

Factores organizativos que influyen en el desempeño de una unidad de cuidados intensivos

Organizational Factors Influencing the Performance of An Intensive Care Unit

Ariel Efrén Uriarte Méndez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6684-7621>

Yagen María Pomares Pérez² <https://orcid.org/0000-0001-9961-3330>

¹Hospital Pediátrico “Paquito González Cueto”. Cienfuegos, Cuba.

²Hospital Universitario General “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”. Cienfuegos, Cuba.

*Autor para correspondencia: arieluriarte@hosped.cfg.sld.cu

RESUMEN

Algunas deficiencias vinculadas a la organización laboral en el proceso de atención médica repercuten en la supervivencia general, la del paciente crítico y en varias afecciones muy graves como la sepsis y el síndrome de distrés respiratorio agudo, entre otros indicadores importantes de las unidades de cuidados intensivos. Este trabajo tiene el objetivo de reflexionar y favorecer el debate sobre los factores organizativos determinantes intermediarios de la calidad de la atención en las terapias intensivas, porque suelen ser desestimados a pesar de ser modificables las fisuras que dichos factores producen en ella. El trabajo en equipo, la disciplina, el liderazgo, la labor investigativa, el humanismo, la docencia, el trabajo multidisciplinario, la superación profesional y el apoyo administrativo son factores fundamentales para que un grupo de trabajo de salud alcance un buen desempeño. A pesar del gran impacto que, en general, la tecnología y el grado de desarrollo socioeconómico ejercen a favor de la salud existen muchos aspectos no vinculados a estos que son decisivos para lograr buenos indicadores de calidad.

Palabras clave: trabajo en equipo; equipo de alto desempeño; unidad de cuidados intensivos; indicador de calidad.

ABSTRACT

Some deficiencies linked to the work organization in the medical care process have an impact on overall survival, that of the critical patient and on several very serious conditions such as sepsis and acute respiratory distress syndrome, among other important indicators of intensive care units. This work aims to reflect and promote the debate on the organizational factors that determine the quality of care in intensive care units, because they are usually dismissed despite the fissures that these factors produce in it are modifiable. Teamwork, discipline, leadership, research work, humanism, teaching, multidisciplinary work, professional improvement and administrative support are fundamental factors for a health work group to achieve good performance. Despite the great impact that, in general, technology and the degree of socioeconomic development exert in favor of health, there are many aspects not linked to them that are decisive to achieve good quality indicators.

Keywords: teamwork; high performance team; intensive care unit; quality indicator.

Recibido:01/06/2021

Aceptado:09/08/2021

Introducción

Con frecuencia se asocian los sorprendentes resultados e indicadores en el terreno de la salud alcanzados por países desarrollados con la alta disponibilidad de recursos materiales, elevada capacidad financiera y grandes adelantos científicos técnicos. En lo que concierne a la mortalidad infantil, muchos profesionales creen que es imposible disminuirla por debajo de ciertas cifras (ya en sí impresionantes, como las alcanzadas por Cuba) sin la disponibilidad de un número importante de medicamentos, un diagnóstico prenatal avanzado, procedimientos médicos y cirugías complejas que requieren gran experiencia, tecnología e insumos costosos. Desde hace varios años, no pocos países registran tasas de mortalidad de menores de un año, por debajo de 3 por cada 1000 nacidos vivos. Incluso, Mónaco, Japón y Eslovenia tienen tasas inferiores a dos.⁽¹⁾ Además, los países pobres están en desventaja en relación con las naciones industrializadas en cuanto a los factores que igualmente representan determinantes de mortalidad, como ingresos económicos, alimentación, saneamiento y educación.

Sin embargo, en el análisis anual de los niños fallecidos en los hospitales pediátricos cubanos, práctica asesorada y supervisada por el “Programa Materno Infantil”, se demuestra que existen todavía deficiencias en el proceso de atención médica que contribuyen a la muerte. Y aunque no es alta la frecuencia, en las discusiones de los fallecidos se han detectado como causas desde la impericia médica y la desorganización, hasta el incumplimiento de las guías de actuación.

Las deficiencias no relacionadas con los recursos materiales y tecnológicos comprometen por igual el índice de mortalidad del menor de un año y de los demás grupos etarios. Además, en el proceso de atención médica de las unidades de cuidados intensivos (UCI) repercuten en indicadores importantes como la supervivencia del paciente crítico y general, así como en varias afecciones muy graves como la sepsis y el síndrome de distrés respiratorio agudo, entre otras.

De lo anterior se infiere que las posibles fisuras en el proceso de la atención médica en las UCI son modificables por ciertos factores que determinan la calidad en el trabajo. En la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) del Hospital “Paquito González Cueto” de Cienfuegos se han logrado mejorar importantes indicadores de forma sostenida por varios años, y de su experiencia acumulada surgieron algunos criterios que se decidió compartir con los profesionales vinculados a este tipo de labor. Por eso, este trabajo tuvo el objetivo de reflexionar y favorecer el debate sobre los factores organizativos determinantes intermediarios de la calidad de la atención en las terapias intensivas,

Los factores que determinan el éxito

De la práctica diaria y las experiencias adquiridas en el trabajo de la UCIP, durante muchos años, se han podido identificar varios factores humanos vinculados al buen desempeño de un colectivo que ha tenido resultados positivos en los indicadores de calidad. Pero no existen suficientes investigaciones científicas en Cuba que confirmen el efecto de estos factores como evidencia, por ende, se trata de un tema pendiente.

Trabajo en equipo

Los médicos intensivistas saben que un planteamiento diagnóstico o una conducta terapéutica inicial se transforma o enriquece en la medida que se hace un debate colectivo y se escuchan opiniones, aun cuando estas no tengan exactamente el mismo enfoque. “El

trabajo en equipo en el ámbito sanitario permite que los miembros del equipo conjunten habilidades y talentos, y que las tareas se complementen. Cuando se pertenece a un grupo también es más fácil resolver los problemas”.⁽²⁾ Se ha demostrado que cuanto mayor es la cohesión del grupo, mayor es la motivación de sus miembros y menor el ausentismo. Existen investigaciones que demuestran que el sentido de pertenencia que se crea cuando funciona bien un equipo evita el clásico éxodo.⁽³⁾

Que todos los miembros del equipo compartan la misma idea, fines (identidad de grupo) y sigan la misma filosofía de trabajo, sean competentes tanto desde el punto de vista técnico como científico, haya una relación grupal empática que favorezca la comunicación y la autocrítica, y que las tareas estén bien delimitadas y “adecuadas al campo competencial de cada uno de los integrantes del equipo”,⁽⁴⁾ son algunos de los factores que llevan al éxito a un equipo. Sin embargo, lograrlo no es tarea fácil, sentimientos como la incertidumbre, los conflictos intergrupales, las luchas de poder, las dificultades de comunicación, la contraposición de intereses, entre otros, se observan a menudo. Investigaciones nacionales lo han demostrado.⁽⁵⁾ Se requiere gran voluntad y muchos otros factores para lograr un buen equipo de trabajo.

Liderazgo

Un líder competente, con destreza técnica, alto sentido de la disciplina y que demuestre integridad es un elemento fundamental para el éxito de un equipo. Hacer prevalecer las emociones positivas como el entusiasmo, el compromiso o el sentido de pertenencia tienen su impacto en el equipo y su adecuada gestión determina en gran medida su éxito.

El líder debe conocer la capacidad, suficiencia e idoneidad de cada miembro y ejercer el liderazgo con la disposición de dar y recibir, sobre todo, saber escuchar. El líder en medicina ha de proporcionar garantías de éxito, con unos objetivos claros y mediante procedimientos y herramientas de trabajo clínico y administrativo adecuados. Para cumplir los objetivos debe hacer una apropiada y efectiva división del trabajo designando roles y evaluando su desempeño.⁽⁴⁾ Un líder debe ser consistente, motivar y aconsejar, crear energía positiva y compartir información. El impacto de un buen liderazgo en salud ha sido ampliamente estudiado.^(6,7)

Experiencia acumulada

Ningún colectivo de trabajo de una UCI puede lograr resultados favorables si existe un éxodo de sus miembros de forma continua, privando a la unidad de líderes con experiencia. Sin dudas el talento es necesario, pero el nivel de profesionalidad, la profundidad científica y los protocolos de actuación son factores que se adquieren y mejoran a través de los años. Una UCI donde sus trabajadores se rotan continuamente no logra acumular experiencia. Los problemas inherentes al éxodo de los miembros de un servicio médico determinado son variados y complejos, pero cuando un equipo funciona bien, como se expresó antes, se contrarresta este factor negativo.

Disciplina laboral

Ningún colectivo que persiga un fin triunfa sin disciplina. Esta es fundamental en cualquier aspecto de la vida y no consiste solamente en cumplir con los horarios de trabajo, sino en hacer lo que se debe y también como se debe hacer. Una frase de José Martí lo ilustra bien, “haga cada uno su parte de deber y nada podrá vencernos”.⁽⁸⁾ A veces las cosas no salen bien, porque alguien no hace lo que le corresponde. En la mayoría de las ocasiones para cumplir con las metas propuestas no se necesita de un esfuerzo extraordinario, sino solo cumplir con lo programado. Cuando las tareas se llevan a cabo correctamente los retos se resuelven antes de que se conviertan en problemas.⁽⁸⁾ Una correcta disciplina en un colectivo de trabajo previene los conflictos y cualquier proceso que se lleve a cabo resultará más justo y transparente, también facilita la toma de decisiones y fortalece las relaciones de los líderes con el resto del equipo.

Las UCI deben tener una rutina diaria inviolable, que empieza desde la entrega de guardia y la discusión de cada caso con la toma de decisión colegiada, hasta el pase de visita asistencial y docente. El propio trabajo en equipo implica disciplina y sus resultados son sinérgicos en relación con el trabajo individual.

Superación profesional

La Medicina, como otras ciencias, está en constante desarrollo, por tanto, resulta imprescindible mantener la actualidad científica del equipo de trabajo. El enfoque diagnóstico y terapéutico de determinadas afecciones ha cambiado relativamente en poco tiempo, por lo que es necesario actualizar las guías de actuación de forma continua, y en caso de que esto no ocurra con la celeridad que se requiere, poseer una actualización basada en la

mejor evidencia científica al respecto, que permita su adecuación oportuna. Pero no se trata simplemente que los miembros del equipo se destaquen individualmente por su competencia y actualidad científica, sino que el propio equipo tenga como rutina trabajar por protocolos de actuación y hacer el debate colectivo de cada caso. Es obvio que aferrados a ciertos paradigmas de actuación sin el estudio sistemático no se pueden alcanzar buenos indicadores en salud.

Humanismo

La experiencia de la mayoría de los médicos es que son más aceptados y queridos cuando se muestran sencillos y atentos. Cuando no se establece una adecuada comunicación con el paciente, importa más la cantidad que la calidad. Si se trabaja en condiciones no adecuadas, la probabilidad del error y del evento adverso aumentan considerablemente.⁽⁹⁾

Los profesionales de la salud en general deben mostrarse gentiles, comprensivos y sensibles. El equipo de trabajo debe ver al paciente como el centro de su contenido de trabajo, como lo más importante, y no escatimar en asumir cualquier molestia o sacrificio en favor de ellos. Los integrantes de un grupo de trabajo deben ser bondadosos todo el tiempo y acudir a un recurso que siempre da resultado, ponerse en el lugar del paciente y su familia; así les será más fácil comprender la angustia y los temores que ellos experimentan y la forma en que deben ser tratados. Cuando los miembros de un equipo sienten que son aceptados, queridos y respetados adoptan como reto mantener la buena imagen lograda.

Docencia

La docencia no solo es un deber de los profesionales de la salud hay que verla como un arma estratégica para la continuidad del equipo. No es suficiente el escenario y la rutina de trabajo para que los residentes adquieran conocimientos. Los profesionales de mayor trayectoria laboral tienen que transmitir de forma intencionada y responsable toda su experiencia, y no solo es imprescindible que se inculque contenido científico, sino valores éticos y morales.⁽¹⁰⁾ Se debe ser muy cuidadoso en este aspecto, todos los integrantes recientes de un equipo son más propensos a adquirir malos hábitos que buenos, la labor ideológica nunca debe flaquear.

Labor investigativa

No se puede aspirar a una atención de excelencia sin una actividad científica investigativa destacada. Las investigaciones científicas fortalecen la labor asistencial al aportar

evidencia a las guías de actuación. Todos las UCI deben tener líneas investigativas que den respuestas a los principales problemas relacionados con las causas de ingreso más frecuentes. Una UCI con una tradición investigativa notable eleva el prestigio de los trabajadores y del equipo en general.

Trabajo multidisciplinario

La complejidad de una UCI, entre otros aspectos, consiste en el reto de atender pacientes graves o potencialmente graves en riesgo de morir y necesitan un tratamiento urgente. Además, muchas veces la conducta depende de establecer un diagnóstico que, con frecuencia es difícil. Por tanto, al trabajo en equipo se suma otro factor vital, que es la interconsulta con otras especialidades. La medicina es una ciencia con un proceso de desarrollo muy acelerado, y el volumen de información científica que se genera sistemáticamente es muy grande. Los intensivistas necesitan la mirada de otro especialista que esté más vinculado a ciertas enfermedades que son su rutina diaria. Es esencial, compartir los casos complejos y evitar conductas de autosuficiencia. Por otra parte, un hospital que disponga de médicos experimentados en todas las especialidades, es un hospital fuerte y, por tanto, tendrá una UCI fuerte.

Apoyo administrativo de la institución

El grado de valoración y respeto que tenga la administración acerca de una UCI depende del prestigio que esta se haya ganado. Por tanto, es importante que se cumplan los requisitos antes analizados. El apoyo de los jefes administrativos, no solo en logística sino también moral es vital para el funcionamiento eficiente de un equipo de trabajo. Al ser la UCI un servicio hospitalario complejo es necesario que la dirección del hospital transmita confianza, optimismo e intención de ayudar. Hay coordinaciones y trámites que a veces se escapan de las manos del jefe de la UCI, por tanto, el apoyo administrativo es esencial para que el trabajo fluya adecuadamente.

Conclusiones

A pesar de que la tecnología y el grado de desarrollo socioeconómico en general impactan grandemente en la salud existen muchos aspectos no vinculados a ellos que son decisivos para lograr buenos resultados en una UCI. Aunque resulta difícil hacer coincidir positivamente todos los factores mencionados se debe insistir en su equilibrio según las

características, aspiraciones y personalidad de cada trabajador. Se necesita capacidad, amor profesional, buen liderazgo y adecuado apoyo administrativo institucional para encaminar una estrategia en este sentido. Al final, el éxito llega para todos aquellos que están ocupados buscándolo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Tasa de mortalidad infantil por país. Mapa comparativo de países. Ginebra, Suiza: OMS; 2020 [acceso 27/06/2021]. Disponible en: <http://www.indexmundi.com/g/r.aspx?v=29&l=es>
2. Carnota Lauzán O. El trabajo en equipo. Métodos, técnicas, posibilidades. En: Gerencia sin agobio. Capítulo 9. La Habana: ENSAP; 2000.
3. Casas J, Ramón Repullo J, Lorenzo S, Cañas JJ. Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. Revista de Administración Sanitaria. 2002 [acceso 27/04/2021];6(23):143-60.
4. Toquero de la Torre F. Medicina y enfermería; trabajo en equipo: sí o sí. iSanidad. 2017 [acceso 16/05/2021]. Disponible en: <http://isanidad.com/89115/medicina-y-enfermeria-trabajo-en-equipo-si-o-si/>
5. Rodríguez Perón JM. Teamwork as a transversal competence of the teaching staff in higher medical teaching. Revista Cubana de Medicina Militar. 2020 [acceso 06/04/2021];49(4):e597. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n4/1561-3046-mil-49-04-e597.pdf>
6. Castillo Saavedra EF, Medina Reyes MA. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una micro red de Perú. Rev Cub Salud Publica. 2019 [acceso 12/05/2021];45(2):e135. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n2/e1351/es>
7. Puertas EB, Sotelo JM, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Pública. 2020;44:e124. DOI: [10.26633/RPSP.2020.124](https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124).
8. Billikopf Encina G. Administración laboral agrícola: cultivando la productividad del personal. Modesto, California: Parks Printing and Lithography; 2003 [acceso 27/04/2021]. Disponible en: <http://nature.berkeley.edu/ucce50/agro-laboral/7libro/14s.htm>.

9. Rodríguez Herrera R. Humanismo y medicina. Boletín CONAMED-OPS. México: OMS-OPS; 2017 [acceso 18/03/21]. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin11/humanismo.pdf>
10. Carvajal Tapia AE, Carvajal Rodríguez E. La importancia del rol docente en la enseñanza e investigación. Revista de Psicología. 2019 [acceso 13/04/2021];21:107-14. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a08.pdf

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.