

ALIANZA DE ESPECIALIDADES POR LA SEGURIDAD

“Enfermería del Trabajo y Enfermería de Salud Mental por una integración laboral segura de trabajadores con Trastorno Mental Grave”



MANZANO FELIPE, M.A.¹; PÉREZ GARCÍA, C.² (1. Enfermera Especialista del Trabajo; 2. Enfermera Especialista en Salud Mental)

INTRODUCCIÓN

Contexto sanitario: La seguridad del paciente es considerada actualmente una prioridad en la asistencia sanitaria a nivel no sólo nacional sino también internacional, y está promovida por la mayoría de las organizaciones y asociaciones profesionales.

Justificación: Está constatado ampliamente que las personas con trastorno mental grave (TMG) presentan grandes dificultades para poder desempeñar su rol laboral. El personal que los atiende debe tener unos conocimientos, habilidades y aptitudes que no suelen estar al alcance de un único profesional.

Proponemos la creación de un programa específico de detección-intervención que mejore la seguridad en la salud de los trabajadores con TMG. Dicho programa será llevado a cabo por enfermera especialista en Enfermería del Trabajo y enfermera Especialista en Salud Mental.

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad en cuanto a la seguridad, de un programa psicoeducativo en trabajadores de centros sanitarios del SAS de la ciudad de Sevilla con trastorno mental grave que estén incluidas en el Censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, ambos inclusive.

Conocer el perfil de los trabajadores con trastorno mental grave que desempeñen su labor profesional en algún centro sanitario del SAS de la ciudad de Sevilla

Describir las demandas reales de cuidados de los trabajadores citados.

Estimar los diagnósticos y prácticas más comunes.

Determinar la prevalencia de personas que acuden conjuntamente a la consulta de enfermería del trabajo y salud mental.

METODOLOGÍA TÉCNICA

DISEÑO

Tipo de estudio: Cuantitativo con dos fases, donde la primera es una fase observacional descriptiva transversal y la segunda será cuasi experimental (ensayo clínico pre y post).

Ámbito de estudio: Conjunto de centros de trabajo del Servicio Andaluz de Salud instalados en Sevilla.

Población de estudio: Se incluirá el total de trabajadores de centros sanitarios del SAS de la ciudad de Sevilla con trastorno mental grave incluidos en el censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, ambos inclusive.

Primera etapa:

- Información de procedimiento y solicitar autorización a Consejería Salud. (15 días).
- Concertación de citas con direcciones de Centros sanitarios y unidades de Prevención de Riesgos laborales. (15 días)
- Del censo del PAI TMG, extraer los que desempeñen su actividad laboral en centros del SAS de la ciudad de Sevilla (2 mes)
- Elaboración de una Base de Datos para el grupo intervención (1 mes)
- Construcción y validación de cuestionario de entrevistas estructuradas siguiendo el Modelo Serqual de Parasuraman, Berry y Zeithaml (1988). (1 mes).

Segunda etapa:

- Creación de grupos focales de 7-10 miembros, siguiendo instrucciones de Kitzinger (1995) (15 días).
- Realización de grabaciones atendiendo recomendaciones de Burns y Grove en 1997 y Belanger en 1999. (7 meses)

Tercera etapa:

- Transcripción y análisis de las entrevistas siguiendo método propuesto por Giorgi (1997). (3 meses).
- Tabulación y análisis de los datos obtenidos. (2 meses)
- Análisis de las pérdidas de pacientes. (15 días)
- Análisis de sensibilidad de los datos mediante auditoría de las Historias de Atención Primaria del total de los trabajadores incluidos en el estudio. (15 días)
- Evaluación y análisis de resultados. (2 meses)
- Redacción de manuscritos para comunicaciones y publicaciones. (2 meses)

OBSERVACIONES

Criterios de fiabilidad

- Utilizar distintas fuentes de datos.
- Utilizar distintas técnicas de recogida
- Utilizar triangulación de los resultados
- Grabar tanto las entrevistas individuales como las grupales y recoger observaciones.
- Presencia de un observador en los grupos focales.

Para garantizar la fiabilidad, los resultados se someterán a un proceso de triangulación

Control de calidad de los datos: Para comprobar la exactitud de los datos recogidos, el investigador principal efectuará una revisión de un 5% de los casos incluidos en la muestra, verificando personalmente el grado de concordancia de los datos de las fuentes de información con los recogidos anteriormente. El grado de concordancia deberá ser del 95%.

VALOR SOBREAÑADIDO

- Promover prácticas clínicas seguras.
- Diseñar un sistema de información en seguridad de pacientes con TMG.
- Facilitar la participación de pacientes con TMG.
- Mejorar la sensibilización, formación y cultura del trabajador con TMG.
- Promover la investigación en seguridad de pacientes con TMG.
- Constituir alianzas estratégicas para la segura integración laboral de los pacientes con TMG.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Consejería de Salud. Junta de Andalucía [sede Web]. Sevilla [acceso 12 enero de 2012]. Salud Mental y Empleo. Opiniones y necesidades expresadas por pacientes y profesionales de Andalucía en torno al mantenimiento del empleo durante el tratamiento de un problema de salud mental leve o moderado. Disponible en : <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=.../publicaciones/datos/534/pdf/SMEmpleoAndalucia2012.pdf>.
- 2.- Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
- 3.- Pronovost P, Sexton B. Assessing safety culture: guidelines and recommendations. Qual Saf Health Care. 2005;14(4):231-3.
- 4.- Aranz-Andrés JM, Limón-Ramírez R, Aibar-Remón C, Miralles-Bueno JJ, Vitaller-Burillo J, Terol-García E et al. Luces y sombras en la seguridad del paciente: estudio y desarrollo de estrategias. Gac Sanit. 2008;22(suppl 1):198-204.