

**CUIDADO SEGURO POR ENFERMERIA EN EL HOSPITAL INFANTIL
NAPOLEON FRANCO PAREJA.**

**KADINE SAVIJA HOWARD BERNARD
TANIA ANDREA MARTINEZ JULIO**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CARTAGENA D.C Y T.**

2016

1. INTRODUCCION

La enfermería es una profesión con profundas raíces humanas, interesada por las personas que confían en su cuidado, en especial de aquellas que experimentan una situación de enfermedad y dolor, definida y entendida como el Arte de cuidar. Tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes

La enfermería debe estar comprometida con el cuidado seguro del paciente, tema que está tomando fuerza en el mundo entero debido a los errores cometidos por los diferentes miembros del equipo de salud, tomando una posición crítica y de cambio en pro de mejorar la atención segura a los pacientes.

La población infantil por las características de vulnerabilidad que posee se convierte en la más necesitada para recibir un cuidado seguro por parte del profesional de enfermería

Enfermería está llamada a hacer parte de las iniciativas que buscan estudiar y disminuir el impacto negativo de los eventos adversos en los sistemas de Salud.

El proyecto que se desarrollo permitió a las estudiantes de pregrado de enfermería de la universidad de Cartagena obtener datos estadísticos sobre la cultura del cuidado seguro que existe en el personal de enfermería en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. Por tales efectos el personal de enfermería de esta entidad fue evaluado en cuanto a sus características sociodemográficas, la aplicación de la política de seguridad del paciente, los indicadores de seguimiento del cuidado seguro, monitoreo de los indicadores, reporte obligatorio de eventos adversos, medidas preventivas para mitigar los eventos adversos, formación del profesional, participación, canales de comunicación y el proceso de la seguridad del paciente. En la primera parte se encuentra el planteamiento del problema y se describe la situación problema detallando la importancia del cuidado seguro por enfermería. Además de lo anterior en este capítulo se establecen los

objetivos de la investigación, que servirán de guía para el proceso y desarrollo de la investigación.

El segundo capítulo que corresponde al marco referencial, está conformado por los antecedentes históricos que son estudios realizados con anterioridad al presente proyecto que sirvieron como base y soporte para determinar el contexto de la misma; en él se describieron los antecedentes de la temática tratada en él se enumeraron los fundamentos bibliográficos de las variables estudiadas, en los cuales se apoyan las hipótesis a comprobar.

La metodología aplicada en esta investigación, incluyo la relación de las variables estudiadas; luego se detallan el tipo de investigación, la población estudiada y las técnicas e instrumentos de los datos. Seguidamente se desarrollo la aplicación de encuestas, para obtener los resultados, los cuales se tabularon, interpretaron, analizaron y se plasmarán en gráficos y tablas; finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un cuidado seguro puede definirse como aquel que además de cumplir con las necesidades y expectativas del paciente, al ser desarrollado alcanza un estado de logro que beneficia en todos los sentidos a la persona que es atendida. Es un aspecto prioritario que dirige la organización y el funcionamiento del sistema y es factor determinante para la calidad de atención. Actualmente es uno de los puntos medulares en la gestión de los servicios de enfermería. Para proporcionar un cuidado seguro, establecer garantía de calidad y prevenir los errores es necesario establecer un mecanismo de información que permita a los gestores de enfermería determinar la existencia de focos rojos y la posibilidad de controlarlos, disminuirlos o desaparecerlos (1)

Sánchez (2) menciona que el individuo en su etapa inicial de desarrollo, se encuentra más vulnerable a sufrir lesiones durante su estancia hospitalaria, por lo que existe la necesidad de contar con medidas de seguridad específicas para evitar riesgos durante su cuidado.

Según Modelski (3), expresa que un niño por su fragilidad, vulnerabilidad y condiciones peculiares de crecimiento y desarrollo, necesita una protección, una atención especial y un cuidado seguro por parte de enfermería.

Debido a eso, la seguridad del paciente se ha tornado una preocupación central para el sistema de salud en todo el mundo, desde la década del 90. Datos de investigación obtenidos de los Estados Unidos en 1999 indican que los errores de cuidado a la salud causan aproximadamente entre 44 y 98 mil eventos adversos anualmente en los hospitales de aquel país. En 2004, la Organización Mundial de Salud (OMS) creó el proyecto de Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, cuyo objetivo fundamental es prevenir daños a los pacientes (5).

En la actualidad Colombia impulsa una Política de Seguridad del Paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, establecida en la resolución 1446 2006 cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente (6).

El profesional de enfermería está llamado a hacer parte, a nivel personal e institucional, de las iniciativas que buscan estudiar y disminuir el impacto negativo de los eventos adversos en los sistemas de Salud (7).

3. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo es el cuidado seguro brindado por enfermería en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja de la ciudad de Cartagena?

4. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general:

Describir el cuidado seguro de enfermería en el hospital infantil Napoleón Franco Pareja.

3.2 Objetivo específicos:

- Describir las características sociodemográficas de las enfermeras en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.
- Identificar el cuidado seguro ofrecido por el personal de enfermería en el hospital infantil Napoleón Franco Pareja en relación a: la aplicación de la política de seguridad del paciente, los indicadores de seguimiento del cuidado seguro, monitoreo de los indicadores, reporte obligatorio de eventos adversos, medidas preventivas para mitigar los eventos adversos.
- Describir las características de la práctica de cuidado seguro brindado por enfermería en el hospital infantil Napoleón Franco Pareja en relación a: formación del profesional, participación, canales de comunicación y el proceso de la seguridad del paciente.

5. METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDIO: Estudio descriptivo de Corte transversal.

5.2 POBLACION Y MUESTRA: La constituyeron el total de 60 enfermeras del Hospital Infantil Napoleón Franco pareja 60.

5.3 CRITERIOS DE INCLUSION

- Enfermeras con más de 1 año de estar vinculadas al Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.
- Enfermeras que estén laborando en los servicios de urgencias, quirófanos, hospitalización, UCIN, UCI pediátrica, Unidad de cuidados Cardiovasculares, unidad oncológica.
- Enfermeras que deseen participar de manera voluntaria en el estudio

5.4 CRITERIOS DE EXCLUSION

- Enfermeras del hospital infantil Napoleón franco Pareja que se encuentren incapacitadas.
- Enfermeras en cargos administrativos.

6 TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

- Una vez se tuvo la aprobación de la institución donde se realizó la investigación, se identificó con el listado las enfermeras(o) de los diferentes servicios para proceder a diligenciar el consentimiento informado y socializar los objetivos de la investigación a los participantes, a los cuales se les aplicaron las encuestas después de la salida de los turnos.

7. INSTRUMENTOS.

Se aplicaron dos instrumentos, para identificar las variables sociodemográficas de las enfermeras se utilizó una encuesta de caracterización,

Para identificar como se brinda cuidado seguro por enfermería se utilizaran 2 instrumentos: la experiencia profesional y la encuesta de práctica de cuidado seguro, diseñada por el grupo de cuidado al paciente crónico y su familia de la Universidad Nacional de Colombia en el instrumento GCPC_UN- PROF (31). En una primera parte permite caracterizar y conocer la experiencia profesional de las enfermeras, contiene 10 preguntas cerradas. En un segundo apartado sobre Práctica de cuidado seguro por enfermería, contiene 8 preguntas cerradas, con opción de respuesta afirmativa o negativa y abiertas. Con las preguntas cerradas dicotómicas y las ocho preguntas abiertas, se evaluó la aplicación de la política de seguridad del paciente, los indicadores de seguimiento del cuidado seguro, monitoreo de los indicadores, reporte obligatorio de eventos adversos, medidas preventivas para mitigar los eventos adversos y la capacitación recibida sobre eventos adversos.

- Se utiliza el instrumento denominado "Percepción de seguridad de pacientes de los profesionales", mediante el Modelo de estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales (30), la autoevaluación fue realizada por el equipo directivo de enfermería. El instrumento consta de 14 ítems que evaluaron tres aspectos, formación del profesional, participación y la seguridad del paciente, de acuerdo con los estándares de calidad en seguridad del paciente; cada ítem tuvo una declaración corta acerca de cómo enfermería percibe la seguridad del paciente en el hospital.

- El patrón de respuesta fue dado por un formato Likert con cinco criterios, que va desde (1) Nunca (2) Casi nunca (3) a veces (4) Casi siempre (5) Siempre (30).

8 ANALISIS ESTADISTICO

La información se analizó en la bases de datos Excel. Basándose en la estadística descriptiva, se expresaron los datos en frecuencias absolutas y relativas, para las variables cualitativas se utilizaron las medidas de tendencia central.

9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta durante todo el desarrollo del estudio la normatividad presente en Colombia y a nivel mundial para la realización de investigaciones en seres humanos tal como son; la declaración de Helsinki(31), la resolución N° 008430 de 1993 del ministerio de protección social de Colombia, y el diligenciamiento del consentimiento informado con el fin de proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación, además, se promovieron los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia (32).

10. RESULTADOS

Características sociodemográficas:

El género con mayor predominio fue el femenino con un porcentaje del 98.3% (59), el género masculino solo se encuentra en un 1,7% (1). (Tabla 1). el promedio de edad encontrado fue de 34 años y el promedio de experiencia laboral fue de 9 años.

Con respecto al estado civil la mayor parte de la población vivía en unión libre con un porcentaje 31.7% (19), y el 1,7% (1) era viuda. (Tabla 2).

Con relación al nivel educativo se encuentra que la cantidad de enfermeros con diplomado fueron el 23,3% (14), especialización 16,7% (10) y con 60% (36) el pregrado. Aquí encontramos que el nivel educativo que se encontró con mayor frecuencia fue el pregrado con un porcentaje de 60% (36), triplicando su cantidad al de la especialización con un porcentaje del 16.7% (10). (Tabla 3)

Con respecto al servicio en donde laboran, la mayor cantidad de enfermeras fue en la UCI con un porcentaje del 40% (24), y un 1,7% (1), en consulta externa. (Tabla 4)

Con relación a los turnos, las enfermeras en su mayoría realizaban turnos de mañana, tarde y noche 91,7% (55) (Tabla 5)

Con relación a los tipos de vinculación el 13,3% (8) trabajaban con orden de servicio, el 51,7% (31) trabajaban con un contrato a término fijo. (Tabla 6)

Prácticas del cuidado seguro por enfermería:

Se encontró que en cuanto a la aplicación de la política del ministerio de salud de seguridad del paciente toda la población respondió afirmativamente en un 100% (60). Además de esto, se encontró que la mayor parte de las enfermeras del Hospital Infantil Napoleón Franco pareja, aplicaban el sistema obligatorio de garantía de la calidad en un 95% (57) y las que no lo aplicaban fueron el 5% (3), El 91.7% (55) enfermeras respondieron que conocían los indicadores de seguimiento de cuidado seguro en su institución y el 8.3% (5) restantes respondieron negativo a esta pregunta y La mayoría de las enfermeras respondieron que conocían los eventos adversos de reporte obligatorio en la institución con un porcentaje del 91.7% (55) y el 8,3% (5) contestaron no conocerla.(Tabla 7)

En cuanto a la monitorización de los indicadores de cuidado seguro, las enfermeras respondieron afirmativamente con un porcentaje del 90% (54). El porcentaje restantes de 10% (6) dijeron no haberlos monitorizado; El 95% (57) enfermeras respondieron que tomaron medidas preventivas para mitigar los riesgos del paciente. El 5% (3) dijeron no haber tomado las respectivas medidas. Además El 100% de la población afirmo haber reportado los eventos adversos ocurridos. (Tabla 7)

En relación a lo anterior y a la capacitación que recibían las enfermeras sobre cuidado seguro en el hospital infantil Napoleón Franco Pareja el 86.7% (52) contestó que recibían educación a cerca del tema, un 13,3% (8) no recibieron capacitación. (Tabla 7)

Con respecto a las características del cuidado seguro se encontró que el 48.3% (29) de la enfermeras encuestadas respondieron que casi siempre disponían de estructuras y mecanismos de participación en los objetivos de seguridad de paciente, el 6.7% (4) respondieron que a veces disponían de estas. (Tabla 8)

En cuanto si el personal se siente reconocido(a) por su participación activa en la consecución de los objetivos de seguridad del paciente fue siempre con un porcentaje de 33.8% (27), el 1.3% (1) respondió casi nunca. (Tabla 8)

Con respecto a la pregunta si el personal percibía autonomía y delegación de responsabilidad en temas relacionados con la seguridad del paciente la opción de respuesta con mayor frecuencia fue, con un 45% (27) y la de menor respuesta; nunca con un porcentaje de 1.7% (1). Además de esto la mayoría de las enfermeras respondieron con un porcentaje del 48.3% (29) que siempre que se comete un error, el supervisor(a) y el propio personal llevaban a cabo las medidas correctivas pertinentes, y un 13.3% (8) respondió a veces tomar estas medidas; relacionado a lo anterior el 61.7% (37) de la enfermeras manifestaron sentirse siempre apoyados(a) por su superior(a) en temas relacionados con la seguridad de los pacientes, y un 10% (6) contestaron sentirse a veces apoyadas por sus superiores.(Tabla 8)

En cuanto a si la institución fomenta la investigación sobre la seguridad de los cuidados de los pacientes en el hospital fue casi siempre con un porcentaje de 28.3% (17), y con un porcentaje de 21.7 (13) casi nunca se fomenta la investigación. (Tabla 8)

Además de los anteriores resultados se encontró que los profesionales de enfermería encuestados manifestaron con un porcentaje de 45% (27) que casi siempre disponían de canales de comunicación para poder hacer sugerencias sobre temas de seguridad del paciente, y con un porcentaje de 3.3% (2) casi nunca disponen de canales de comunicación. Además de esto el 45% (27) de las enfermeras

respondieron pactar casi siempre objetivos específicos anualmente relacionados con la seguridad de los cuidados a los pacientes, y con un porcentaje de 1,7% (1) de las enfermeras respondieron casi nunca pactar objetivos (Tabla 9)

En caso de disponer de objetivos de seguridad para los cuidados de los pacientes, el personal de enfermería manifestó con un porcentaje de 45% (27) casi siempre recibió información sobre el grado de consecución de los mismos, este seguido de un 38.3% (23) que respondieron siempre haber recibido información, 15% (9) contestaron que a veces recibieron la información y por ultimo con un porcentaje de 1,7% (1) manifestaron casi nunca recibían la información. (Tabla 9)

En relación a que si contaban con un sistema de notificación de incidentes y eventos adversos el 55% (33) del personal encuestado contestaron siempre contar, y con un porcentaje de 13.3% (8) manifestaron que a veces contaron con el sistema de notificación. (Tabla 9)

En cuanto a que si los sistemas de notificación de incidentes y eventos adversos fueron adecuados, El 50% (30) del personal de enfermería encuestado manifestó que siempre, y con un porcentaje de 8,3% (5) contestaron que a veces son adecuados (accesibles, no sancionatorios y anónimos). (Tabla 9)

En la tabla 10 se encuentra todo lo relacionado a la formación del profesional a partir de su vinculación a la institución, con un porcentaje de 45% (27) las enfermeras encuestadas manifestaron que el hospital siempre o casi siempre con el mismo porcentaje, garantizo y fomento su acceso a programas de formación continua relacionados con la seguridad del paciente esto seguido por 10% (6) que respondieron que la institución a veces garantizaba y fomentaba el acceso a los diferentes programas de formación. Además de esto el 50% (30) del personal de enfermería manifestó siempre disponer de un plan de formación y acogida para profesionales de nueva incorporación que incluía información sobre los riesgos más frecuentes para los pacientes, y con un 10% (6) respondieron que a veces disponían de estos. (Tabla 10)

En cuanto a la pregunta si el personal se sentía satisfecho con la formación que recibió sobre seguridad del paciente el 43% (26) respondió casi siempre sentirse satisfechos,

siempre sentirse satisfechos con un porcentaje de 33,3% (20), y el 6,7% (4) respondieron casi nunca sentirse satisfechos (Tabla 10).

11. DISCUSIÓN

Se aprecia en los hallazgos encontrados que los participantes reciben formación sobre cuidado seguro, participan en el programa, en el monitoreo de los indicadores, disponen de mecanismos de participación de objetivos y conocen la política de seguridad del paciente, lo que indica que la institución está construyendo la cultura de seguridad del paciente. El avanzar hacia una cultura de seguridad del paciente, no tan sólo representa una prioridad profesional y moral, sino también es tangible el impacto financiero que pueda tener dentro de la organización (33).

Se encontró predominio del género femenino en los participantes del estudio, datos similares a los reportados por Domínguez (34) afirma que existe una fuerte feminización de las tareas de cuidado. Igualmente Soria(35) reporta en su estudio que el género predominante en las enfermeras es el femenino. Esto es posible debido a que culturalmente y por naturaleza e instinto maternal la mujer ha sido vista como la responsable del cuidado.

Adicional a esto el mayor promedio de edad encontrado en este estudio fue de 34 años. De manera similar Soria (35) documenta que en el campo de la enfermería la edad promedio es de 33.2 años. El promedio de experiencia laboral fue de 9 años, datos similares se encontraron en el estudio de Castillo (36) en el cual el grupo de enfermeras en su mayoría el 60% se distribuye en la franja de los 5-15 años de experiencia.

Las enfermeras en su mayoría tienen un nivel educativo de pregrado , Semejante a lo encontrado por Castillo (36) donde menciona que el 86,5% de enfermeras tiene solo el título de pregrado. Esto puede

deberse a la poca motivación para continuar estudios de postgrado por la sobrecarga laboral a la que es sometida la enfermera, los extensos turnos rotativos y el poco incentivo monetario en las instituciones.

En este estudio respondieron con menos promedios que cuentan con un sistema de notificación de incidentes y eventos adversos adecuados y monitorizan indicadores de cuidado seguro similar a esto Saturno (37) observa en sus resultados que la gran mayoría de los enfermeros (77,8 %) no ha notificado ningún evento relacionado con la seguridad del paciente en los últimos años..

De acuerdo a las características de la práctica del cuidado seguro se encontró que los enfermeros del Hospital infantil siempre cuentan con una formación profesional en relación a la seguridad del paciente, manifestando poca satisfacción con dicha formación.

La participación de enfermería en la seguridad del paciente fue afirmativa en su mayoría, esto difiere con el estudio de Soria E (35) en donde se destaca entre sus hallazgos que el 45% de los enfermeros no reconoce haber participado de eventos adversos. Además de esto La percepción en la participación de eventos adversos disminuyó a un 25% de enfermeros. Probablemente esto se deba a que se percibe mejor la equivocación que el daño, este es uno de los aspectos que requerirá un análisis más amplio, ya que se interpreta como una debilidad en la cultura de la seguridad.

El cuidado seguro brindado por enfermería en el hospital infantil Napoleón franco pareja en relación a disponer de canales de comunicación fue baja Vander (), expresa que se deben tener adecuadas técnicas de comunicación para los profesionales de enfermería en el tema seguridad, donde se resalta la importancia de tener canales de comunicación adecuados entre el personal de enfermería para brindar un cuidado seguro.

12. CONCLUSIONES

El cuidado seguro brindado por enfermería, responde a los lineamientos vigentes, constituyéndose en un proceso institucional, caracterizado por fomento de la formación y conocimiento, monitoreo de indicadores, fomento de medidas preventivas, cultura del reporte. Es necesario fortalecer la participación en estructuras y mecanismos de participación en los procesos, participación activa en la consecución de los objetivos disponer de sistemas de notificación de eventos adversos, investigaciones y canales de comunicación

En cuanto a las características sociodemográficas se puede concluir que el género predominante es el femenino, con un promedio de edad de 34 años, un promedio de experiencia laboral de 9 años, con una vinculación a la institución de término fijo.

13. RECOMENDACIONES

Es necesario que enfermería continúe investigando sobre el cuidado seguro con el fin de mejorar su atención en los diversos escenarios.

Elaborar estudios que muestren como los servicios de enfermería pueden incidir en indicadores de morbilidad, mortalidad eventos adversos.

Contribuir con la formación de la enfermería pediátrica ayudando a adquirir conocimientos y desarrollar sentido ético y humano, en aras, de ayudar en la excelencia del cuidado seguro que se otorga al niño en todas las etapas del proceso de hospitalización.

Se deben preparar enfermeros que tengan una visión de su profesión como disciplina científica, que se preocupen por el bien fundamental de la humanidad y que respondan a la necesidad de los cuidados libres de riesgo.

