

Eficacia de las intervenciones de enfermería dependientes en expedientes de queja médica de la CONAMED

Effectiveness of the nursing dependent interventions on medical records of medical complaint of the CONAMED

Francisco Javier Molina Gómez,¹ Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez,² Adiel Agama Sarabia,³ Martha Soto Arreola²



RESUMEN

Introducción. El profesional de enfermería tiene como esencia el cuidado de la persona: Acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

Las intervenciones de enfermería dependientes son las actividades que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes, de acuerdo al ámbito de competencia; como la administración de medicamentos, cambios de posición, fisioterapia pulmonar, movilización continua, cuidados a herida quirúrgica, entre otros.¹

La trascendencia del cuidado de enfermería en la salud de la población no ha sido considerada en toda su dimensión. Olvidamos que la eficacia en la realización de los cuidados dependientes e independientes determina el éxito o fracaso en la recuperación de los pacientes y por ende la calidad de la atención y la satisfacción de las necesidades de salud de la población.

Material y métodos. Se realizó un estudio transversal, retrospectivo, descriptivo, documental con enfoque cuantitativo, durante el período comprendido entre agosto del 2014 a junio del 2015.

Resultados. En lo general, en el 74% de los casos analizados se identificaron con omisión de uno o más procedimientos dependientes (37), en el 26% de los casos los procedimientos se realizaron conforme a la prescripción médica (13).

ABSTRACT

Introduction. The nurse has as essence the person's care: Action which aims to do for someone the things they cannot do by themselves with regard to their basic needs, also it includes the explanation for improving the health through the education of the unknown, facilitating the expression of feelings, intended to improve the patient's quality of life and their families' new experience to face. The dependent nursing interventions are the activities performed by nurses being prescribed by other health professional in the treatment of patients, according to the competence area; as the administration of medication, changing the positions, pulmonary physiotherapy, continuous mobilization, surgical wound care, among others. The transcendence of nursing's care in the health of the population has not been considered in all its dimensions. We forget that the effectiveness in the realization of the independent and dependent care determines the attention and satisfaction of population's health needs.

Material and methods. A transverse, retrospective descriptive and documentary study was realized with a quantitative approach, during the time period between August 2014 and June 2015.

Results. In general, 74% of the cases analyzed were identified with omission of one or more dependent procedures (37), in 26% of cases the procedures were performed according to medical prescription (13). Of the 37 cases where omission of one or more prescribed procedures were identified, 11% (4 cases) had one or two adverse events. In particular of the 3685 prescribed procedures contained in the 50 cases analyzed, 2986 were realized, getting an efficacy of 81%, 699 procedures, representing 19% of the total sample were omitted.

¹ Programa de Servicio Social en Investigación ENEO UNAM/CONAMED. Dirección General de Difusión e Investigación, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, México.

² Subcomisión Médica. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Secretaría de Salud. México.

³ Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM. México

Correspondencia: PSSLE Francisco Javier Molina Gómez. Servicio Social en Investigación. ENEO UNAM/CONAMED. Mitla 250 esq. Eje 5 Sur Eugenia. Piso 8, col. Vértiz Narvarte. C.P. 03020. Deleg. Benito Juárez. México D.F. México. Correo electrónico: javiermg187@gmail.com .

Folio 315/2015 Artículo recibido: 5/10/2015, reenviado: 17/11/2015, aceptado: 24/11/2015

De los 37 casos en donde se identificó omisión de uno o más procedimientos prescritos, el 11% (4 casos) presentaron uno o dos eventos adversos, en lo particular de los 3685 procedimientos prescritos contenidos en los 50 casos analizados, se realizaron 2986, obteniéndose una eficacia del 81%, se omitieron 699 procedimientos que representa el 19% de la muestra total.

Conclusiones. La falta de cumplimiento en las intervenciones de enfermería dependientes hace referencia a una pérdida en el cuidado de enfermería, en donde la eficacia esperada es de un 100%, no existiendo evidencia que justifique la omisión de tales procedimientos.

Asegurar la eficacia en el cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes es uno de los mayores retos al que se enfrentan las enfermeras y los líderes de enfermería de la actualidad en México.

Palabras clave: Eficacia, Intervenciones de enfermería dependientes, prescripción médica.

Conclusions. The lack of fulfillment in dependent nursing interventions refers to a loss in the care of nursing, where the expected efficiency is 100%, without evidence to justify the omission of such procedures. Ensure the effectiveness in the fulfillment of the dependent nursing interventions is one of the greatest challenges that nurses and nursing leaders in Mexico currently face.

Keywords: Efficiency, dependent nursing interventions, medical prescription.

INTRODUCCIÓN

En una Unidad de atención médica, el equipo de salud está integrado por médicos, enfermeras, auxiliares de laboratorio, etc. y por ende cada miembro del equipo ejerce funciones que suelen ser dependientes, interdependientes e independientes, por tanto la división del trabajo en el ámbito laboral es asumida horizontalmente y verticalmente tomando en cuenta la formación, competencia y capacitación. La prescripción médica comprende las decisiones terapéuticas que emanan del profesional de la medicina, las cuales deben ser respaldadas por notas (escritas) y deben ser cumplidas por el resto del equipo de salud, especialmente por el profesional de enfermería. Estas indicaciones comprenden desde las decisiones terapéuticas básicas (baño en cama, medición de constantes vitales, cambios de posición, aspiración de secreciones, etc.) hasta otras más complejas como lo es la administración de medicamentos.

El profesional de enfermería tiene como esencia el cuidado de la persona:

Acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

El cuidado de enfermería se proporciona a través de las siguientes intervenciones:

- a) Independientes
- b) Interdependientes
- c) Dependientes

Intervenciones independientes: Actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación y experiencia profesional. Son actividades que no requieren prescripción previa por otros profesionales de la salud.

Intervenciones interdependientes: Actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud.

Intervenciones dependientes: A las actividades que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes, de acuerdo al ámbito de competencia; como la administración de medicamentos, cambios de posición, fisioterapia pulmonar, movilización continua, cuidados a herida quirúrgica, entre otros.¹

La trascendencia del cuidado de enfermería en la salud de la población no ha sido considerada en toda su dimensión. Olvidamos que la eficacia en la realización de los cuidados dependientes e independientes determina el éxito o fracaso en la recuperación de los pacientes y por ende la calidad de la atención y la satisfacción de las necesidades de salud de la población. La calidad de la atención a la salud y la seguridad del paciente son una prioridad nacional, un objetivo común y responsabilidad compartida resaltadas en el Plan Nacional de Salud 2013-2018.

Para lograr lo anterior en necesario, por un lado, la participación decidida y convencida de los pacientes y familiares en el cuidado de la salud propiciada a través de la orientación y educación; y por el otro lado, que parece ser el más trascendente, la interrelación responsable entre los profesionales de la salud. Cuando estos cuidados necesarios en la atención del paciente no se realizan, se denomina error por omisión.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el error se define como la no realización de una acción prevista tal y como se pretendía, o la aplicación de un plan incorrecto. Puede manifestarse por la realización de algo incorrecto (error de comisión) o la no realización de algo que debe realizarse (error de omisión); En la atención directa al paciente, es imperativo una análisis crítico de las características con las que se otorga la atención.

La Agencia de Investigación para el Cuidado de la Salud y la Calidad refiere que los errores de omisión son más difíciles de reconocer que los errores cometidos por lo que representan un gran problema con graves repercusiones en la calidad y seguridad de la atención.²

La omisión de cuidados de enfermería puede conducir a resultados adversos para el paciente con daños importantes, sobre todo en poblaciones de pacientes vulnerables.³

En un estudio realizado por la CONAMED (2013), "Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica" se encontró que:

En el 99% de los casos analizados se identificaron elementos de mala práctica; en el 20%, se evidenció que el acto u omisión de enfermería, generó daño a la salud; en el 71% de los casos se identificó omisión de enfermería en el cumplimiento de tratamientos descritos en la prescripción médica, lo anterior dio pie a la presencia de úlceras por presión, lesión de mucosas orales, infecciones nosocomiales.⁴

En términos de eficacia profesional se podría mencionar que ésta no se cumple en su totalidad si entendemos la eficacia como el número de acciones realizadas para el logro del objetivo propuesto, con relación al número de acciones programadas o el grado en que se logran los objetivos y las metas de un plan, es decir, cuánto de los resultados esperados se alcanzó. Eficacia en el cumplimiento de la práctica de enfermería dependiente es igual a: Eficacia = RA/RE.

En donde R= Resultado, A=Alcanzado, E= Esperado. En otras palabras comparar los procedimientos realizados con lo prescrito en la indicación médica.⁵

Aunado a lo anterior, es necesario llevar a cabo el monitoreo y el seguimiento estricto de la respuesta del paciente al tratamiento instalado y a la atención de enfermería que ayudará a modificar o continuar con el plan terapéutico.⁶

El problema del incumplimiento terapéutico representa una de las áreas de oportunidad más importantes que tiene lugar en el marco del personal de salud y el paciente, por el impacto que puede tener en la salud individual de éste. Por lo que se desprende la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la eficacia de la atención de enfermería en el cumplimiento de los procedimientos prescritos por el personal médico (intervenciones dependientes), identificada a través del análisis del expediente clínico de queja médica?

Es por ello que el objetivo de la presente investigación fue analizar la eficacia y características de la atención de enfermería en el cumplimiento de los procedimientos prescritos en las indicaciones médicas, precisando la gravedad y consecuencias de las omisiones, a través del análisis de expedientes clínicos de queja médica de la CONAMED.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y documental con enfoque cuantitativo, siendo la variable independiente las intervenciones de enfermería dependientes, y la variable dependiente la eficacia.

El estudio se llevó a cabo en las instalaciones de la CONAMED con expedientes clínicos de queja médica, durante el período comprendido entre agosto del 2014 a junio del 2015.

La muestra fue no probabilística tomada por conveniencia con un total de 50 expedientes de queja médica pertenecientes a la CONAMED.

Se seleccionaron los expedientes de queja médica que cumplieron con los criterios de inclusión.

Se analizó cada uno de los procedimientos prescritos contenidos en la hoja de indicaciones médicas, cotejándolos con las intervenciones dependientes de enfermería registrados en la hoja de enfermería. Se construyó un instrumento de recolección de información, validándolo por juicio de expertos.

Se realizó la recolección de datos obtenidos a través del análisis y la comparación de los registros de las "Hojas de enfermería" con las hojas de prescripción médica.

La medición del cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes fue nominal dicotómica, el análisis consistió en verificar si hay evidencia documental del cumplimiento del procedimiento prescrito por el médico o no, calificando el valor de 0 "o" 100 en función de sus resultados. Los datos recopilados por expediente en la base de datos para este estudio fueron para los 3 turnos de atención médica y se agruparon en los siguientes apartados: 1. Datos Generales. 2. Datos de identificación del paciente. 3. Cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes. 4.

Orientación al paciente y/o familiar sobre las intervenciones realizadas. 5. Seguimiento de la respuesta y evolución del paciente a la intervención dependiente realizada.

La eficacia de las intervenciones de enfermería se evaluó con la fórmula:

Eficacia = No. de procedimientos realizados / No. de procedimientos prescritos.

Para el análisis de la información se utilizaron herramientas de estadística descriptiva con frecuencias absolutas y relativas y se determinó la eficacia de la práctica de enfermería relacionada con las intervenciones dependientes.

La captura de los datos obtenidos se realizó con el instrumento de recolección de información, y en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS

Los resultados de los Apartados 1 y 2: Datos Generales y Datos de identificación del paciente, refieren que los expedientes de queja médica analizados pertenecieron a pacientes con edades entre 15 a 75 años y más, predominando el sexo femenino con un 66% y el 34% restante correspondió al sexo masculino; quienes pertenecieron a diferentes instituciones del Sector salud.

Del 100% de los expedientes el Distrito Federal sobresale como la entidad médica donde se presentó la queja (58%), seguido de San Luis Potosí (10%), Estado de México (6%), Guerrero (6%), Chihuahua (4%), Hidalgo (2%), Michoacán (2%), Quintana Roo (2%), Hidalgo (2%), Sonora (2%), Coahuila (2%), Colima (2%) y Baja California Sur (2%).

Los servicios donde se prescribieron los procedimientos fueron: Cirugía General (22%), Urgencias (18%), Ginecobstetricia (14%), Traumatología (12%), UCI (12%), Medicina Interna (10%), Neurocirugía (6%), Gastroenterología (2%), Urología (2%) y otros servicios (2%).

Los diagnósticos médicos fueron variados en cada uno de los 50 casos revisados, donde se encontró un total de 3685 procedimientos prescritos por el personal médico, siendo cada procedimiento revisado y analizado.

En el Apartado 3: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes, en lo general; en el 74% de los casos analizados se identificaron con omisión de uno o más procedimientos dependientes (37), en el 26% de los casos los procedimientos se realizaron conforme a la prescripción médica (13).

De los 37 casos en donde se identificó omisión de uno o más procedimientos prescritos, el 11% (4 casos) presentaron uno o dos eventos adversos, siendo éstos: lesión de mucosas orales, infección de catéter, infección de vías urinarias (causantes de daño temporal), infección de herida quirúrgica,

úlceras por presión, neumonía nosocomial (causantes de mayor estancia hospitalaria), en total se identificaron 6 eventos.

En lo particular de los 3685 procedimientos prescritos contenidos en los 50 casos analizados, se realizaron 2986, obteniéndose una eficacia del 81%, siendo omitidos 699 procedimientos que representa el 19% de la muestra total.

Los 10 principales procedimientos identificados con omisión fueron: la posición semifowler 154 (22%), fisioterapia pulmonar 112 (16%), elevación de miembro afectado 91 (13%), movilización continua en cama 63 (9%), vigilancia de datos de sangrado 63 (9%). Figura 1



Figura 1. Principales procedimientos omitidos.

Respecto a los 2986 procedimientos realizados de acuerdo a la prescripción médica, los principales fueron: la toma de signos vitales 1134 (38%), toma de glucosa capilar 477 (16%), control de líquidos 358 (12%), aspiración de secreciones 209 (7%), cuantificación de diuresis 209 (7%). Figura 2.



Figura 2. Principales procedimientos realizados de acuerdo a prescripción médica.

Con relación al porcentaje de eficacia en el cumplimiento de procedimientos prescritos por turno, la mayor eficacia se identificó en el turno vespertino (82%), seguido del turno matutino, y el turno nocturno fue quien tuvo una eficacia menor, sin embargo, la diferencia en la eficacia respecto al turno vespertino fue mínima (1% en el TM y 2% en el TN). Figura 3.

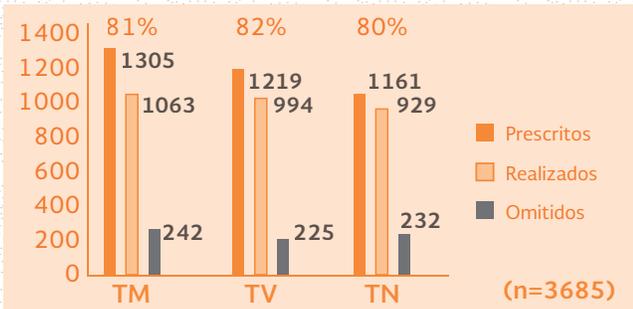


Figura 3. Eficacia en el cumplimiento de procedimientos prescritos por turno.

Con relación al porcentaje de eficacia en el cumplimiento de la frecuencia con la que se realizaron los procedimientos de acuerdo a la prescripción médica, el turno vespertino obtuvo mayor eficacia (88%), seguido de los turnos matutino y nocturno (86%). Figura 4.

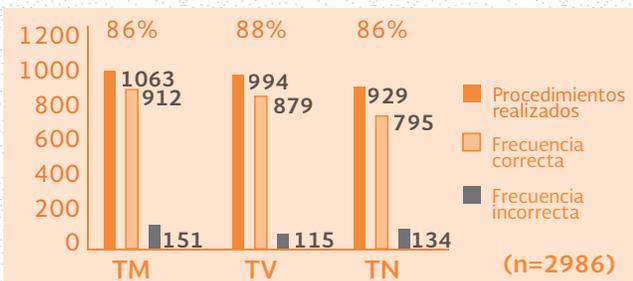


Figura 4. Eficacia en el cumplimiento de la frecuencia con la que se realizaron los procedimientos por turno.

Continuando con el Apartado 4: Orientación y educación al paciente y/o familiar sobre las intervenciones realizadas, el porcentaje de eficacia obtenido fue del 5%; de los 2986 procedimientos realizados, el personal de enfermería registró haber orientado al paciente y/o familiar en el 5% en el turno matutino y nocturno, el 6% en el vespertino. La orientación y educación al paciente es una intervención de suma importancia que debe realizarse prioritariamente por el personal de enfermería, debido a que ayuda a mejorar su participación y a tomar decisiones informadas respecto a su atención. Los niveles de eficacia identificados en este cuidado se consideran bajos y por consiguiente no contribuyen a propiciar la participación del paciente en el mantenimiento y cuidado de su salud. Figura 5.

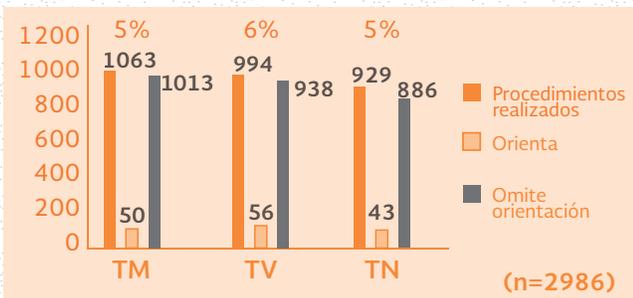


Figura 5. Eficacia en la orientación del paciente y/o familiar por turno.

Por último el Apartado 5: Seguimiento de la respuesta y evolución del paciente a la intervención dependiente realizada, los resultados obtenidos reflejan mayor cumplimiento de este cuidado en el turno nocturno 66%, en los turnos matutino y vespertino, el cumplimiento fue del 63%. Figura 6.

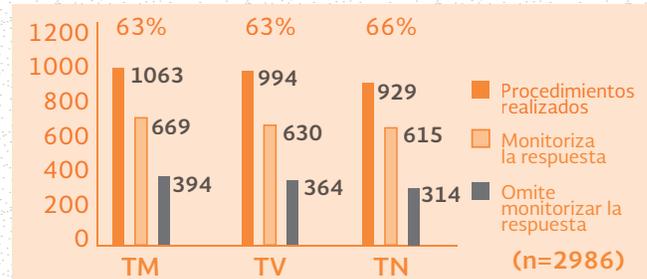


Figura 6. Eficacia en la monitorización/seguimiento de la respuesta al procedimiento realizado.

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio permitieron identificar que existen intervenciones dependientes de enfermería que no se realizan en forma congruente con la prescripción médica, evidenciando omisión de procedimientos, error en frecuencia, omisión de la orientación al paciente y/o familiar sobre los procedimientos realizados, omisión en el seguimiento de la respuesta y evolución del paciente a la intervención dependiente realizada.

El conocimiento y la difusión de los resultados relacionados con la eficacia en el cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes deben ser considerados como una herramienta básica e importante para el desarrollo de proyectos de mejora a nivel nacional.

Además del artículo publicado por Meljem y colaboradores: "Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica"⁴ no se encontró en la literatura referencia alguna de experiencias relacionadas con esta investigación y con resultados similares o diferentes, sin embargo, los hallazgos en el presente estudio coinciden con lo reportado por Meljem y colaboradores, quienes reportaron que en 100 casos analizados, en el 71% existió incumplimiento en uno o más procedimientos prescritos por el médico, siendo la eficacia del 28%. La omisión de procedimientos prescritos dio pie a la presencia de algún evento adverso: úlceras por presión, lesiones de mucosas orales, infecciones nosocomiales; en 20 de los 100 casos analizados.

El porcentaje de eficacia de la atención de enfermería en el cumplimiento de los procedimientos prescritos por el personal médico en el presente estudio fue del 26% ya que en 50 casos analizados, en el 74% existió incumplimiento de uno o más procedimientos prescritos por el médico. La omisión de procedimientos prescritos generó la presencia de algún evento adverso: lesión de mucosas orales, úlcera por presión, infecciones nosocomiales; en 4 de los 50 casos analizados.

La falta de cumplimiento en las intervenciones de enfermería dependientes hace referencia a una pérdida en el cuidado de enfermería, en donde la eficacia esperada es de un 100%, no existe evidencia documental que justifique la omisión de tales procedimientos, además de no registrar la hora en la que se realiza cada uno de los procedimientos dependientes, tampoco se documenta la frecuencia en la realización de éstos, en el 5% de los casos se brinda orientación ya sea al paciente o al familiar sobre los procedimientos realizados. Aunado a lo anterior, no hay evidencia de la monitorización/seguimiento de la respuesta y evolución del paciente a los procedimientos realizados.

Conclusiones

Asegurar la eficacia en el cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes es uno de los mayores retos al que se enfrentan las enfermeras y los líderes de enfermería de la actualidad en México.

Se requiere un gran compromiso por parte del personal directivo y operativo de enfermería para otorgar cuidados al paciente que sean congruentes con su plan de tratamiento; así como a la satisfacción oportuna de las necesidades específicas de cada paciente.

Se identificaron procedimientos que no se cumplen de forma congruente con la prescripción médica ya que son omitidos o bien la frecuencia con la que se realizan no se apega a la prescripción.

El problema del incumplimiento terapéutico en el paciente hospitalizado representa una de las áreas de oportunidad más importantes que tiene lugar en el marco del personal de salud y el paciente, tanto por el impacto que puede tener en la salud individual del paciente como por las repercusiones económicas.

Se pudo identificar cada uno de los procedimientos que se omitieron, ocupando los primeros lugares la posición semifowler, seguido de la fisioterapia pulmonar, elevación de miembro afectado y la movilización continua en cama.

Así como también se identificaron los procedimientos que se cumplen con mayor frecuencia como la toma de signos vitales, toma de glucosa capilar, control de líquidos y aspiración de secreciones.

No se encontraron diferencias significativas en el porcentaje de eficacia en los diferentes turnos.

La mejora de la eficacia en el cumplimiento de las intervenciones de enfermería dependientes requiere un abordaje organizacional del personal directivo de enfermería, lo anterior debido a que el cumplimiento de los procedimientos prescritos por el médico representa un papel importante en los resultados relacionados con la salud del paciente, en la calidad y seguridad de la atención.

Se considera necesario la aplicación sistemática de listas de cotejo, estándares de atención ya sea en el análisis retrospectivo o aplicadas durante la atención como herramientas de supervisión y evaluación directa e indirecta que permitan precisar la situación actual relacionada con la eficacia de las intervenciones de enfermería dependientes, las áreas de oportunidad, los factores contribuyentes, las acciones de mejora a desarrollar para mejorar la eficacia, calidad y seguridad de la atención de enfermería.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. DOF: 02/09/2013. [acceso 2015-jul.]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013.
2. Kalisch B, Tschannen D, Lee H, Friese C. Hospital variation in Missed Nursing Care. *A.M. J Med Qual* 2011; 26 (4): 291-298. [acceso 2015-jul.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3137698/>.
3. Bittner NP, Gravlin G, Hansten R, Kalisch BJ. Unraveling Care Omissions. *J Nurs Adm* 2011; 41 (12) 510-512. [acceso 2015-jul.]. Disponible en: http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2011/12000/Unraveling_Care_Omissions.5.aspx
4. Meljem M. J. Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica. *Rev CONAMED*, Vol. 18, México; 2013. pp. 6-16. [acceso 2015-jul.]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/revista_oct-dic_2013_supl.pdf.
5. Aguirre-Gas H. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. México: Secretaría de salud; 2012. p.104.
6. Hernández M. L. Cuidados y registros de enfermería. *Hop. Nac. Rebagliati Martins Lima*, Perú. [acceso 2015-jul.]. Disponible en: <http://www.reeme.arizona.edu/materials/Cuidados%20y%20Registros%20de%20Enfermeria.pdf>.