en una escala que va desde 0 hasta 1000 puntos. La metodología empleada es conforme a la presentada en el esquema o matriz de puntuación REDER,<sup>(22)</sup> que analiza de manera particular cada criterio y subcriterio. Para este cálculo se utilizó la siguiente fórmula:

Puntuación del sub criterio X= Media del sub criterio X \* Valor asignado al sub criterio X

El valor del criterio se consideró aceptable cuando los puntos que se obtuvieron en el subcriterio estaban en el rango del valor promedio total de todos los criterios (4,86) o por encima de este, identificado como puntos fuerte y no aceptable cuando estuvo por debajo de este, el cual se consideró un área de mejora.

El valor total alcanzado en el estudio a los servicios de enfermería se obtuvo de la suma de los tres bloques (194,34 + 387,38 + 396,16) = 977,88 puntos de 1000 que exige el Modelo Europeo de la excelencia EFQM.

La investigación fue sustentada en los principios éticos que rigen en la sociedad y en el ámbito de los profesionales de la salud, los participantes firmaron el consentimiento informado, se les explicó en qué consistía el estudio, su importancia y la utilización de los resultados obtenidos. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética y el Consejo Científico del Centro Internacional de Restauración Neurológica.

## Resultados

En la tabla 1 se muestran las medias de los criterios y subcriterios evaluados de la gestión de calidad de los servicios de enfermería. De los 3 bloques que se presentan, el bloque de ejecución fue el que menor puntuación obtuvo, 387,38 puntos a expensas de los criterios 3 que analiza la implicación de las personas y el criterio 5 que aborda gestionar el funcionamiento y la transformación.

**Tabla 1-** Distribución de las medias obtenidas en los criterios y sub criterios en los servicios de Enfermería

Bloques	Criterio	Sub criterios	Valor	Media criterio	Valor EFQM	Puntuación		
						Sub criterio	Criterio	Bloque
Dirección	C1	C1.1	4,88	4,852	20	19,52	97,04	194,34
		C1.2	4,92		20	19,68		
		C1.3	4,62		20	18,48		
		C1.4	4,92		20	19,68		
		C1.5	4,92		20	19,68		

	<b>C2</b>	C2.1	4,88	4,86	25	24,4	97,30	
		C2.2	4,80		25	24		
		C2.3	4,89		25	24,45		
		C2.4	4,89		25	24,45		
<b>Ejecución</b>	<b>C3</b>	C3.1	4,96	4,77	20	19,84	95,40	387,38
		C3.2	4,92		20	19,68		
		C3.3	4,54		20	18,16		
		C3.4	4,77		20	19,08		
		C3.5	4,66		20	18,64		
	<b>C4</b>	C4.1	4,93	4,945	50	49,3	197,70	
		C4.2	4,96		50	49,6		
		C4.3	4,95		50	49,5		
		C4.4	4,93		50	49,3		
	<b>C5</b>	C5.1	4,97	4,714	20	19,98	94,28	
		C5.2	4,28		20	17,12		
		C5.3	4,43		20	17,72		
		C5.4	4,90		20	19,6		
		C5.5	4,99		20	19,96		
	<b>Resultados</b>	<b>C6</b>	C6. a	4,90	4,924	40	39,2	
C6. b			4,98	40		39,84		
C6. c			4,90	40		39,2		
C6. d			4,92	40		39,36		
C6. e			4,92	40		39,36		
<b>C7</b>		C7. a	4,97	4,98	100	99,4	199,20	
		C7. b	4,99		100	99,8		

En la tabla 2 se observa la distribución de los puntos fuertes y área de mejora en función de las medias obtenidas en los criterios según el Modelo Europeo de la excelencia EFQM. Una vez realizado el análisis general, se identificaron cuatro puntos fuertes, dos áreas de mejora y un área cuya media no excede demasiado a la total, por lo que no fue considerado ni punto fuerte ni débil.

El criterio C1: Definir el propósito, visión y estrategia no se consideró área de mejora, pues la media del criterio 4,85 no difiere en gran medida de la media del Modelo Europeo de la excelencia EFQM 4,86.

Los cuatro puntos fuertes corresponden a los criterios:

- C2: Cultura de la organización y liderazgo
- C4: Diseñar el valor como se crea
- C6: Percepción de los grupos interés
- C7: Rendimiento estratégico y operativo.

Las áreas de mejora corresponden a los criterios:

- C3 Implicar los grupos de interés
- C5. Gestionar el funcionamiento y la transformación.

**Tabla 2-** Distribución de los puntos fuertes y área de mejora en función de las medias obtenidas en los criterios según el Modelo Europeo de la excelencia EFQM

Crterios	Media	Media total EFQM	Punto fuerte /Área de mejora
C1	4,85	4,86	Ni fuerte ni débil
C2	4,86	4,86	Punto fuerte
C3	4,77	4,86	Área de mejora
C4	4,93	4,86	Punto fuerte
C5	4,71	4,86	Área de mejora
C6	4,92	4,86	Punto fuerte
C7	4,98	4,86	Punto fuerte

*Fuente:* Encuesta a profesionales de enfermería.

En la tabla 3 se muestra la distribución de las áreas de mejoras en función de las medias obtenidas en el criterio 5 según la media total del Modelo Europeo de la excelencia EFQM. El criterio 5 aborda gestionar el funcionamiento y la transformación. Los resultados obtenidos en este criterio fueron los que más incidieron de manera negativa en la valoración realizada al obtener una media (3,40; 4, 12; 4,32; 3.98, 4,00; 4,40; 4,38; 4,32 y 4,55) por

debajo de la media del criterio 4,71 y de la media total según el Modelo Europeo de la excelencia EFQM 4,86.

Se identifican como principales problemáticas:

- Se desconoce si se dispone de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos de electro medicina.
- No están digitalizados todos los procesos que se realizan en la institución.
- Los procesos estratégicos y de apoyo no permiten satisfacer de manera adecuada las necesidades de los clientes.
- Desconocen si existen planes de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones para garantizar la conservación de la modernización.
- La infraestructura de la organización no permite ofrecer un servicio de calidad.
- No se disponen de los recursos necesarios para desarrollar los procesos previstos.
- Los procesos no funcionan de manera adecuada.
- No se toman medidas cuando los procesos no satisfacen los objetivos propuestos.
- No se chequea la efectividad de la gestión de procesos.

**Tabla 3-** Distribución de las áreas de mejoras en función de las medias obtenidas en el criterio 5 según la media total del Modelo Europeo de la excelencia EFQM

Subcriterio	Media subcriterio	Media criterio	Media total EFQM	Área de mejora
C5.2.3	3,40	4,71	4,86	Área de mejora
C5.2.4	4,12	4,71	4,86	Área de mejora
C5.2.5	4,32	4,71	4,86	Área de mejora
C5.3.1	3,98	4,71	4,86	Área de mejora
C5.3.2	4,00	4,71	4,86	Área de mejora
C5.3.3	4,40	4,71	4,86	Área de mejora
C5.3.5	4,38	4,71	4,86	Área de mejora
C5.3.7	4,32	4,71	4,86	Área de mejora
C5.3.8	4,55	4,71	4,86	Área de mejora

Fuente: Encuesta a profesionales de enfermería.

En la tabla 4 se puede visualizar la distribución de los puntos fuertes en función de las medias obtenidas en los criterios del Modelo Europeo de la excelencia EFQM.

Los criterios C2, C4, C6 y C7 fueron identificados como puntos fuertes al obtener la media (4,86; 4,93; 4,92 y 4,98) superior a la Media total EFQM (4,86), los resultados más alentadores fueron identificados en los criterios C4, C6 y C7 al encontrarse muy por encima del resultado total 4,86.

**Tabla 4-** Distribución de los puntos fuertes en función de las medias obtenidas en los criterios del Modelo Europeo de la excelencia EFQM

Crterios	Media	Media total EFQM	Punto fuerte
C2	4,86	4,86	Punto fuerte
C4	4,93	4,86	Punto fuerte
C6	4,92	4,86	Punto fuerte
C7	4,98	4,86	Punto fuerte

*Fuente:* Encuesta a los profesionales de enfermería.

En la tabla 5 se visualizan los aspectos evaluados en los resultados clave. Se constata un elevado nivel de superación de los profesionales de enfermería. De ellos, el 93,33 % se encontraba incorporado a proyectos de investigación, el 56,67 % tenía publicaciones en revistas científicas (una de ellos es un libro 1,67 %). El 3,33 % eran doctores en ciencias de la enfermería, el 33,33 % contaban con maestrías en: enfermedades infecciosas, longevidad satisfactoria y bioseguridad, el 16,66 % estaba categorizado y se encontraban en plan de formación doctoral.

**Tabla 5-** Distribución porcentual de enfermeras según aspectos evaluados en los resultados clave

Superación profesional	Cantidad	% (n = 60)
Publicaciones en revistas científicas	34	56,67
Publicación (libro)	1	1,67
Maestrías	20	33,33
Doctor en Ciencia Enfermería	2	3,33
Plan de formación doctoral	10	16,66

Proyectos de investigación	56	93,33
Especialidad en terapia	2	3,33
Diplomado en nutrición	1	1,66
Categorías científicas	10	16,66

Como resultado del proceso de autoevaluación se identificaron fortalezas y debilidades que resumen la situación actual de la organización.

### **Fortalezas**

- Alta implicación y grado de compromiso del personal encargado con todos los temas relacionados a la mejora continua y a la calidad.
- Elevado nivel de preparación y capacitación de los profesionales de enfermería.
- El departamento de enfermería trabaja por indicadores de rendimiento que le permite anticiparse o medir, de forma indirecta, la percepción que poseen los profesionales sobre diferentes aspectos.
- El plan de comunicación interna funciona de manera adecuada.
- Se constata una cultura de calidad en la que el protagonismo está representado por la dirección de la política y estrategia orientada a la preocupación creciente con el nivel de satisfacción y seguridad de sus clientes internos y externos.
- Se aplican encuestas de satisfacción de manera sistemática a los pacientes y los profesionales.
- Existe un plan estratégico anual que permite dar cumplimiento a la política y estrategia trazada.

### **Debilidades**

- Limitaciones en la planificación y gestión de los procesos.
- Se desconoce la vinculación que establecen los líderes de enfermería con sus aliados y proveedores.

## Discusión

A pesar de las limitaciones propias del estudio, los hallazgos reflejan que los criterios evaluados en la gestión de calidad en los servicios de enfermería son percibidos por los profesionales como deficientes en el bloque de ejecución, que contempla tres criterios: C3, C4 y C5, este último evalúa indicadores de procesos y es uno de los más relevantes que se analizan en el Modelo. Las deficiencias encontradas en los procesos han sido reportadas en varios estudios en diferentes disciplinas, incluso en instituciones hospitalarias.<sup>(23,24)</sup>

Es indiscutible que este aspecto requiere mayor seguimiento y control para enfrentar las presiones competitivas y lograr que la organización sea más eficiente y dé respuesta a las exigencias actuales, porque las necesidades no satisfechas generan molestias en las personas, como ha sido reportado en varias investigaciones.<sup>(25,26)</sup>

Según, la *European Foundation for Quality Management* (EFQM) entiende, un proceso, como: “una organización de recursos, tanto humanos como materiales, que están implantados dentro de las organizaciones y que están orientados a las necesidades y expectativas de los clientes”.<sup>(27)</sup>

En su investigación, *Hernández*<sup>(28)</sup> destaca la importancia que tiene para una institución de salud el control en la gestión por procesos. Esto refleja que las políticas y estrategias internas deben estar direccionadas al fortalecimiento del recurso humano como elemento fundamental para mejorar la gestión de los procesos de la organización y, por otro lado, se sugiere ser revisados de manera sistemática.

Según *Noriero*,<sup>(29)</sup> el sistema de evaluación de la calidad basado en gestión por procesos le reporta al paciente beneficio en términos de mejoría, pronta recuperación, reducción de molestias, repeticiones innecesarias y menor riesgo para su salud e incluso para su vida. Es decir, cuando hay claridad en los procesos institucionales, se fomenta el acercamiento personal de salud-usuario y, por consiguiente, el diagnóstico oportuno, lo que puede repercutir en una mejor percepción de la calidad de la atención.<sup>(30)</sup>

Las enfermeras perciben que los líderes de enfermería trabajan por indicadores de calidad, dando cumplimiento a la política y estrategia de la institución. Además, se sienten motivados por parte de estos, pues les proporcionan las facilidades y el fondo de tiempo necesario para superarse, de manera individual y colectiva, lo que redundará en resultados

favorables como los obtenidos en los criterios C4, C6 y C7, elemento que fortalece la organización al contar con profesionales de elevado nivel de capacitación y especializados en el servicio que brindan.

En este sentido, su importancia ha sido demostrada en estudios en los cuales se explora y analiza el estado de la investigación. resulta interesante el trabajo de *Lallana*<sup>(31)</sup> cuando se refiere a las ventajas que proporciona preparar y capacitar a las personas en una organización para desarrollar habilidades y competencias necesarias para incrementar su desempeño laboral.

Al confrontar los resultados de la percepción de los grupos de interés con lo expuesto por otros autores se encontró que *Lallana*<sup>(31)</sup> y *Santillan*<sup>(32)</sup> obtuvieron un similar comportamiento en lo relacionado a la producción científica, constatándose un incremento en la participación de eventos científicos, congresos, cursos, publicaciones y protocolos de actuación.

Hoy se comprende que, para enfrentar de manera exitosa los nuevos retos que imponen los modelos de gestión empresarial e institucional, se requiere contar con profesionales competentes, con habilidades superiores, conocimientos profundos, y mayores exigencias de interacción social y enriquecimiento técnico, de ahí que la capacitación constituya un elemento de mejoras de la competitividad para mantener la sostenibilidad en las organizaciones.<sup>(33)</sup>

Mantenerse actualizado en los avances del desarrollo científico técnico es un deber del profesional de la salud; esto le proporcionará seguridad y confianza para brindar información precisa, clara y oportuna en las prácticas de cuidado, elemento que redundará en la percepción de una mejor calidad de la atención.

En lo referido a las medidas de percepción de los grupos de interés que analizan a los clientes se obtuvo similar comportamiento a los encontrados por *Zardoya* y otros,<sup>(34)</sup> quien evaluó la satisfacción de las personas a través de encuestas, no evidenciándose variaciones importantes entre los criterios evaluados, excepto en la percepción relacionada con la comodidad de las instalaciones del hospital que pasa del 72 % al 90 % de personas satisfechas, variación que se atribuye a las obras de remodelación.

Los resultados obtenidos en el estudio repercutirán de manera favorable tanto a nivel de los servicios como institucional, ayudarán a plantearse nuevas estrategias de mejora donde se

involucran a todos los actores de la organización. En los servicios, permitirá satisfacer las demandas de atención de las enfermeras al tener en cuenta sus valoraciones y percepciones en relación con el cumplimiento de estándares de calidad que permanecían sin ser socializados y que eran responsabilidad de este grupo de profesionales, donde se incluye la gestión de los procesos, lo que incide en la calidad de los servicios.

A nivel institucional, ayudarán a diagnosticar y clarificar los problemas existentes para establecer prioridades, aumentar la rentabilidad, satisfacer las necesidades de las personas y ser más competentes en el mercado, exigencias que demanda el Sistema Nacional de Salud Cubano para la atención de la población y el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible para los años 2015 al 2030.<sup>(35)</sup>

En conclusión, la evaluación de gestión de la calidad en los servicios de Enfermería en el Centro Internacional de Restauración Neurológica se considera aceptable. Los hallazgos obtenidos permiten plantearse acciones de mejora para fortalecer la calidad de la atención que se brinda a los clientes. La evaluación de la gestión de calidad en los servicios de enfermería es una estrategia metodológica útil para identificar errores y ayudar a identificar el camino hacia la excelencia.

### **Limitaciones del estudio**

Una limitación de la investigación es el tipo de muestreo empleado, el criterio de selección de la muestra es intencional por criterios, ya que el objetivo no era buscar representación estadística sino la información de los casos específicos, de los cuales pueden derivarse conclusiones de gran relevancia en relación con los propósitos de la investigación. Por lo que, sería conveniente en el futuro ampliar la muestra al resto de los profesionales de enfermería que laboran en la institución, al considerar que los reactivos que incluye la encuesta abarcan a toda la organización. También, se podría valorar la posibilidad de realizar el estudio en otros contextos similares, dígame instituciones hospitalarias de segundo o tercer nivel de atención o en otras regiones del país, de manera que se puedan establecer comparaciones y conocer qué lugar ocupan para el logro de la calidad y la excelencia en los servicios; de ahí la importancia de la difusión de la investigación.

## Referencias bibliográficas

1. Tápanes Galván W, Errasti García M, Arana Graciaá R, Rodríguez García I, Román Carriera J, Santana Santana I. Control de la Calidad en la Salud Pública. Reseña Histórica. Revista Médica Electrónica. 2019 [acceso 12/02/2023];41(3):e3108. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3108>.
2. Noriero Escalante S, Avalos García MI, Priego Álvarez HR. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. Información para directivos de la Salud. 2020 [acceso 13/12/2022];32:e769. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/769>.
3. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23.<sup>a</sup> ed [versión 23.6 en línea]. 2022 [acceso 13/12/2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad?m=form>
4. Mejías Sánchez Y. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. Infodir. 2019 [acceso 13/12/2022];0(30):e624. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/624>
5. Palmet M, Villarreal Cantillo E. Una perspectiva en la gestión de enfermería. Salud Uninorte. 2020;36(2):506-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.36.2.610.73>.
6. Font Difour M, García Céspedes M, Leblanch T, Font A. Calidad de la gestión del ingreso hospitalario en los servicios de medicina interna. MEDISAN. 2021 [acceso 08/12/2022];25(2):e3390. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3390>
7. Hernández AR. Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios. Revista de información científica para la Dirección en salud. Infodir. 2021 [acceso 08/11/2022];35:e785. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212021000200016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200016).
8. Febres R, Febres J, Mercado R. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac Med Hum. 2020;20(3):397-403. DOI: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
9. Narváez C, Rivas LA, Chávez A. Modelos de gestión de la calidad en instituciones públicas de salud en México. Innovaciones de Negocios. 2015 [acceso 15/03/2022];12(24):177-205. Disponible en: [http://eprints.uanl.mx/12618/1/12.24%20Art2\\_pp177\\_205.pdf](http://eprints.uanl.mx/12618/1/12.24%20Art2_pp177_205.pdf).

10. Norma Cubana NC ISO 9001. Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos. Traducción oficial. 5ta ed. La Habana: ONN; 2015.
11. La Conceptualización del modelo económico y social cubano de desarrollo socialista y los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026. Cuba debate. 2021 [acceso 15/12/2022]. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2021/06/documentos-partido-cuba.pdf>
12. República de Cuba. Constitución de la República de Cuba. La Habana: Editora Política; 2019.
13. Decreto Ley 8/2020 De Normalización, Metrología, Calidad y Acreditación. 1 de octubre. 2020 [acceso 17/02/2023]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2020-o66.pdf>.
14. Decreto 16/2020 Reglamento de Normalización, Metrología, Calidad y Acreditación 1de octubre. 2020 [acceso 17/02/2023]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2020-o66.pdf>.
15. Martínez Tovar A, Rojas Cartillo X, Rosas Vargas, Zárata Grajales RA, Flores Mora LF. Florence Nightingale, pionera en el modelo de gestión. Cuidarte. 2017;6(11):44-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2017.6.11.69136>.
16. De Almeida MA, Gama PG, De Dios MM, Gómez S, Pina PJ. The Florence Nightingale is nursing theoretical model: a transmission of knowledge. Rev. Gaúcha Enferm. 2021;26(42):e20200228. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
17. Peña Figueredo MA, Reconde Suárez D, Borges Dama L. Consideraciones éticas para lograr la calidad de la atención en el paciente con enfermedad de Parkinson. Rev. Enferm. Neurol. 2020;19(2):90-102. DOI: <https://doi.org/10.51422/ren.v19i2.286>
18. Reconde Suárez D, Peña Figueredo MA. Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. Rev Ene. 2019 [acceso 05/12/2022];13(2):e1326. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1988-348X2019000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000200006).
19. Reconde Suárez D, Peña Figueredo MA. Los protocolos de actuación y la calidad de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson. Rev. Enferm Neurol. 2019;18(3):133-9. DOI: <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i3.289>

20. Ferrándiz Santos JA, Pardo Hernández A, Navarro Royo C, Moreno Maté E, Prados Roa F. Modelo EFQM en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud: ciclo completo de autoevaluación. *Journal of Healthcare Quality Research*. 2018;33(5):298-304. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.05.004>
21. Sánchez Sánchez R. El tema de validez de contenido en la educación y la propuesta de Hernández-Nieto. *Lat. Am. J. Phys. Educ.* 2021 [acceso 25/03/2023];15(3):33091-5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8358273>
22. Esquema lógico REDER. Diagnóstico y evaluación de una organización en el modelo EFQM 2020. Blog. ISOTools. 2020 [acceso 23/03/2023]. Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2020/01/esquema-logico-reder-diagnostico-y-evaluacion-de-una-organizacion-en-el-modelo-efqm-2020/>
23. Medina León AA, Nogueira Rivera D, Hernández Nariño A, Medina Nogueira D, Medina Nogueira YE, El-Assafiri-Ojeda Y, *et al.* Contribución al control de gestión y a la gestión por procesos. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 2021 [acceso 25/03/2023];11(3):e1108. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-01062021000300012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062021000300012&lng=es&tlng=es)
24. Hernández Nariño A. Contribución a la gestión y mejora de procesos en instalaciones hospitalarias del territorio matancero [tesis]. Cuba: Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos. Facultad de Industrial de Economía. 2010 [acceso 10/09/2022]. Disponible en: <https://silo.tips/download/tutores-dra-c-dianelys-nogueira-rivera-dr-c-alberto-medina-leon>
25. Urego Mendoza ZC, Piñeros Cortés G, Moreno Arévalo N, Hernández Álvarez ME, Calderón Scioville MC, Moreno Martínez DM, *et al.* Situación de salud en una comunidad afrocolombiana sobreviviente a la masacre de Bojayá, Chocó. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2021;39(1):e340623. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e340623>
26. Muñoz Astudillo MN, Ocampo Rincón JJ, Restrepo Chica J, Ospina Mejía KD, Murcia Gómez N. Percepción de usuarios sobre calidad de atención y educación durante la captación de sintomáticos respiratorios. *Rev Cubana Enfermer*. 2020 [acceso 23/02/2023];36(4):e3157. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400004&lng=es)

27. Maderuelo Fernández JA. Gestión de la calidad total: El modelo EFQM de excelencia. Medifam. 2002 [acceso 23/02/2023];12(10):41-54. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682002001000004&lng=esn](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002001000004&lng=esn)

28. Hernández Rodríguez AR. Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios. Infodir. 2021 [acceso 28/12/2022];(35):e785. Disponible en:

<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/785>

29. Noriero Escalante S, Avalos García MI, Priego Álvarez HR. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes Información para directivos de la Salud. Infodir. 2020 [acceso 20/12/2022];32:e769. Disponible en:

<http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/769>.

30. Soder RM, Guedes-dos-Santos J, Santos L, Oliveira I, Silva L, Peiter C. Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado na atenção básica. Rev Cubana Enfermer. 2020 [acceso 25/05/2022];36(1):e2815. Disponible en:

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2815>

31. Lallana Sáinz E Aplicación del modelo EFQM para la mejora continua de la calidad en un servicio de farmacia hospitalaria [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia; 2017 [acceso 10/09/2022]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=149128>.

32. Santillán Hospinal SY. Nivel de desarrollo de la gestión de la calidad en los servicios de enfermería del Hospital Central FAP 2007 – 2016 [tesis]. Lima, Perú: Facultad de Medicina Unidad de Posgrado, Universidad del Perú. Decana de América; 2018 [acceso 29/11/2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8458>.

33. Rivera Sanz F. El papel de la enfermería en la sostenibilidad de las organizaciones sanitarias visto a través del modelo EFQM. Nure Inv. 2018 [acceso 17/12/2022];15(94):1-11 Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1375>

34. Zardoya Alegría AI, Guevara Graterón IR, García-Bernal J, marzo-Navarro M. Gestión de la calidad de los servicios sanitarios caso de autoevaluación según el EFQM. Revista

Iberoamericana de contabilidad de gestión. 2004 [acceso 17/05/2022];2(4):13-40.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1026423>

35. 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. 2021 [acceso 23/03/2023];(35):e1056. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212021000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200008&lng=es)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

*Conceptualización:* Deimy Reconde Suárez.

*Curación de datos:* Deimy Reconde Suárez.

*Análisis formal:* Deimy Reconde Suárez.

*Investigación:* Deimy Reconde Suárez.

*Metodología:* Deimy Reconde Suárez.

*Administración del proyecto:* Deimy Reconde Suárez.

*Supervisión:* Lareisy Borges Damas.

*Visualización:* Deimy Reconde Suárez.

*Redacción – borrador original:* Deimy Reconde Suárez, Lareisy Borges Damas.

*Redacción – revisión y edición:* Deimy Reconde Suárez, Lareisy Borges Damas.