



## Buena Práctica

# EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA A TRAVES DE LA EVALUACION DE RESULTADOS

Una forma de **compartir** conocimiento, crear **networking**, **visualizar** lo que hacemos bien y **reconocer** a los que alcanzan un alto nivel de excelencia.

1 de noviembre de 2019

## CLUB EXCELENCIA EN GESTIÓN

**SOMOS** una asociación empresarial, fundada en España en 1991, cuya **MISIÓN** es facilitar a las organizaciones la mejora de su gestión, contribuyendo a su éxito a lo largo del tiempo. Ofrecemos, a nuestros socios, y a la sociedad en general, la oportunidad de mejorar la gestión y resultados de su organización, conectar con otros profesionales y ampliar su red de contactos, dar visibilidad a su organización y ser reconocido por sus logros y excelentes resultados. El Club Excelencia en Gestión es el único representante oficial en España de la EFQM desde 1994 y se encuentra integrado por más de 230 socios de los más diversos sectores y tamaños, que en la actualidad representan el 20% del PIB y el 25% del IBEX35.

**NUESTRA VISIÓN** es conseguir que nuestros socios se conviertan en referentes por su gestión excelente

### NUESTROS VALORES:

- Nos apasiona la Excelencia en gestión
- Damos valor a lo que se hace bien
- Somos referentes y marcamos tendencia
- Formamos una familia diversa
- Acompañamos a los que quieren gestionarse mejor
- Compartimos conocimientos, experiencias y emociones

Esta obra está sujeta a la licencia  
ReconocimientoNoComercial-SinObra-Derivada 4.0  
Internacional de Creative Commons



El presente documento es una transcripción de las informaciones facilitadas por la organización en la convocatoria de la III Edición del Premio a las Buenas Prácticas en el ámbito de la Excelencia en la Gestión Sanitaria del año 2019.

## Índice

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Introducción .....   | 4  |
| 1.1 | Información General .....  | 4  |
| 1.2 | Resumen Ejecutivo .....  | 4  |
| 1.3 | Valores de la Excelencia relacionados .....                          | 5  |
| 1.4 | Criterios de Resultados Modelo EFQM de Excelencia relacionados ..... | 6  |
| 1.5 | Aplicabilidad a otras organizaciones .....                           | 6  |
| 2   | Buena Práctica .....   | 7  |
| 2.1 | Resultado .....  | 7  |
| 2.2 | Enfoque .....  | 8  |
| 2.3 | Despliegue .....   | 9  |
| 2.4 | Evaluación .....   | 10 |
| 2.5 | Carácter Innovador .....   | 11 |
| 2.6 | Divulgación .....  | 12 |
| 3   | Información Complementaria .....                                     | 12 |

# 1 Introducción

## 1.1 Información General

Denominación Buena Práctica: **GESTION DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS: EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA A TRAVES DE LA EVALUACION DE RESULTADOS**

Sector de Actividad: **SANIDAD**

Área de Gestión: **GESTION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA**

Organización: **GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DEL AREA DE SALUD DE SORIA**

## 1.2 Resumen Ejecutivo

La necesidad de medir resultados y conocer la eficacia de las intervenciones enfermeras deriva de los cambios sociales y demográficos, la variabilidad de la práctica, la limitación de los recursos y la necesidad de estimar servicios y costes. En el momento actual no es suficiente con ejecutar las intervenciones sino que hay que saber si aportan valor y las consecuencias que tienen en el resultado en salud.

La investigación de resultados en salud es una disciplina orientada a cuantificar, analizar e interpretar los resultados en salud que generan las distintas intervenciones sanitarias. La identificación de los resultados del paciente que responden al cuidado enfermero, es posible gracias a la utilización de la Clasificación de resultados de enfermería (NOC). La NOC presenta la terminología estandarizada de los resultados sensibles a la práctica enfermera, que permite identificar los cambios producidos en el estado del paciente después de la intervención enfermera. Cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para medir el estado de un paciente, cuidador, familia o comunidad antes y después de una intervención. Cada resultado tiene una definición, una escala o escalas de medida, una lista de indicadores asociados al concepto y una bibliografía de apoyo.

La práctica de los cuidados enfermeros se basa en el proceso de atención de enfermería como aplicación del método científico en la práctica asistencial, constituyendo la base del ejercicio de la profesión enfermera que permite prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica, sistemática y con una atención centrada en el paciente. Los resultados NOC son muy útiles en los planes de cuidados, contienen resultados del paciente, cuidador, familia y

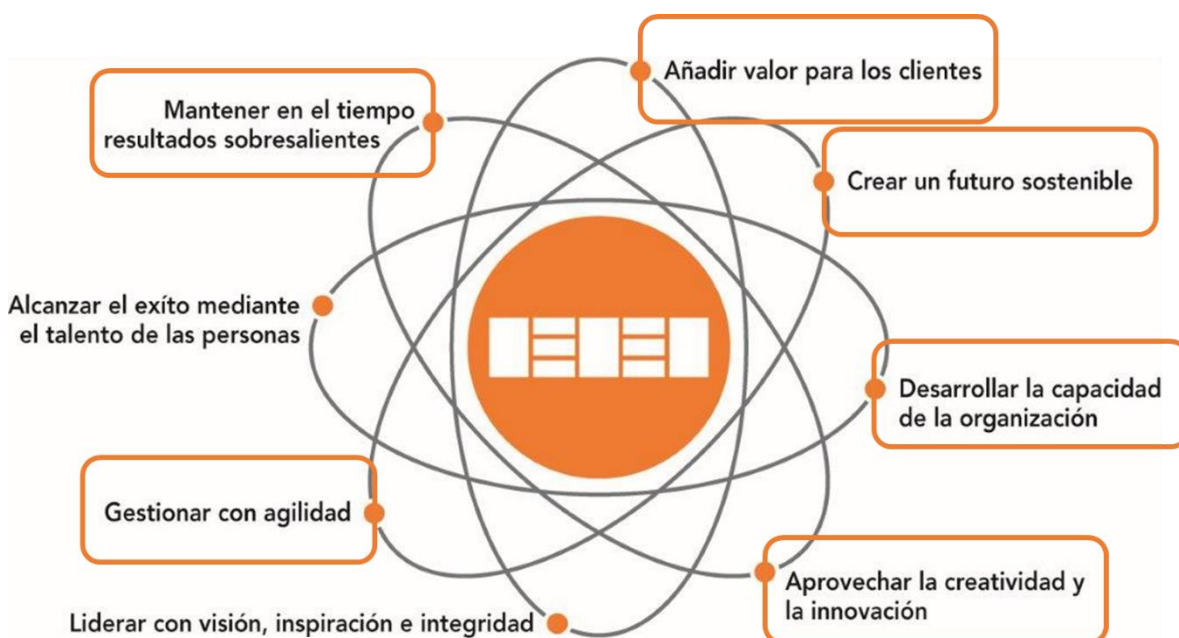
comunidad, que responden a las intervenciones enfermeras y permiten cuantificar el estado conducta o percepción del paciente que se espera que ocurra en momentos específicos de un episodio de cuidados.

Hablamos en este caso de resultados sensibles a la práctica enfermera (RSPE), entendiendo estos como aquellos cambios en la salud, en el comportamiento o en las percepciones de las personas, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo y que suceden como respuesta a los cuidados enfermeros. Estos resultados describen estados del paciente después de una intervención que, se espera influya en ellos y que precisan para su medición de indicadores cuantificables y verificables, que permitan analizar e interpretar los resultados en salud que generan las distintas intervenciones enfermeras.

En nuestra organización, la medición de resultados varía de unas unidades a otras, teniendo hasta la fecha únicamente datos cuantitativos, el propósito de esta buena práctica es analizar la eficacia de las intervenciones enfermeras en los resultados sensibles a la práctica enfermera, en los diagnósticos de enfermería: ansiedad, riesgo de aspiración, conocimientos deficientes, riesgo de caídas y deterioro de la movilidad. Los resultados obtenidos se muestran en el documento adjunto.

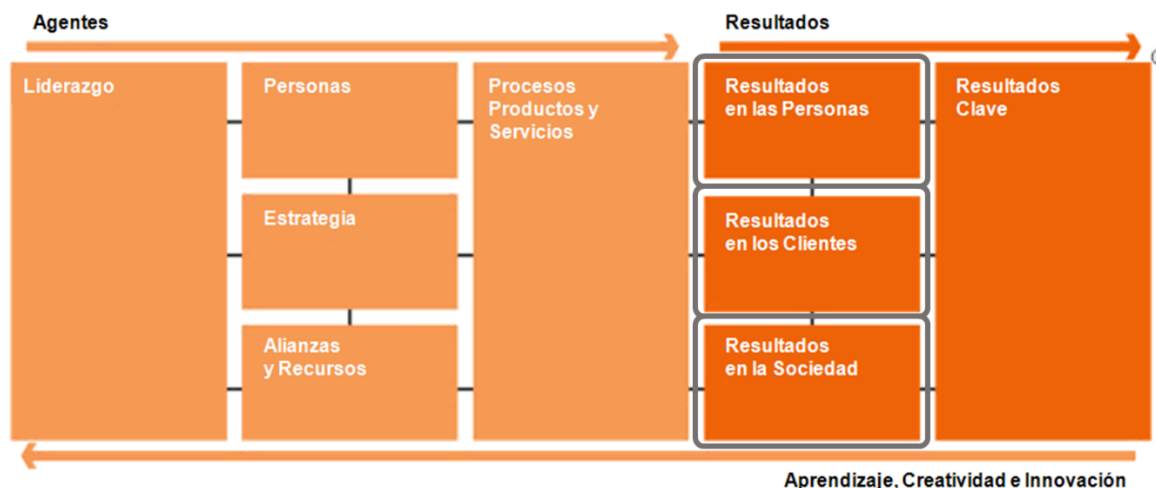
### 1.3 Valores de la Excelencia relacionados

De los ocho Valores de la Excelencia del Modelo EFQM, la organización considera que la presente Buena Práctica tiene un impacto en los siguientes:



### 1.4 Criterios de Resultados Modelo EFQM de Excelencia relacionados

De los cuatro Criterios de Resultados que incorpora el Modelo EFQM de Excelencia, se considera que la presente Buena Práctica tiene un impacto principal en los siguientes:



### 1.5 Aplicabilidad a otras organizaciones

Una de las características de una buena práctica es la posibilidad de que sea implementada, con las adaptaciones que sean necesarias, en otros departamentos u organizaciones. Esta característica es el nivel de aplicabilidad. En esta buena práctica se considera que:

| Nivel de posible aplicabilidad a otras organizaciones |                                       |
|---|---------------------------------------|
| Del mismo Sector de Actividad                         | De otros Sectores de Actividad        |
| Alto <input checked="" type="radio"/>                 | Alto <input type="radio"/>            |
| Medio <input type="radio"/>                           | Medio <input type="radio"/>           |
| Bajo <input type="radio"/>                            | Bajo <input checked="" type="radio"/> |

## 2 Buena Práctica

### 2.1 Resultado

*Se describen los resultados obtenidos relacionados con los objetivos planteados, aportando datos cualitativos, que incluyen indicadores de satisfacción de los grupos de interés afectados (si es el caso) y cuantitativos, para evidenciar el cumplimiento de los objetivos.*

En nuestra organización, la medición de resultados varía de unas unidades a otras, teniendo hasta la fecha únicamente datos cuantitativos, nuestro propósito es avanzar en el análisis de la eficacia de las intervenciones enfermeras en los resultados sensibles a la práctica enfermera, y su contribución a la mejora de la experiencia del paciente.

Hemos analizado varios resultados, su contribución y la eficacia de las intervenciones enfermeras sobre el paciente, de ellos exponemos los resultados obtenidos en cinco diagnósticos de enfermería (ansiedad, deterioro de la movilidad física, riesgo de caídas, conocimientos deficientes, y riesgo de aspiración), a nuestro modo de ver, imprescindibles para valorar la experiencia del paciente ya que tienen en cuenta sus necesidades y expectativas, y relevantes para determinar la eficacia de las intervenciones enfermeras, obteniendo en todos los casos un resultado positivo al alta hospitalaria, mejorable en algunos casos a través de la continuidad de cuidados, que posibilita el seguimiento del plan de cuidados y la evaluación de resultados del paciente, mediante un soporte informático similar, accesible e integrado en ambos niveles de atención .

Los resultados son conceptos variables que pueden medirse utilizando una o varias escalas de medida. Las escalas de medida utilizadas en nuestra organización son de tipo Likert de cinco puntos, lo que nos proporciona un número adecuado de opciones que reflejen la variabilidad del estado, conducta o percepción descrita por el resultado.

## 2.2 Enfoque

*Se describe la situación de partida (diagnóstico), los objetivos propuestos y los recursos previstos (tiempo, personas, tecnología, infraestructuras u otros que se requirieron para el desarrollo). Si está disponible, se incluye el plan de trabajo propuesto donde se pueda ver la articulación con la asignación de recursos - personas y tiempo. Si en esta fase de planificación se dispuso de un sistema de evaluación, se incluye en esta descripción.*

La práctica de los cuidados enfermeros se basa en el proceso de atención de enfermería como aplicación del método científico en la práctica asistencial, constituyendo la base del ejercicio de la profesión enfermera que permite prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica, sistemática y con una atención centrada en el paciente. Los resultados NOC son muy útiles en los planes de cuidados, contienen resultados del paciente, cuidador, familia y comunidad, que responden a las intervenciones enfermeras y permiten cuantificar el estado conducta o percepción del paciente que se espera que ocurra en momentos específicos de un episodio de cuidados.

El uso de la NOC proporciona datos, de manera que las contribuciones realizadas por la profesión enfermera a la asistencia sanitaria se documentan y se hacen visibles, utilizando la NOC es posible documentar la contribución de la enfermería a los resultados en salud pudiendo además comparar los resultados obtenidos a lo largo del tiempo y en entornos distintos.

La identificación de los resultados del paciente que responden al cuidado enfermero, es posible gracias a la utilización de la Clasificación de resultados de enfermería (NOC), vinculada a otros dos sistemas estandarizados de lenguaje enfermero: diagnóstico (taxonomía NANDA) e intervenciones de enfermería (NIC). La NOC ofrece múltiples posibilidades, proporciona etiquetas para medir los resultados de las intervenciones enfermeras, que están codificados y pueden ser explotados posteriormente, define resultados centrados en el paciente, proporciona información sobre resultados asistenciales más específica que las medidas globales de estados de salud, proporciona resultados intermedios y finales, utiliza una escala para medir los resultados, lo cual facilita el análisis y la identificación de factores de riesgo en poblaciones susceptibles.

### OBJETIVOS

- Evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería, a través de la medición de los indicadores utilizados para determinar el estado del paciente respecto al resultado, en los diagnósticos de enfermería: riesgo de aspiración, conocimientos deficientes, riesgo de caídas y deterioro de la movilidad física.
- Determinar el grado de consecución de resultados, medidos a través de los indicadores seleccionados.
- Conocer qué resultados de salud en el paciente, se obtuvieron tras las intervenciones enfermeras.
- Evidenciar la contribución de las enfermeras a los resultados en salud



## 2.3 Despliegue

*Se compara lo planificado versus el desarrollo de la práctica, especificando si se cumplió el tiempo, los recursos y las actividades previstas en el plan. Adicionalmente se incluyen los aprendizajes o áreas de mejora encontradas durante el desarrollo de la misma.*

La implantación de la aplicación para la gestión de los cuidados de enfermería Gacela care, supuso un cambio importante, no solo a la hora de trabajar utilizando una herramienta informática, sino también a nivel conceptual de pensamiento enfermero.

La utilización de la aplicación nos permite revisar y mejorar la práctica enfermera, planificar los cuidados utilizando diagnósticos de enfermería (NANDA); la clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC), y la evaluación de resultados (NOC), siguiendo la metodología del proceso enfermero, lo que posibilita unificar y asegurar la continuidad de los cuidados de enfermería, además de disponer de una herramienta para describir el conocimiento y la práctica enfermera que permite a la vez registrar la actividad haciéndola medible y comparable, en una misma unidad, en diferentes unidades y en los diferentes hospitales.

La planificación de cuidados como herramienta que garantice la continuidad de los cuidados enfermeros está fuera de toda duda.

En nuestra Gerencia hemos tratado de conjugar la importancia de la tecnología y la necesidad de disponer de sistemas de información para evaluar la práctica profesional enfermera, con la necesidad de implantar métodos de trabajo que establezcan una homogeneidad en el desempeño profesional, que impidan la variabilidad de la actuación y que constituyan estándares de calidad propios.

Para conseguir incrementar el porcentaje de evaluación de resultados en las diferentes unidades ha sido necesario realizar formación en metodología, esta formación ha sido evaluada según el modelo de Kirpatrick en los 3 primeros niveles:

NIVEL I: Reacción, se mide la satisfacción de los participantes mediante encuesta.

Nivel II: Aprendizaje, los conocimientos y habilidades adquiridos se miden a través de la resolución de un caso práctico, durante el transcurso de las ediciones formativas, con la exposición en grupo y las correcciones pertinentes por parte de los docentes.

Nivel III: Comportamiento, en esta fase se miden los conocimientos y habilidades que se transfieren al puesto de trabajo, esta evaluación se realiza pasado un mes de la formación y se comparan los resultados obtenidos con los previos. Se completa esta fase con un seguimiento cuatrimestral para ver el impacto que la formación ha tenido.

En aquellos profesionales en los que a pesar de la formación a través de talleres no ha tenido los resultados esperados, se realiza formación personalizada, mediante la metodología “in job training” (en el puesto de trabajo)

## 2.4 Evaluación

*Se describe, de acuerdo con el proceso previsto de evaluación y revisión de la práctica en la fase de planificación, los resultados concretos de la evaluación. Si fueron previstas encuestas, se incorporan los resultados y el tamaño de la población encuestada.*

Una vez realizada la valoración del paciente y seleccionados los diagnósticos de enfermería y las intervenciones, se fija la situación inicial del paciente y el resultado que esperamos alcance en base a sus preferencias, expectativas y posibilidades, la evaluación del resultado esperado determinara, si se consigue, la eficacia de la intervención o la necesidad de planificar nuevas intervenciones de no conseguirse el resultado deseado. En ocasiones no se espera mejoría en el resultado del paciente, sino que lo que se pretende es mantener su estado actual, interviniendo para ello, por lo que a pesar de que no haya cambios en el resultado, este se entiende como un resultado positivo, como es el caso del indicador estado de deglución en el diagnóstico riesgo de aspiración, en el cual la eficacia de la intervención enfermera, precauciones para evitar la aspiración, queda demostrada ya que el 100% de los pacientes mantuvieron un estado “no comprometido” hasta el alta.

El diagnóstico ansiedad, está incluido en la mayoría de los planes de cuidados ya que ésta afecta en gran medida a los efectos positivos que un determinado tratamiento puede tener en la cura de una enfermedad y a la satisfacción del paciente relacionado con la experiencia vivida. Estudiamos los indicadores “Inquietud” y “ansiedad verbalizada”. Después de la intervención enfermera “Disminución de la ansiedad “al alta el estado del 81,41% de los pacientes era “ninguna”.

Para el diagnóstico “deterioro de la movilidad física”, estudiamos los indicadores: “movimiento articular” y “mantenimiento de la posición corporal”. Tras la ejecución de las intervenciones de enfermería “Terapia de ejercicios: ambulación “y “Terapia de ejercicios: movilidad articular” no se llegó a conseguir el estado esperado de “no comprometido” en ningún paciente. Siendo necesario asegurar la continuidad de los cuidados mediante el informe de continuidad en el siguiente nivel de atención.

En cuanto al diagnóstico “Conocimientos deficientes”, los indicadores medidos fueron “proceso de la enfermedad” y “régimen terapéutico” demostrándose la efectividad de la intervención “Enseñanza: proceso enfermedad” en el 75% de los pacientes analizados. Para el diagnóstico “Riesgo de Caídas” se midió el indicador “se mueve con facilidad” el 66,66% de los pacientes al alta presento un estado de “no comprometido” tras la ejecución de la intervención “Prevención de caídas”.

Los resultados obtenidos para los 5 diagnósticos seleccionados aparecen detallados en el documento adjunto: Resultados.

## 2.5 Carácter Innovador

*Se describen los aspectos de innovación interna (a nivel de la organización) y de innovación respecto a lo regulado por la administración que se considere de la práctica, así como los elementos y aspectos que se pueden trasladar a otro contexto distinto y qué posibles recomendaciones se debería tener en cuenta en una oportunidad de benchmarking.*

Clásicamente la evaluación de los cuidados de Enfermería dentro de los sistemas sanitarios no ha ido más allá del análisis cuantitativo del volumen de actividad asistencial, algunos ítems de satisfacción global del paciente o la monitorización y seguimiento de algunos indicadores tales como la prevalencia de úlceras por presión o la incidencia de caídas. La Enfermería orientada a resultados dispone de un modelo de análisis propio de la efectividad de los cuidados enfermeros: la medición de los resultados. Los resultados medidos periódicamente, validan si los pacientes responden positivamente a las intervenciones enfermeras y ayudan a determinar si son necesarios cambios en el cuidado. Para objetivar la contribución enfermera a los resultados en salud, es necesario determinar la eficacia de las intervenciones de enfermería, es decir identificar los resultados en salud que el paciente obtuvo tras las intervenciones enfermeras y como estos influyeron en la experiencia del paciente. Hablamos en este caso de resultados sensibles a la práctica enfermera (RSPE), entendiendo estos como aquellos cambios en la salud, en el comportamiento o en las percepciones de las personas, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo y que suceden como respuesta a los cuidados enfermeros.

En la GASSO se vienen realizando desde 2010 informes de evidencia para las intervenciones de enfermería, incorporando dicha evidencia a los planes de cuidados. La evaluación de resultados es una herramienta imprescindible que demuestra la eficacia de las intervenciones ejecutadas por las enfermeras y avala la evidencia obtenida.

## 2.6 Divulgación

*Se describe los medios utilizados para la divulgación y socialización de la práctica. En especial para la comunidad interna de la organización y si utilizó medios para la divulgación más ampliada de la práctica a otras audiencias.*

### Comunicación interna

- Boletín informativo
- Comisión de Dirección
- Junta Técnico Asistencial
- Junta de personal
- Reunión de Jefes de unidad de enfermería

### Comunicación Externa

- Medios de comunicación
- Redes sociales
- 21 Congreso Nacional de Hospitales. Premio a las mejores prácticas en experiencias del paciente
- X Jornada Gacela Castellano Leonesa del aplicativo de cuidados de enfermería Gacela Care

## 3 Información Complementaria

*Se describen enlaces y listados de archivos adjuntos e información complementaria.*

Se adjuntan documentos anexos.



**Compartiendo y mejorando juntos**

[www.clubexcelencia.org](http://www.clubexcelencia.org)

