

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## **SOBRECARGA ASISTENCIAL: ALERTA PROFESIONAL, ¿CALIDAD Y SEGURIDAD?**

**Autor principal** FÁTIMA CALVENTOS FERNANDEZ

**CoAutor 1** ANA MARÍA LORCA ARCO

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** Seguridad del paciente Enfermería Calidad Crisis

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Actualmente es difícil hablar de seguridad del paciente y calidad asistencial. La realidad es que los recortes en sanidad están mermando la calidad asistencial y repercutiendo en la seguridad del paciente. La enfermería, protagonista por proporcionar unos cuidados de calidad, trabaja tenazmente para lograr la seguridad del paciente, convirtiéndose en un gremio muy importante dentro de la sanidad, con conocimientos completos y actualizados, inmiscuyéndose cada vez más en la investigación y el trabajo científico. Los estudios de enfermería han pasado de diplomatura universitaria a grado pudiendo completar la formación con estudios de posgrado y doctorado. En el Real Decreto 450/2005 se reconocían siete especialidades de enfermería. A todo esto hay que añadir la prescripción enfermera, que es ya una realidad. Sin duda todos estos cambios sitúan a la enfermería en una muy buena rampa de salida hacia un futuro lleno de posibilidades. Pero la realidad de estos últimos años es que aunque realmente nos encontramos ante la enfermería más preparada de los últimos tiempos, está siendo también la más castigada. Los recortes en sanidad han disminuido el número de profesionales, aumentando la carga asistencial del personal. Esto influye claramente en la seguridad del paciente. A través del estudio realizado hemos querido plasmar la percepción de profesionales sanitarios sobre seguridad del

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

En los últimos años se ha visto mermada la calidad asistencial. Los recortes en sanidad están sobrecargando al personal sanitario y repercutiendo en la seguridad del paciente. Ya en 2005 la BACNN (British Association of Critical Care Nurses) expuso en su informe que una reducción de los ratio Enfermera/Paciente (E/P) está relacionado con aumento de las complicaciones iatrogénicas, aumento de errores humanos y aumento de las tasas de infección (1). Por tanto una reducción de la relación E/P repercute en la seguridad del paciente. También Florence Nightingale hace más de 150 años demostró que las enfermeras formadas podían mejorar los resultados en los pacientes haciendo más seguro el entorno de cuidados. Diferentes estudios muestran también como el burnout que afecta a un importante número de enfermeras influye en la vigilancia y la toma de decisiones clínicas de las enfermeras y por tanto en la seguridad del paciente.

Desde 1986, el Sistema Nacional de Salud Español, amparado por la Ley General de Sanidad, instaura la fórmula para materializar el derecho a la salud, sustentado en el artículo 43 de la Constitución Española. Nuestro SNS está basado en los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad. Sus actividades se orientan a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, sobre bases de la universalidad, equidad y superación de los desequilibrios territoriales y sociales (2).

En 1986 la OMS, en su conferencia en Copenhague se pronuncia sobre la calidad de la asistencia sanitaria, y la define: Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción para el paciente (2).

Las organizaciones sanitarias públicas de España, disponen de excelentes instalaciones, infraestructuras y profesionales con sus capacitaciones técnicas y humanas (3). En la actualidad, sin embargo y pese a las recomendaciones que hemos recibido a lo largo de la historia de nuestro SNS, y a los logros que con enorme esfuerzo han sido conseguidos, la situación que se vive y la orientación que se está tomando está siendo inmensamente equivocada. Nuestra principal motivación debe ser: Realizar una asistencia con una búsqueda permanente de la calidad y la seguridad clínica (3). Basados en este principio, actualmente necesitamos una reorientación profesional, que determine nuestras pautas de actuación, y de adaptabilidad a la situación que estamos viviendo.

Debe ser considerada una alarma profesional, que las condiciones laborales a las cuales nos estamos enfrentando sean tomadas, como normales y prolongadas por el tiempo. Nuestros conocimientos teóricos científicos y nuestro buen hacer profesional debe ser respetado por las Instituciones Sanitarias.

Debido a la situación desoladora que vive nuestra profesión, con inmensas tasas de desempleo, recortes, reestructuraciones de plantillas, disminución desconsiderada del ratio enfermero paciente, nos preguntamos: ¿qué calidad y seguridad vamos a ofrecer profesionalmente?

La enfermería a lo largo de nuestra historia ha ganado posición en nuestro país, los conocimientos tanto teóricos científicos e investigadores ya son reconocidos internacionalmente, somos profesionales requeridos por otros países, y el país de origen en el que hemos sido formados, está siendo permisivo con un deterioro profesional, motivacional desmesurado y descontrolado.

Nuestra enorme preocupación sobre el ejercicio de nuestra profesión, que es un sentir generalizado, nos llevó a realizar un estudio sobre una muestra representativa, de nuestra generación académica, 2001 -2004, diplomados por la Universidad de Granada.

Con este trabajo queremos demostrar que la sobrecarga asistencial y la situación profesional por la que estamos atravesando, es directamente proporcional a una disminución cualitativa de la calidad asistencial y un aumento proporcional de riesgos profesionales sobre los pacientes.

**Objetivos:**

Mostrar que la sobrecarga asistencial disminuye la calidad y aumenta riesgos asistenciales sobre los pacientes.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Previo aprobación del comité científico y aceptación voluntaria de los participantes, en este estudio se tomó una muestra representativa de 20 profesionales que cursaron sus estudios de enfermería entre 2001/2004, diplomados por la Universidad de Granada, mediante un estudio cualitativo. Realizamos una evaluación retrospectiva de la práctica asistencial realizada por los profesionales, basadas en sus experiencias laborales. Nuestra finalidad era determinar soluciones prácticas a los déficits que encontramos. Nuestros objetivos son aprender de nuestros errores profesionales para aplicar medidas correctoras adaptadas a la situación laboral que vivimos.

Criterios de inclusión:

Profesionales enfermeros, que finalizaron sus estudios en 2004 y que fueron diplomados por la Universidad de Granada., titulados con formación continuada; máster , post grado y que hayan ejercido laboralmente como enfermeros de 4 a 6 años, en el SNS público Español.

Criterios de exclusión.

Profesionales que han ejercido exclusivamente en Instituciones Privadas.

Profesionales sin formación continuada.

La recogida de datos se realizó, mediante encuestas, en la que valoramos varios parámetros como motivación profesional, calidad en los cuidados en relación con la sobrecarga asistencial, reestructuración de plantillas con disminución de personal, disminución del ratio enfermeropaciente, valoración de la calidad asistencial profesional y percepciones de riesgos sobre los pacientes.

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Tras realizar el estudio de las experiencias aportados, un 85% de los encuestados manifestaron, que les preocupa enormemente la situación laboral que vivimos repercutiendo directamente en su motivación personal y profesional. Determinan que son una generación profesional muy formada, con débiles oportunidades laborales y muy precarias. Manifiestan que cuando consiguen oportunidades laborales, se enfrentan a unas Instituciones desorganizadas, sin que sus directivos conformistas ante la situación, les ofrezcan directrices claras y con difíciles recursos personales para ofrecer calidad y seguridad a los pacientes. Reducción desconsiderada e irresponsable de la contratación. El 15% restante manifiesta estabilidad laboral, y consideran que mantienen su motivación personal, pero confirman que la sobrecarga asistencial a la que están siendo sometidos, está mermando su calidad asistencial.

Discusión y Conclusiones.

El estudio demostró que la muestra representativa de una generación, que cumple diez años de haber finalizado sus estudios Universitarios, manifiesta que no es el nivel de conocimientos profesionales lo que va a determinar la calidad asistencial actualmente, sino una situación laboral alarmante y preocupante. Refieren un sentir común, e identifican como primer problema la sobrecarga asistencial a la que son sometidos, estrechamente relacionado con el nivel de seguridad que pueden ofrecerle a sus pacientes. Recortes de plantillas y reducciones de jornada, que el Servicio Andaluz de Salud lleva a cabo. En numerosos turnos, profesionales que deben asumir la responsabilidad de más de 30 pacientes porque sus compañeros sólo son contratados un 75% de la jornada laboral. Si en ese espacio de tiempo un sólo paciente, necesita una atención urgente, el resto de trabajo queda desatendido, y por lo tanto la seguridad del resto de los pacientes en inminente peligro.

Por eso concluimos este trabajo, impulsando a que unamos esfuerzos. El profesional enfermero es mucho más que realizar técnicas y procedimientos. Nuestros conocimientos deben tener su espacio y tiempo en la práctica asistencial. Estamos atravesando una situación difícil en las que las medidas que fueron tomadas como extraordinarias, se tomarán como permanentes si sólo nosotros como colectivo lo permitimos.

**» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

La seguridad del paciente debe ser el fundamento, por el que se guíe nuestra práctica asistencial y que va a determinar nuestro éxito profesional. Un nivel de formación adecuado, continuado, actualizado y especializado, permite que los cuidados alcancen su máxima calidad y deberían ser apoyados en la realidad con una práctica segura sobre los pacientes. Por ello, nuestro estudio demostró, que la percepción de los profesionales sanitarios encuestados es, que la disminución del ratio enfermero paciente influye de manera negativa en la seguridad del paciente. Percepción común es también que un aumento en las plantillas de enfermería, y una especialización práctica de la enfermería en todos los servicios y campos de actuación, ofrecerían cuidados de mayor calidad y una asistencia más segura sobre el paciente.

**» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

El siguiente paso sería realizar el estudio sobre los pacientes para determinar si éstos perciben que la sobrecarga asistencial está influyendo en la asistencia sanitaria que reciben.

**» BIBLIOGRAFÍA.**

1. British Association of Critical Care nurses (BACCN). Position statement on nurse- patient ratios in critical care: Resourcing of Intensive Care services (1997) Available from [http://www.bacn.org.uk/general\\_position\\_statement/PositionStatement.htm](http://www.bacn.org.uk/general_position_statement/PositionStatement.htm).
2. Ayuso Murillo D., Grande Sella R.F. La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. Ediciones Díaz de Santos, 2006.