

SENA ORTA SACRAMENTO *, BARRIO DELGADO ANA **, CONEJERO CABALLERO F **, ALONSO MORENO EVA **, RIVAS CALDERÓN J **, RAMOS SUÁREZ JM.**.

Servicio de Urología. Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

(* Enfermera Supervisora. **Enfermera/o de planta)

Análisis crítico de los cuidados de enfermería a través de la gestión y la satisfacción de los usuarios en el Servicio de Urología del Hospital Vigen del Rocío de Sevilla

Palabras clave: instrumentos de gestión, cuidados de enfermería, satisfacción de usuarios.

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

Analizar la relación entre los cuidados de enfermería como aportación cotidiana de los profesionales, los instrumentos de gestión propuestos por la dirección en términos de planteamiento de objetivos y, la opinión de los usuarios a través de encuestas de satisfacción; para obtener elementos para la discusión y finalmente criterios para la mejora.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de establecer una relación cualitativa en base al análisis de tres variables:

1. Contexto y planteamiento de objetivos por parte de los estamentos de gestión y dirección.
2. Evaluación de objetivos alcanzados por los profesionales de la enfermería de la planta de urología.
3. Registro de lo que opinan los usuarios a través de una encuesta específica de satisfacción para los pacientes de urología.

A lo largo del trabajo de enfermería en los últimos cinco años: en el periodo comprendido entre 1.997 y 2002, dividido en etapas bianuales para las dos primeras premisas: 97/98, 99/00 y 01/02. Lo que opinan los usuarios se obtiene en el año 99 a través de una encuesta específica elaborada por el personal de enfermería de la planta de urología, y se complementa en el año 2001 con la encuesta de satisfacción hospitalaria.

La comunicación aporta la experiencia del trabajo de enfermería en el último lustro midiendo, por un lado la influencia de los instrumentos de gestión en cada etapa y su impacto real en el producto de cuidados de enfermería de la planta de urología; dicho de otra forma ¿En qué medida influyen los cambios propuestos desde la gestión en la calidad del producto final elaborado por los profesionales?. Y por otro lado la percepción de los usuarios, que son a fin de cuenta los que reciben los cuidados.

Para establecer la relación entre las dos primeras premisas aportamos el siguiente cuadro explicativo (**Cuadro 1**).

En la **primera etapa** correspondiente al periodo 97/98 se insistía desde la dirección en la incorporación de los cuidados de enfermería como instrumento de gestión, que tuvieron su expresión en la formulación de los siguientes objetivos: inicialmente en la implantación y mejora de los registros de enfermería y posteriormente en la elaboración del plan de cuidados. Para ello se realizaron talleres de formación, cursos específicos y sesiones de enfermería.

Los resultados alcanzados, a través de la evaluación de los objetivos han venido reflejando (ver gráfico en anexo) un incremento progresivo y últimamente cercano a lo óptimo en cuanto a registros, con puntuaciones superiores a otras unidades de hospitalización (plantas). Respecto al plan de cuidados podemos matizar que aún se puede mejorar su adecuación a la patología mas prevalente.

En cualquier caso, los cuidados planteados como gestión no captan la dimensión de los cuidados globales y reales que se prestan a nivel sanitario y social, y que como veremos posteriormente, estos últimos tienen una especial valoración motivadora por parte del paciente que los recibe y sus familiares.

Especial mención merece a este respecto las altas de enfermería, que prestan una atención preferente a la continuidad de la atención, a pacientes con procesos que exigen un seguimiento, por parte de los servicios de atención primaria o atención domiciliaria, aunque también en este tema, la situación actual es mejorable, a pesar de que el avance puede calificarse de muy bueno. Podemos decir que los profesionales se encuentran implicados en la cuestión de continuidad: «se lo creen».

En la **siguiente etapa** 98/99 se cristalizan los avances de la anterior, sobre todo a nivel de los profesionales. La dirección centra su propuesta entonces, en la participación de la enfermería en las unidades de gestión, siempre de forma difusa.

Cuadro 1	ETAPA	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN Y DIRECCIÓN	EVALUACIÓN OBJETIVOS PROFESIONALES	OPINIÓN DE LOS USUARIOS
	97/98	Cuidados de enfermería como instrumento de gestión	Registros de enfermería, plan de cuidados y calidad asistencial	Encuesta especf. Recabada 1999 360 pacientes
	99/00	Unidades de gestión clínicas Cartera de servicios	Protocolos de enfermería en GDR prevalentes	
	01/02	Procesos integrales de atención prioritaria	Implantación de los procesos eleccionados	Encuesta satisf. Hospitalaria2001

tareas de supervisión; pero es como si una vez más, no se pusiera en juego todas las técnicas de escucha y motivación y, se pudiera perder una nueva oportunidad para hacer converger estos intereses.

Cuadro 2	EVALUACIÓN 1998 ASPECTOS RELEVANTES	FORMULACIÓN OBJETIVOS 1999
	<u>CUMPLIMENTACIÓN ÓPTIMA:</u> - retirada de sonda y RTU - curas de heridas - altas de enfermería - conocimiento opinión del usuario	<u>ACOGIDA AL INGRESO</u> - identificación y presentación - valoración inicial de enfermería
	<u>CUMPLIMENTACIÓN EN ALTO GRADO</u> - infecciones nosocomiales - registro de enfermería y auxiliares	<u>CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN PLANTA.</u> - observaciones en enfermería - cuidados pre/post operatorios - cuidados atención al dolor
	<u>SON OBJETO DE MEJORA</u> - observación de enfermería - valoración inicial de enfermería	<u>CONTINUIDAD AL ALTA</u> - puntos mejora satisfacción usuario - Cumplimentación fichas altas 99 <u>PLANES DE FORMACIÓN COMUNICACIÓN</u>

(Cuadro 2)

Los avances se producen en la cumplimentación, cada vez más amplia, de los protocolos de las GDR mas prevalentes en urología. De forma que al final de este bienio se obtiene puntuaciones óptimas en la cumplimentación de protocolos de retirada de sondas y RTU, de curas de heridas y de altas de enfermería. Si bien puede hablarse de alta cumplimentación en infecciones nosocomiales, se plantea como mejorables los protocolos de observación y valoración inicial de enfermería.

Se puede seguir constatando la falta de convergencia entre el discurso de gestión y el avance profesional, aunque existe como vemos en la evaluación una signos de cierta influencia e interacción entre ambos, siempre en el sentido de la dirección a los profesionales. Aún esta pendiente en el plan de cuidados aspectos tan importantes para la percepción del usuario como los cuidados en el pre y postoperatorio y en los cuidados de atención preferente al dolor que se plantea desarrollar en los objetivos de 1.999 por parte de la enfermería del servicio. Del mismo modo se propone el conocimiento de la opinión de los usuarios sobre el trabajo desarrollado a partir del diseño de una encuesta de satisfacción específica, y cuyos resultados veremos mas adelante.

La **tercera etapa**, en la que aún estamos inmersos, presenta una evaluación, referida al 2001, en la que se recuperan notablemente las acciones cuidadoras que tenían en anteriores evaluaciones puntuaciones medias como la valoración inicial y en la observación de enfermería. Podemos afirmar que se consolidan los registros de enfermería; aunque permanecen pendientes de mejora algunos aspectos significativos, como es la referencia y presentación al paciente, cuestión que merecería una reflexión aparte.

Los instrumentos de gestión incorporan novedades importantes a partir del 2002, que introducen el Plan Marco de Calidad, y la implantación de los procesos prioritarios, en nuestro caso, la hiperplasia benigna de próstata y el cáncer de próstata. Han comenzado los cursos respectivos, que en enfermería aún se encuentran a nivel de supervisión y continuidad de la atención.

Aunque las expectativas profesionales puedan rebasar el ámbito de la curiosidad, de nuevo se hace presente la divergencia, que venimos comentando en todas las etapas, entre las directrices de gestión y la labor profesional. Aunque esta connotación suponga también un elemento autocrítico para las

Una vez valorada la relación «gestión y producto profesional» en las distintas etapas, pasamos a contrastar los cuidados con la valoración que de ellos hacen los usuarios a través de las dos encuestas comentadas.

La opinión del usuario obtenida mediante encuesta de satisfacción al alta en el mismo servicio, en el periodo 1999 incluye una valoración de la atención por estamentos, disponibilidad de materiales, aporte de cuidados, atención al dolor, evaluación de hostelería, de la intimidad...» lo mejor y lo peor».

Aunque detalladamente se expone la encuesta y los datos en el correspondiente anexo, diremos que destaca en sentido positivo la impresión general del trato recibido, así como las actitudes óptimas respecto a los prestadores de servicios. Señalar que 44 pacientes (12.7%) referían la actitud distante de los facultativos, en contraste con la proximidad de otros prestadores. Son reseñables como aspectos susceptibles de mejora: la intimidad y la comida, puntuados por el 12% y 25% respectivamente, así como otras cuestiones menores fácilmente mejorables: sillón para acompañantes, megafonía y el descenso de la atención en os fines de semana.

La encuesta universal de satisfacción hospitalaria, puso de manifiesto (ver de nuevo datos comparativos en el anexo) el trabajo previo desarrollado de forma que se obtuvieron siempre resultados superiores a la media del hospital, incluida la presentación, información de normas, información de cuidados y confidencialidad. Mención especial adquiere las puntuaciones cercanas al 100% obtenidas precisamente en intimidad, satisfacción y recomendación de la unidad.

RESULTADOS

Se aportan una serie de elementos para la discusión:

- Evidente mejora progresiva en la gestión de cuidados, en términos de consecución de objetivos del Servicio.
- Esfuerzo de los profesionales de enfermería para adaptar los cuidados que se prestan a las directrices marcadas por la Gerencia.
- A los usuarios les interesa sobre todo el trato humano recibido y los servicios aportados en el cuidado.
- Se constata importante desconexión entre los intereses de los usuarios, los de los profesionales, y las directrices marcadas por la Dirección.
- Independientemente de la Gestión Organizativa, lo que prevalece y se visualiza son los cuidados en sí, y la mejora de los servicios.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Es necesario centrar el trabajo en los cuidados, consensuando los intereses de los profesionales y los instrumentos de gestión, todo ello a favor del interés superior del paciente. La situación actual es muy mejorable. Tan importante es el trato, y el apoyo a la situación de salud (cuidados), como el tratamiento. ▼