



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Directrices organizativas para gerenciar el cuidado de nefrología: análisis de incidentes críticos

Cecília Teixeira da Silva¹, Bárbara Pompeu Christovam¹

¹ Universidade Federal Fluminense

RESUMEN

Objetivo general: Proponer directrices organizativas para orientar las acciones de la gerencia del cuidado de enfermería basándose en las situaciones-problema identificadas por los enfermeros del Centro de Referencia en Nefrología y Trasplante Renal (CRNTR), por medio del análisis de incidentes críticos. **Objetivos específicos:** describir las acciones de la gerencia del cuidado realizadas por las enfermeras en el CRNTR; caracterizar las situaciones-problema enfrentadas por los enfermeros en la realización de las acciones de la gerencia del cuidado en el CRNTR; discutir las situaciones-problema, comportamientos y consecuencias en la implementación de las acciones de la gerencia del cuidado de enfermería realizadas por los enfermeros en el CRNTR. **Método:** Investigación aplicada, de abordaje cualitativo, del tipo descriptivo, ejecutada a partir del método de Análisis de Incidentes Críticos (AIC). La recolección de los datos ocurrirá a través de una entrevista semiestructurada con enfermeros del CRNTR de un hospital universitario. Para realizar el análisis y la organización de los datos será utilizado el *software* Alceste 4.9.

Descriptor: Enfermería; Administración de la Atención al Paciente; Gerencia; Diálisis Renal.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICADO

La enfermedad Renal Crónica (DRC) es una disfunción con base en alteraciones en la tasa de filtración glomerular y/o presencia de lesión parenquimatosa mantenidas por al menos tres meses. La enfermedad presenta un pronóstico ruin, etiologías variadas, innúmeras complicaciones y altos índices de morbilidad.

De acuerdo con la Sociedad Brasileña de Nefrología, las principales enfermedades de base de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) entre los pacientes en programa dialítico son la nefropatía hipertensiva (35%), diabetes *mellitus* (30%), glomerulonefritis (12%) y los riñones poliquísticos (4%)⁽¹⁾. Brasil tiene el tercer mayor contingente de hemodiálisis (HD) del mundo. En 2013, el número total estimado de pacientes con programa crónico de diálisis era de 100.397, distribuidos en 658 unidades⁽¹⁾.

Gerenciar el cuidado en el Centro de Referencia en Nefrología y Trasplante Renal (CRNTR) inserido en una institución hospitalaria pública de enseñanza es un gran desafío y requiere de los gerentes/administradores, el conocimiento de todos los procesos existentes en la institución, sean ellos de gerencia, de apoyo o asistenciales. El Hospital Universitario Antonio Pedro (HUAP) es de alta complejidad, es referencia para una población de aproximadamente dos millones de habitantes que necesitan de ese tipo de servicio; envuelve alta tecnología y costo, que se articulan con los demás niveles de atención a la salud. En el SUS, cerca de 30% de todo el presupuesto se gasta con procedimientos de alta complejidad, atendiendo solamente a 3% de los usuarios⁽¹⁾.

A pesar de ser notorio el aumento significativo de las patologías que llevan a la enfermedad renal (con gastos cada vez mayores para sus tratamientos) y de saber que con la mejoría de la atención a la salud en todos los niveles existe la

posibilidad de intervenir en la historia natural de la enfermedad, se verificó la escasez de estudios, en el país, sobre la situación epidemiológica y sobre los aspectos gerenciales, administrativos y económicos de los servicios que envuelven el tratamiento.

Como la producción científica es incipiente, se evidencia la necesidad de que el enfermero utilice protocolos como herramienta para sistematizar las acciones de cuidado y los indicadores como herramienta de gestión de la calidad, a partir del establecimiento de diagnóstico situacional y la mejoría de los procesos. De esta forma, la laguna en el conocimiento sobre las acciones de gerencia del cuidado de enfermería en los CRNTR justifica y hace relevante el desarrollo de este estudio.

OBJETO DE ESTUDIO

La utilización de directrices organizativas como las herramientas de orientación de las acciones de gerencia del cuidado realizadas por el enfermero en el CRNTR.

CUESTIONES NORTEADORAS

¿Cuáles son las características del proceso de la gerencia del cuidado realizadas por los enfermeros en el CRNTR del HUAP? ¿Cuáles son las situaciones-problema enfrentadas por los enfermeros en la realización de las acciones de la gerencia del cuidado en el CRNTR del HUAP? ¿Cuáles son las situaciones que envuelven la gerencia del cuidado de enfermería, los comportamientos de los involucrados y las consecuencias de esas situaciones para los enfermeros de este centro?

OBJETIVOS

General: Proponer directrices organizativas para orientar las acciones de la gerencia del cuidado de enfermería basándose en las situaciones-problema identificadas por los enfermeros del Centro de Referencia en Nefrología y Trasplante Renal (CRNTR), por medio del análisis de incidentes críticos.

Específicos: describir las acciones de la gerencia del cuidado realizadas por las enfermeras en el CRNTR; caracterizar las situaciones-problema enfrentadas por los enfermeros en la realización de las acciones de la gerencia del cuidado en el CRNTR; discutir las situaciones-problema, comportamientos y consecuencias en la implementación de las acciones de la gerencia del cuidado de enfermería realizadas por los enfermeros en el CRNTR del HUAP.

MÉTODO

Método: Investigación aplicada, de abordaje cualitativo, del tipo descriptivo, ejecutada a partir del método de Análisis de Incidentes Críticos (AIC) de Flanagan⁽³⁾. El escenario del estudio es el CRNTR del HUAP/UFF. A La recolección de los datos ocurrirá a través de una entrevista semiestructurada individual. Los sujetos serán los enfermeros que trabajan en el escenario del estudio. La muestra posible será de ocho - número total de enfermeros del servicio. **Criterio de inclusión:** Enfermeros que llevan trabajando en el CRNTR/HUAP hace por lo menos un año. **Criterio de exclusión:** profesionales que estén de vacaciones, de licencia o ausentes del trabajo por otros motivos, en el período de la colecta de datos. Los datos serán recolectados en los meses de julio y agosto de 2014, utilizando un guión de entrevista organizado de acuerdo con la Técnica de Incidentes Críticos (TIC).

El análisis de los datos está previsto para el período de agosto a octubre de 2014, utilizando el *software* Alceste 4.9 como técnica para realizar el análisis de contenido lexical, computadorizado de las entrevistas. Los temas emergentes del análisis Alceste serán agrupados de acuerdo con las categorías que componen el Análisis de Incidentes Críticos: situaciones, comportamientos y consecuencias.

El presente proyecto de disertación hace parte del Programa de la Maestría Profesional de Enfermería Asistencial de la UFF. Aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal Fluminense, con el nº CAAE: 30546614.7.0000.5243, y atiende a los preceptos de la Resolución nº 466/12.

CITAS

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo de diálise SBN 2013 [internet]. [cited 27 Jul 2013]. Available from: http://www.sbn.org.br/pdf/censo_2013-14-05.pdf.
2. Lima DVM. Research design: a contribution to the author. Online Braz J Nurs (Online) [internet]. 2011 Oct [cited 2014 Jul 26];10(2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3648>
3. Flanagan JC. The critical incident technique. Psychol Bull [internet]. 1954 Jul [cited 2014 Jun 20];51(4):1-33. Available from: <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/cit-article.pdf>.

Autores - participación en la pesquisa:

Cecília Teixeira da Silva - autora. Participó en la elaboración y estructuración de la nota previa, escrita y revisión del artículo.

Bárbara Pompeu Christovam – participó en la orientación y estructuración de la nota previa.

Silva CT, Christovam BP. Organizational guidelines for care provision management in nephrology: analysis of critical incidents [internet] 2014 Oct [cited year month day]; 13 (suppl I): 431-4. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4981>

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo

por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 05/08/2014

Revisado: 02/09/2014

Aprobado: 02/09/2014