ROL DE LA ENFERMERA Y CALIDAD DE ATENCIÓN: IR AL RESCATE DE LO ESENCIAL

AUTORA
Nancy Nadeau
Enfermera Matrona. Ingeniero Comercial, Santiago de Chile
Correspondencia a Nancy Nadeau: avecnancy@hotmail.com

Los cuidados de enfermería han estado históricamente vinculados a la atención directa del paciente. El enfermero o enfermera es el profesional que tiene la función de otorgar los cuidados directamente al paciente en cualquier nivel de atención; sin embargo, en las últimas décadas se han ido incorporando otras funciones derivadas de los importantes cambios ocurridos, lo que hace que el trabajo "de oficina" reste tiempo y no permita cumplir con las expectativas que ellos tienen de la atención de enfermería; por ello, el presente artículo tiene el propósito de invitar a una reflexión a través del análisis de algunas características del entorno actual que afectan nuestro desempeño profesional; propone asimismo, analizar algunos de los aspectos presentes en el contexto laboral de los enfermero/as y hacer visible la necesidad de volver a los orígenes e ir al rescate de lo esencial, que es lograr mantener la interacción efectiva con el paciente y su familia, como también mejorar nuestra satisfacción con el trabajo realizado.

Palabras clave: Rol, Enfermería, Calidad, Paciente, Interacción con el paciente.

ABSTRACT

Nursing care has been historically involved with the direct care of patients. However, as new roles (inherent to the profession) are assumed, new responsibilities have been also assumed, and due to the incorporation of technology to our daily work, time between the patient and the nurse has decreased. The following article aims to keep alive the neces-

sity of coming back to the origins and rescue the esencial, keeping the affective relation with the patients and their family. This will lead not only to accomplish the expectations that the patient has about the nurse's attention, but also to improve our satisfaction with the work.

Keywords: Role, Nursing, Quality, Patient, Interaction with the patient.

INTRODUCCIÓN

Vamos a iniciar este artículo recordando la definición de "Rol"; de acuerdo a la primera definición de la Real Academia Española[1], donde el término "rol" se define como "papel o función que alguien o algo cumple".

Referirse al papel que las enfermeras y enfermeros cumplen en la actualidad es un desafío enorme por lo amplio del tema. El incremento del número y complejidad de los equipos médicos y la incorporación de tecnologías de la información aplicadas a la gestión clínica y de apoyo clínico ha impactado la distribución del tiempo de enfermería y en muchos casos, ha derivado en una disminución del tiempo que podemos dedicar a nuestros pacientes. Para abordarlo podemos reflexionar de manera focalizada seleccionando uno de sus roles: el de enfermero o enfermera clínica, quien tiene la función de otorgar los cuidados directamente al paciente en algún centro asistencial, aunque sabemos que el entorno en el que desarrolla su papel un profesional puede ser muy distinto según si se desempeña en atención primaria, instituciones de atención ambulatoria, atención en una institución de hospitalización, u otra.

La prestación de cuidados de enfermería en unidades de hospitalización o de centros ambulatorios es un desafío muy complejo, dado que el enfermero o enfermera debe formar parte de un "engranaje" que debe funcionar en forma articulada u "orquestada". La complejidad actual del entorno, en el cual hay una gran cantidad de interrelaciones e interdependencias, hace necesario ampliar la mirada e identificar los elementos que afectan el desempeño de enfermería.

Un hito que ha impactado de forma importante el quehacer del profesional de enfermería ha sido la introducción de los sistemas informáticos como herramienta de "apoyo a la gestión"; los que sin duda son un apoyo cuando funcionan de forma óptima, pero cuando fallan o funcionan "a medias" se transforman en una interferencia en la atención por los tiempos que los profesionales intentando funcionar con ellos y que a veces se transforman o son percibidos como una barrera entre el paciente y los profesionales.

En general, mirado desde una "óptica externa", los profesionales de enfermería que entregan atención directa están inmersos en un ambiente con muchas presiones y sujetos a una gran variabilidad de elementos muy difíciles de controlar desde su posición. Por otra parte, los cuidados que se otorgan en los servicios de atención directa es dependiente de los servicios de apoyo, por lo cual es importante analizar las debilidades del entorno que afectan su desempeño, donde la gestión del tiempo resulta clave a la hora de vincular su desempeño con la calidad y seguridad de su atención.

Una adecuada aproximación para profundizar esta idea, es ir al rescate de lo esencial: el profesional de enfermería debe otorgar cuidados al paciente por medio de una relación presencial estrecha y visible para él. Es importante reflexionar si los profesionales logran "proteger" los tiempos mínimos que requiere la atención e interacción con el paciente y su familia. Puede que el profesional trabaje intensamente durante un

turno y se retire con la sensación de "no sentirse satisfecho" con su desempeño, con la idea que le quedaron cosas pendientes, que no tuvo el tiempo suficiente para dedicarle a los pacientes que más lo necesitan. Esta situación debiera ser motivo de profunda reflexión porque, entre otros aspectos, la satisfacción de los profesionales de enfermería con su trabajo influye y afecta su motivación, su alegría, su disposición, su estado de ánimo y por supuesto, la forma de relacionarse con los demás, entre ellos, los pacientes que están a su cuidado.

En este marco es importante detenerse en la calidad del relacionamiento con los pacientes, intentando "ponerse en el lugar de ellos" y analizar los encuentros personales entre ellos y lo/as enfermero/as.

Para conceptualizar este difícil componente del rol profesional, podemos identificar algunos elementos importantes: los comportamientos verbales y no verbales son determinantes significativos de la calidad percibida; también lo son las señales y elementos tangibles del servicio que el paciente evalúa, por ejemplo: el vestuario, los folletos, los equipos y las características del entorno físico en el que se realizan las prestaciones[2, 3].

Pensemos en algunas situaciones en las que nosotros como pacientes hayamos tenido una interacción con una enfermera o enfermero, satisfactoria o insatisfactoria. Es necesario ponerse en el lugar del paciente, en los "zapatos de los pacientes"; debemos rescatar, reforzar y hacer esfuerzos conscientes por humanizar la atención, dentro de las posibilidades de cada uno. Tanto desde la academia como desde la experiencia profesional y personal; cómo desde la intuición no es difícil entender esta necesidad: "envolver" la atención de enfermería, "empaquetarla" como un servicio humano y cálido cuando nos relacionamos con la persona enferma y también con su familia. No debemos olvidar que el acompañante o familiar es un "puente" o nexo entre los profesionales de enfermería y el paciente, tanto a nivel clínico como emocional. Ellos esperan mucho de los enfermeros y enfermeras: hay un "ideario" de lo que una enfermera o enfermero debe ser. Hay expectativas de los pacientes respecto al servicio que prestamos.

Desde esta perspectiva, debemos pensar en la importancia de la comunicación con el paciente, como también identificar algunas de las habilidades y competencias "emocionales" que a la luz de varios estudios y reportes[4] hoy se constituyen en elementos del quehacer profesional con enormes oportunidades de mejora. Es importante decir que el fortalecimiento de las habilidades comunicaciones de los profesionales de salud, en general, y de los enfermeros y enfermeras profesionales en particular, representan un gran desafío para los directivos de las organizaciones de salud porque influyen de manera decisiva en las percepciones del paciente[5], afectando la relación terapéutica y por lo tanto, la recuperación del paciente. Adicionalmente, debemos tener presente que el personal es el componente más importante en los servicios de salud: su desempeño y conductas relacionales afectan el prestigio de las instituciones, la credibilidad profesional y la imagen de la organización. Las habilidades sociales y de comunicación son importantes, pero no son suficientes; deben estar apoyadas firmemente en las actitudes de los enfermeros y enfermeras, quienes desde lo más profundo condicionan y determinan sus actividades, no solamente profesionales, sino también personales.

A riesgo de omitir elementos importantes en el intento de proponer áreas en las cuales deberíamos trabajar para mejorar la calidad del relacio-

namiento de los enfermeros y enfermeras con los pacientes, mencionaremos algunos de ellos:

Mirar las relaciones con el paciente "con sus ojos", es decir, desde la perspectiva de paciente y ponernos en su lugar. Intentemos comprender siempre cómo se está sintiendo el paciente, en las circunstancias que lo rodean y actuar en consecuencia.

Recordar siempre a la persona que hay en el paciente, no reducirlo a un caso clínico con determinadas características genéricas: "la apendicitis de la pieza 8". Esta frase refleja que la relación con el paciente está desvirtuada. Mantengamos el propósito de tratar a nuestros pacientes con afecto. Debemos intentar crear una relación de confianza con cada uno y respetar su dignidad.

Cultivemos un "estilo comunicacional" cálido, apropiado a las circunstancias emocionales del paciente, recordemos siempre que estamos comunicando con distintos elementos: con la forma en que formulamos las preguntas que le hacemos a los pacientes, en el contenido de nuestras respuestas, con los términos que utilizamos; también con nuestros gestos, con el tono y matices de la voz. Seamos conscientes de lo que comunicamos con nuestras actitudes corporales: gestos con las manos, expresión de la cara, distancias, tacto, la mirada, el contacto visual, nuestra apariencia y gestos en general.

Concentrarnos durante los encuentros con el paciente; estemos pendientes de "preparar" nuestros encuentros con ellos para que no sean interrumpidos. Procuremos poner toda la atención en el paciente en los minutos que dure el contacto con él o ella. Intentemos resolver aquellos asuntos que puedan derivar en interrupciones que se puedan evitar.

Previo a los encuentros con el paciente, analicemos qué puntos o aspectos de su situación, cuadro o episodio clínico pueden preocuparlo más y prepararse para resolver las dudas, abordándolas de manera satisfactoria para él y su familia.

No tener comportamientos inapropiados, como tampoco justificarlos cuando atendemos al denominado "paciente difícil o agresivo": existen, sin duda, las "relaciones difíciles". En estos casos se transforma en un desafío personal y profesional controlar nuestros impulsos, temores, prejuicios, falta de autocontrol, frustración y tantos otros sentimientos que nos invaden frente a ellos, no tan infrecuentes en la actualidad. Buscar acompañamiento y ayuda en otros profesionales y jefes para abordar estos casos. Recurrir al consejo de los profesionales más experimentados. Hace varias décadas ya se planteaba como un asunto al cual había que prestarle atención. Según Mathers N., Jones N., y Hannay D[6]: "Heartsink patients: a study of their general practitioners" en British Journal of General Practice, se estimaba que al menos un 10% de las consultas pueden definirse como "difíciles". Dado el impacto que generan estos encuentros de servicio, es claro que también representa un desafío institucional: es altamente recomendable establecer políticas, procedimientos y criterios a nivel de cada institución para abordar estas situaciones. Sin duda este último punto representa una preocupación hoy en día en muchos centros de salud.

Se reconocen distintos factores que afectan los encuentros de servicio con los pacientes:

1. Relacionados con el entorno: largos tiempos de espera, falta de oportunidad en la atención, fallas burocráticas y procesos poco fluidos, antes de llegar al contacto con el profesional de enfermería.

2. Con los derivados de los pacientes: presencia de una patología grave y/o complicada, la pérdida de autonomía, situaciones médicas desconcertantes y otros afectan de manera importante al paciente y en consecuencia, su forma de relacionarse.
3. Con los enfermeros y enfermeras: características personales, problemas familiares, presión de trabajo por las múltiples actividades a desarrollar durante el turno, estrés, insatisfacción laboral, entre tantos otros.

Para terminar estas líneas, recordar que el paciente es la razón de ser de enfermería, nuestra profesión. A él nos debemos y por él nos debemos comprometer a trabajar cada día mejor.

CONCLUSIONES

Los profesionales enfermeros y enfermeras deben asumir numerosas funciones en el desempeño de su rol profesional. La complejidad actual del entorno de trabajo puede derivar en importantes exigencias de tiempo destinado a labores que no se desarrollan directamente con los pacientes y que restan disponibilidad a los profesionales de enfermería para fortalecer el vínculo relacional con el paciente y su familia. Es un desafío reforzar los esfuerzos para mejorar la calidad de los encuentros de servicio entre los enfermeros y entre enfermeros y sus pacientes. La atención directa del paciente es un aspecto esencial del rol del enfermero/a.

BIBLIOGRAFÍA

1. Diccionario de la Real Academia Española. 2018
2. Zeithml V., Bitner M.J.: Marketing de servicios. Segunda Edición Editorial Mc Graw Hill. 2000
3. Lovelock C.: Mercadotecnia de servicios. Tercera Edición. Pearson Educación. 1997
4. Joint Commission. Sentinel Event Data Root Causes by Event Type 2004-2Q2012
5. Merayo A., Bravo E., y Gordón F.: La comunicación con el paciente. Habilidades emocionales para los profesionales de la salud. Elsevier España 2014. Capítulo 1.
6. Mathers N., Jones N.,Hannay D.: "Heartsink patients: a study of their general practitioners" en British Journal of General Practice, 1995; 45 .293-296.

Admisión 2019

Facultad de Ciencias

COMPROMETIDOS CON LA FORMACIÓN

DE PROFESIONALES LÍDERES Y EMPRENDEDORES

PORQUE NO HAY DESAFÍOS IMPOSIBLES

Escuela de Enfermería

- Magíster en Gestión de Seguridad de Pacientes y Calidad de Atención
  Santiago
  Inicio programa: mayo 2019

- Diplomado en Gestión Clínica y calidad Hospitalaria
  Santiago
  Inicio programa: agosto 2019

- Diplomado en formación de educadores en diabetes
  Santiago
  Inicio programa: mayo 2019

*fechas sujetas a cambio

UNIVERSIDAD MAYOR | **Postgrado**

umayor.cl/postgradomayor 600 328 1000

UNIVERSIDAD MAYOR 5 años Acreditada

CALIDAD REACREDITADA EN CHILE Y ESTADOS UNIDOS

CHE VSA | UNIVERSIDAD MAYOR REACREDITADA EN EE.UU.