

CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN

QUALITY IN NURSING: MANAGEMENT, IMPLEMENTATION AND MEASUREMENT

EU. NALDY FEBRÉ PhD (1), EU. KATHERINE MONDACA-GÓMEZ (2), EU. PAULA MÉNDEZ-CELIS MSc (3), EU. VERÓNICA BADILLA-MORALES (3), PAULA SOTO-PARADA (2,4), PAMELA IVANOVIC (2), KATIUSKA REYNALDOS PhD (5), EM. MÓNICA CANALES PhD (6)

(1) Doctora en Ciencias de la Salud. Directora de la línea de Investigación de Calidad y Seguridad Clínica, Universidad Andrés Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile.

(2) Estudiante del Programa de Doctorado en Enfermería, línea de investigación de Calidad y Seguridad Clínica. Universidad Andrés Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile.

(3) Magíster en Seguridad de Pacientes. Universidad Andrés Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile.

(4) Universidad Austral de Chile, Directora Escuela de Enfermería sede Puerto Montt. Chile.

(5) Doctora en Ciencias Empresariales, Universidad Andrés Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile.

(6) Doctora en Enfermería. Universidad Andrés Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile.

Email: naldy.febre@unab.cl, mcanales@unab.cl

Las autoras declaran no tener conflictos de interés, en relación a este artículo.

RESUMEN

La promoción y la protección de la salud son esenciales para el bienestar humano y para un desarrollo socio-económico sostenido. A nivel mundial, ocurren 421 millones de hospitalizaciones y aproximadamente 42.7 millones de eventos adversos cada año, representando la tercera causa de muerte en los EE.UU., después de las enfermedades del corazón y el cáncer, causando al menos 250000 muertes cada año. Estos eventos impactan negativamente en la eficiencia de la gestión económica y administrativa de los hospitales, causando daño temporal o permanente en el paciente, considerados una epidemia a nivel mundial, representando entre un 12 a un 15% del gasto hospitalario. El presente trabajo tiene como objetivo contribuir a la calidad del cuidado enfermero desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados. Se revisarán conceptos como calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, análisis e intervenciones y programas de intervención.

Palabras clave: Gestión del cuidado, calidad, seguridad del paciente.

SUMMARY

Health promotion and protection are essential for human wellness and sustained socioeconomic development. 421 million of hospitalization and 42.7 million of adverse events occur each year worldwide, being USA's third death cause after cancer and heart diseases, causing at least 250000 deaths per year. These events impact negatively in the hospital's administrative and economic management's efficiency, causing temporal or permanent damage to patients, considered a worldwide epidemic, representing between 12 to 15% of hospitalary spending. The present article has the objective of contribute to the nursing care's quality, from management, implementation and results track's point of view. Concepts as adverse event's epidemiologic vigilance, nursing service's quality, following indicators, analysis, intervention and programs of intervention will be revised.

Key words: Management of care, quality, patient safety.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, los profesionales de enfermería, representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud (70% del total) (1). Entre-

gando el mayor porcentaje de atención en todos los niveles del continuo del cuidado, lo que representa una proporción significativa de los costos operativos de las respectivas instituciones de salud (2,3). Se calcula, que representan el 25% o más de los gastos operativos anuales y hasta el 40% de los costos de atención directa (4,5).

El equipo de enfermería, exhibe el mayor involucramiento en los procesos de asistencia sanitaria, lo que permite que estos profesionales, por su mayor cercanía con los pacientes, tengan un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial, pero también, sean agentes claves para reducir los resultados de los eventos adversos (6).

La ciencia del cuidar se entiende como: *"la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población"* (7).

Enfermería entiende que la salud de la población y las desigualdades que ésta posee, se conceptualizan en un modelo de sistemas complejos, con elementos interdependientes en varios niveles dentro de un todo conectado. Esta perspectiva sugiere que los efectos variados sobre la salud, tales como los factores socioeconómicos, culturales, ambientales, sociales, del comportamiento y efectos biológicos, interactúan en la generación de resultados en la salud de la población. Para mejorar estos resultados, el comportamiento de los individuos debe ser reconocido como un elemento esencial y por lo tanto, las intervenciones sin una amplia comprensión de esa complejidad, significarían ignorar una parte clave de la ciencia del cuidar (8).

En Chile, la legislación ha definido el rol social de las enfermeras, asignándole entre otras funciones, la *"gestión del cuidado"* (1997). A partir de la Reforma de la Salud (2004), que establece una nueva Autoridad Sanitaria, esta gestión del cuidado se constituye dentro de la estructura de los Servicios de Salud, en correspondencia con el Reglamento de los Servicios de Salud (2005) y la Norma Administrativa N° 19 (2007). Los que aportan antecedentes que otorgan las bases orgánicas funcionales de las Unidades de Gestión del Cuidado para la atención cerrada (9).

Es así, que los profesionales enfermeros en Chile, poseen una responsabilidad legal, ética y social con la gestión del cuidado, lo que los obliga a asumir un compromiso y una

responsabilidad basada en asegurar la continuidad y calidad de los cuidados entregados (10).

El presente artículo, pretende contribuir a la calidad del cuidado enfermero, desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados.

ENFERMERÍA Y LOS RESULTADOS DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE

En los últimos diez años ha surgido evidencia que relaciona las características del entorno laboral de enfermería, con los resultados para el paciente, datos que incluyen mortalidad y frecuencia de eventos adversos. Ejemplo de esto, es el trabajo realizado en EE.UU., donde los autores mostraron que un aumento del 10% de enfermeras, disminuye las probabilidades de muerte de los pacientes en aproximadamente un 4% (11,12).

Otros estudios muestran que existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre presencia de enfermería e infecciones del tracto urinario de origen nosocomial (p valor: <0.0001), como también de neumonía post-quirúrgica (p valor: <0.01) y trombosis después de una cirugía mayor (p valor: <0.01) (13).

Es importante analizar desde el punto de vista de gestión de calidad y seguridad del cuidado, los datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que muestran que en nuestro país, el número de enfermeros es bajo, representando 4.2 profesionales por 1000 habitantes (año 2012), comparado con el promedio de los países OCDE que corresponde a 8.8 enfermeros por 1000 habitantes (14), datos que deben ser presentados con precaución por los gestores del cuidado y autoridades de salud, pues podemos responder a la pregunta: ¿esta falta de profesionales enfermeros en la atención cerrada, podría disminuir la calidad del cuidado? Para responder a esta interrogante, es necesario realizar investigaciones en las diferentes instituciones de salud, para definir claramente cuál es la relación entre profesional de enfermería y número de pacientes asignados, que garanticen la calidad de la atención del cuidado enfermero a nivel sanitario.

Para contribuir a la interrogante planteada, se debe mencionar que el aumento de un paciente en la carga laboral de un enfermero, se asocia a un aumento de mortalidad en un 7% (15). En Europa fue demostrado que el aumento de un 10% en la proporción de enfermeros se asocia a un 12% de disminución de mortalidad post-operatoria. El efecto de sustituir un enfermero por un técnico en enfermería, aumenta las probabilidades de mortalidad en un 21% (16).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767401>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767401>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)