

# El valor de los cuidados enfermeros en los hospitales

Antonio José González Gómez\*

*\*Coordinador Área de Procesos. Dirección de Enfermería Hospitales Regional y Virgen de la Victoria de Málaga.*

**"Lo importante no es lo que nos hace el destino, sino lo que nosotros hacemos de él."  
Florence Nightingale**

Históricamente los cuidados que los enfermeros y enfermeras prestamos a nuestros usuarios en el hospital, están inmersos e incluidos en otros procesos, principalmente médicos, que en muchas ocasiones invisibilizan este proceso del cuidado, propio de la enfermería.

Asimismo la coyuntura actual de crisis económica, hace que el tiempo y la energía de los gestores de cuidados, se centre principalmente en la dotación de recursos, olvidando en ocasiones, la gestión del cuidado, del proceso enfermero, tan importante y tan visible para los pacientes, y tan olvidado e invisible para la sociedad en general.

Si realizáramos una encuesta a pie de calle, preguntando qué es una enfermera, y en que consiste su trabajo, muchas de las contestaciones irían referidas a las técnicas que realizamos: "la que pincha", "la que saca sangre", etc..., si embargo si esta encuesta se la realizáramos a un paciente pluripatológico ingresado en cualquier planta médica del hospital, seguramente contestaría, "la que me cuida".

Por todo esto, se hace necesario, potenciar y visibilizar, todos los procesos puramente enfermeros, que realizamos en el hospital, y ponerlos en valor, para que de verdad, la enfermería tenga el peso que le corresponde dentro de la organización y en la sociedad.

Además de todo esto, se hace necesario también, mejorar todos los procesos donde interviene la enfermería, unificando criterios, mejorando flujos, coordinándonos con Atención Primaria, etc.

Si realizamos una valoración de enfermería a la situación actual de nuestra profesión en la práctica diaria actual, seguro nos devuelve unos diagnósticos certeros que nos van a ayudar a realizar el plan de cuidados que el desempeño de nuestra profesión, en el ámbito de nuestros hospitales necesita.

El primer diagnóstico que arroja nuestra valoración es el diagnóstico Nanda (00052)

Deterioro de la interacción social r/c aislamiento terapéutico m/p interacción disfuncional. Los resultados NOC que nos planteamos conseguir son:

(0902) Comunicación.

(1806) Conocimiento: recursos sanitarios.

(1502) Habilidades de interacción social.

(1606) Participación en las decisiones sobre asistencia sanitaria.

(3003) Satisfacción del paciente/usuario: continuidad de los cuidados.

Y para la consecución de estos resultados, nos proponemos realizar las siguientes acciones, en el ámbito del equipo de Gestión de Casos:

- Consolidación del Equipo de enfermeras gestoras de casos.
- Unificación de protocolos y procedimientos de gestión de casos en ambos centros.
- Mejora de los procesos conjuntos con Atención Ciudadana con objeto de reducir la carga administrativa del las EGC y favorecer la correcta gestión de citas y otras prestaciones.
- Consolidar la participación en la UGC Interniveles de Gestión de Casos, potenciando canales de comunicación y vías clínicas para la mejora de la continuidad asistencial.
- Participación en la Comisiones de Cuidados de Área, con el objeto de mejorar y garantizar la continuidad de cuidados interniveles.
- Poner en valor dentro de la organización, el trabajo que realizan las enfermeras gestoras de casos, como un rol importante en la enfermería avanzada.

Si continuamos con nuestra valoración, se nos presenta otro diagnóstico, el Nanda (00153) Riesgo de baja autoestima situacional r/c reducción del poder o control sobre el entorno. El resultado NOC a conseguir es (1302) Afrontamiento de problemas, y trabajaríamos como intervención NIC (5400) Potenciación de la autoestima.

Tras este planteamiento, nos proponemos realizar las siguientes acciones, en el ámbito del equipo de Gestión de Cuidados:

- Consolidar el Equipo de Gestión de Cuidados.
- Incorporación de nuevos miembros al equipo, dentro de las posibilidades de la organización, que aporten valor añadido a la unidad.
- Seguir promoviendo la consecución de los objetivos relacionados con los cuidados.
- Reordenar los contenidos de la unidad, encaminándolos a facilitar el desarrollo en cuidados en las unidades.
- Visibilizar el trabajo de la unidad, para que sea conocido y valorado dentro de la División de enfermería.
- Promover un acercamiento de los miembros del equipo a las unidades, con objeto de ser facilitadores del desarrollo en cuidados dentro de las mismas.

Y por último nuestra valoración nos arroja otros dos diagnósticos mas, el Nanda (00093) Fatiga r/c estrés m/p desinterés por el entorno, con su correspondiente NOC (0006) Energía psicomotora, y su NIC (6160) Intervención en caso de crisis, y el diagnóstico Nanda, (00055) Desempeño ineficaz del rol r/c sistema de apoyo inadecuado, con su NOC (1501) Ejecución del rol, y el correspondiente NIC (5390) Potenciación de la conciencia de sí mismo. Para conseguir estos resultados nos proponemos trabajar en el ámbito de promoción de los cuidados en nuestros centros.

- Promover el rol de liderazgo en cuidados, en los mandos intermedios enfermeros de nuestras unidades.
- Facilitar el desarrollo de los cuidados dentro de las unidades.
- Visibilizar los procesos de cuidados que se realizan en nuestros centros, tanto a nivel interno como externo.
- Promover de nuevo la creación de Comisiones Técnicas de Enfermería, y potenciar las existentes, fomentando la participación de los profesionales en el desarrollo de unos cuidados de excelencia.
- Promover el desarrollo de enfermería de práctica avanzada, en todos los ámbitos de nuestros centros. Potenciar también las especialidades de enfermería como

un elemento muy importante de práctica avanzada.

- Potenciar el uso de los SSII relacionados con los cuidados, como herramienta de gestión y mejora en las unidades.
- Fomentar y promover la investigación de cuidados como herramienta de mejora imprescindible.
- Promover espacios de encuentro y colaboración con las fundaciones de fomento de la investigación.
- Promover espacios de encuentro y colaboración con las asociaciones científicas y colegios profesionales.
- Promover espacios de encuentro y colaboración con asociaciones de pacientes y ciudadanas.

No podremos conseguir estas metas, sin contar con los profesionales que trabajan en nuestros centros, que son el principal activo de nuestra organización. Son los que de forma finalista prestan a los ciudadanos los cuidados y la asistencia que estos demandan y son, junto con los recursos materiales y tecnológicos, los verdaderos agentes de la atención hospitalaria.

Es por eso, por lo que la metodología de trabajo que busca conseguir implementar estos cambios, no puede estar apartada de la realidad de estos profesionales y de los pacientes, que son el centro del sistema.

Utilizaremos una metodología activa-participativa, que busque la implicación de los profesionales en el desarrollo de estos programas, donde la voz de los ciudadanos esté siempre presente, promoviendo un liderazgo clínico de los profesionales, en el desarrollo de su práctica diaria, en el desarrollo de programas innovadores y también en el desarrollo de enfermería de práctica avanzada.

Para finalizar, incidir en el planteamiento inicial. Es una cuestión vital para nuestra profesión, hacer visibles y poner en valor los resultados y los logros que en materia de salud, se van consiguiendo. No en vano, a nuestros usuarios les va la vida en ello. Estamos convencidos que con la fuerza y el buen hacer de nuestros profesionales, y el apoyo de la institución, conseguiremos con creces, superar las expectativas que tanto, usuarios como profesionales, tenemos en el desarrollo de este aspecto tan importante de nuestra disciplina.