

Las enfermeras como

Laura Iacono, MSN, CCRN, CNML, CNRN, y Marian Altman, MS, RN, ANP, CCRN-K, CNS-BC

ESTOS SON tiempos complejos para ser enfermera. Los cambios sin precedentes realizados en nuestro sistema sanitario afectan a todos los aspectos de la práctica. Los mandatos para la reforma sanitaria emitidos por las agencias reguladoras para mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes, además de las presiones económicas, que incluyen la reducción del reembolso por enfermedades contraídas en el hospital, pueden generar un ambiente de desarrollo verticalista y reducir la capacidad de decisión del personal clínico. Deben desarrollarse estrategias que respalden la mejora de la calidad sin dejar de lado la mejora de los resultados de los pacientes, por medio de las capacidades y habilidades de las enfermeras.

La American Association of Critical-Care Nurses (AACN) creó la Academia de investigadores en el escenario clínico (CSI, *Clinical Scene Investigator*) para ayudar a las enfermeras clínicas a desarrollar las capacidades de liderazgo e innovación necesarias para apoyar los cuidados de calidad y mejorar los

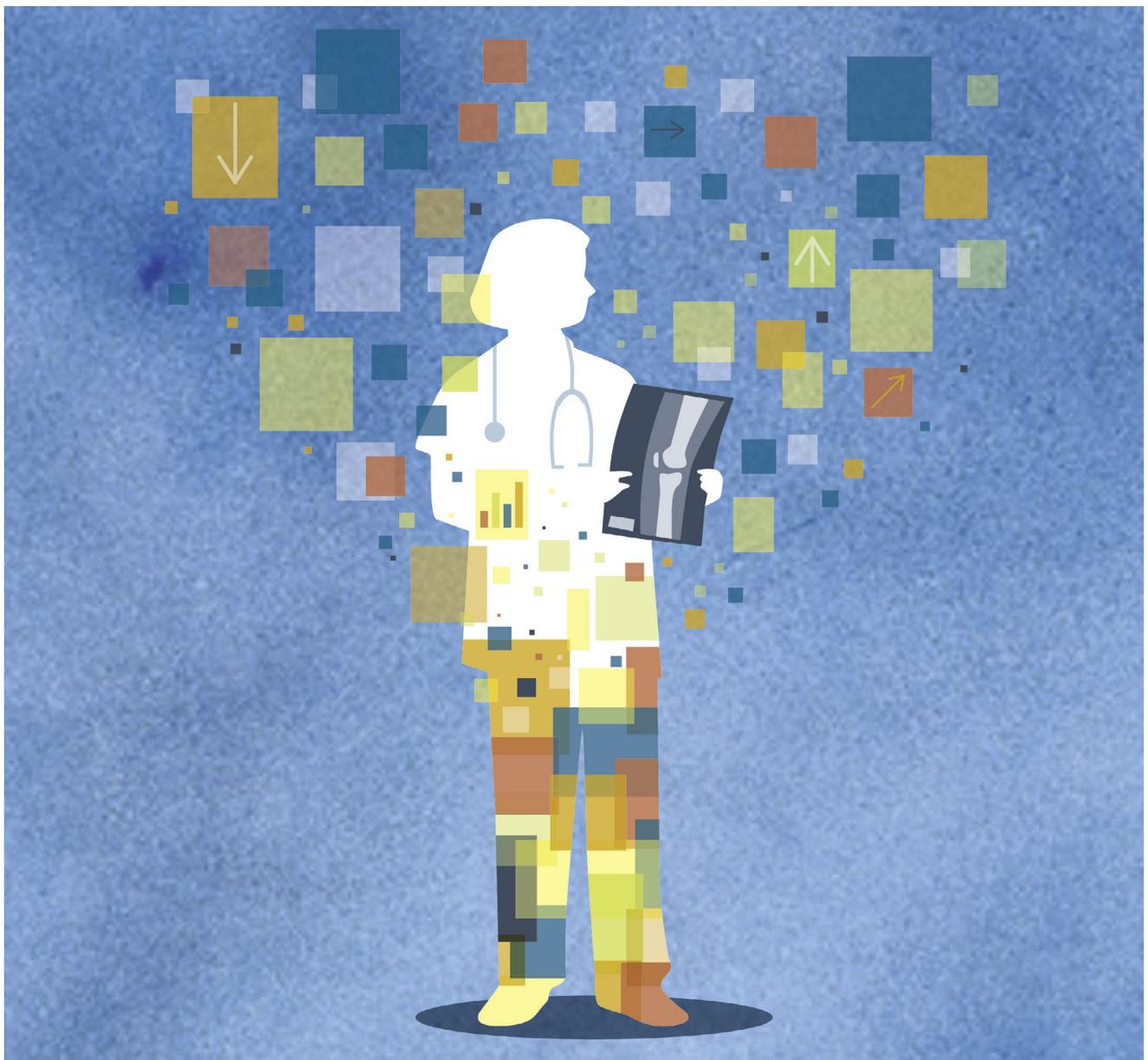
resultados de los pacientes. En esta segunda parte de nuestra serie examinamos una experiencia de CSI en el hospital. Para consultar una discusión sobre la relación entre el tiempo de dedicación asistencial y productividad, lea la parte 1 de esta serie, “Redefinir el concepto de tiempo para satisfacer las demandas cambiantes de enfermería”, publicado en el número de marzo de *Nursing2016*, edición americana.

El papel esencial de la enfermería

El informe *Futuro de la enfermería* de 2010 del Institute of Medicine confirmó el papel esencial que la enfermería puede y debería tener en la transformación de la atención sanitaria¹. Un aspecto clave del informe es que todas las enfermeras son líderes del cambio. Las enfermeras clínicas son las

AACN
CSI Academy™
Clinical Scene Investigator

líderes del cambio



más cercanas a los puntos de atención y están en la posición óptima para identificar los cambios que se necesitan y determinar las mejoras potenciales. Lograr que se comprometan las que llevan a cabo las tareas cotidianas tendrá una mayor repercusión en la mejora de los resultados. Los centros deben dar con la manera de sacar partido de las capacidades de las enfermeras para alcanzar los resultados positivos requeridos para los pacientes. Ahora más que nunca, las enfermeras deben lograr su potencial más elevado. Sin embargo, ¿pueden culminar este ambicioso objetivo en el entorno sanitario actual de gran actividad y lleno de desafíos? Nuestro hospital está mostrando un camino hacia el éxito.

La oportunidad llama a la puerta

En 2012, el director de educación de enfermería, investigación y desarrollo profesional en el hospital universitario North Shore de Manhasset (NY, EE. UU.) identificó una oportunidad para que la UCI neuroquirúrgica participara en la Academia CSI de la AACN para reducir la tasa de infecciones del tracto urinario asociadas al catéter (CAUTI) en la unidad. La academia desarrolla un programa de formación de 16 meses de excelencia y liderazgo en enfermería que está diseñado para sacar partido de la experiencia en enfermería clínica y para empoderar a las enfermeras como líderes y agentes de cambio para mejorar la atención al paciente, reducir los gastos del hospital y generar un cambio en la unidad que sea fácilmente extrapolable a todo el hospital.

El plan de estudios está compuesto por contenido ofrecido en un entorno de aprendizaje práctico, que incluye talleres presenciales, webinarios y tutorías periódicas en persona, por teléfono o por correo electrónico. Los temas de la formación abordan el liderazgo, la identificación de proyectos, el emprendimiento social, la recogida y análisis de datos sobre el efecto en la economía y en los pacientes, la implementación de proyectos y la comunicación estratégica.

El primer paso para cualquier iniciativa exitosa es seleccionar enfermeras que tengan cualidades de liderazgo intrínsecas, aptitudes comunicativas y motivación para superar retos. Las enfermeras de la



Las enfermeras CSI demostraron que todas las enfermeras pueden cambiar la práctica en la cabecera del paciente y ser líderes para la generación futura.

UCI neuroquirúrgica seleccionadas para participar en la Academia CSI, todas ellas con certificación CCRN, mostraron una comunicación atenta con los miembros del equipo, contribuyeron con observaciones y sugerencias durante las reuniones del personal y con la implementación de iniciativas hospitalarias nuevas o ya existentes. Estas enfermeras eran jefas de unidad informales que identificaron áreas por mejorar en operaciones de la unidad, aceptaron de buen grado las asignaciones de pacientes difíciles, instruyeron a nuevas enfermeras y estudiantes de enfermería, ejercieron de enfermeras encargadas y de recursos para otras, y participaron con interés en la recogida de datos de calidad y en proyectos de la unidad.

Dos de cuatro enfermeras ya estaban inscritas en programas reglados de formación en enfermería. En esta situación, los años de experiencia no eran un factor clave en el proceso de selección. En el momento de la

solicitud de becas, la enfermera más veterana seleccionada para la Academia CSI tenía solo 5 años de experiencia clínica.

En cuanto supimos que fuimos aceptados en la Academia CSI en 2013, informamos de las buenas noticias a las enfermeras. Las enfermeras seleccionadas expresaron sus inquietudes, como “¿Y si no se nos da bien? ¿Tendremos suficiente tiempo para conciliar nuestra vida personal, los estudios y el trabajo? ¿Y si no podemos cambiar la práctica? ¿Somos las personas adecuadas para esta tarea?”.

Para superar estas posibles barreras hacia el éxito, las enfermeras CSI recibieron apoyo en todos los niveles de la dirección de enfermería del centro. Por ejemplo, las enfermeras recibieron permisos remunerados aparte de su tiempo personal y de la atención a pacientes para trabajar en el proyecto de reducción de CAUTI. Además, la dirección de enfermería (la directora de educación en enfermería y la jefa de enfermería de la unidad) se reunían con regularidad con las enfermeras CSI para ayudarles con la recogida de datos, adquiriendo los recursos necesarios, revisando sus políticas y directrices clínicas y apoyando el mensaje de reducción de CAUTI.

Resultados positivos

A medida que avanzaba la iniciativa CSI, enseguida observamos que las asistentes a la academia pasaban de ser enfermeras preocupadas a líderes formales seguras de sí mismas. Las enfermeras CSI abordaron con sus colegas las causas de nuestras altas tasas de CAUTI, analizaron artículos de investigación, revisaron los historiales médicos de nuestros pacientes con diagnóstico de CAUTI y plantearon las preguntas difíciles. Desarrollaron protocolos basados en la unidad para la extracción del catéter urinario permanente y la exploración de la vejiga. Hicieron rondas sobre el catéter urinario, analizando la necesidad de que fuera permanente en los pacientes e implementando iniciativas como un sistema de ayuda mutua para la inserción del catéter. La extracción prematura del catéter era importante, así como el cuidado perineal minucioso para pacientes que tenían un catéter urinario permanente.

Las enfermeras CSI trabajaron con sus colegas y con los socios de la asistencia a pacientes para asegurar que el cuidado perineal se cumplía en todos los turnos y después de cada evacuación. Además, implementaron nuevas prácticas para pacientes con diarrea. Los miembros de la plantilla empezaron a utilizar más sistemas de contención fecal, manteniendo así limpia de materia fecal la zona perineal y protegiendo a los pacientes de la dermatitis asociada a la incontinencia.

Todo su trabajo conllevaba tiempo, perseverancia y determinación. Los protocolos se revisaron una y otra vez a medida que llegaba nueva información de los pacientes que tenían CAUTI. La formación de enfermeras y médicos fue continua, analizando historiales clínicos de todas las CAUTI.

Celebramos pequeños y grandes logros, como nuestros primeros 30, 90 y 120 días sin CAUTI. Cuando los pacientes de nuestra unidad desarrollaron CAUTI a pesar de nuestros mejores esfuerzos, nos reorganizamos, aprendimos de las experiencias y avanzamos desde ahí, conscientes de que, si lo habíamos logrado una vez, podríamos volver a lograrlo.

La jefa de enfermería mantuvo la motivación alta con actualizaciones mensuales de los días sin CAUTI, hizo de persona de recursos cuando los expertos en CAUTI no estaban disponibles u ocupados con su asistencia de pacientes, y trabajó con el equipo de médicos y enfermeras regularmente para diseñar un plan con una fecha de extracción del catéter urinario permanente específica para nuestros pacientes en situación más crítica.

Las enfermeras CSI lo lograron. La tasa de CAUTI en la UCI de neurocirugía se redujo en una tercera parte en 16 meses. Y lo que es más importante, estas cuatro enfermeras CSI se convirtieron en agentes de cambio no solo para nuestra unidad de enfermería, sino para todo el hospital. El trabajo llevado a cabo en la UCI de neurocirugía se replicó en un seminario sobre CAUTI para todo el hospital, donde las enfermeras CSI fueron las ponentes principales. Presentaron sus datos y las iniciativas con las que lograron reducir eficazmente la tasa de CAUTI en su unidad.

Veinte meses más tarde, en 2014, la UCI de neurocirugía había reducido las CAUTI en un 33% (12 frente a 18) y, en 2015, en un 58% (5 frente a 12). Las enfermeras CSI se formaron en gestión de proyectos, metodología de mejora de la calidad, interpretación de datos y aptitudes de liderazgo sin dejar su práctica en la cabecera del paciente con tiempo libre asignado para trabajar en la reducción de la tasa de CAUTI. Estas enfermeras fueron agentes de cambio en la unidad y en todo el hospital y su trabajo se llevó en ponencias a foros nacionales, como el Institute for Healthcare Improvement, la Society of Critical Care Medicine y el National Teaching Institute.

El trabajo de la UCI de neurocirugía sobre la reducción de las CAUTI se ha convertido en un modelo para todo el centro. Estas enfermeras son reconocidas en todo el hospital como verdaderas líderes de la transformación. Han establecido la pauta sobre la que se rigen todos y han demostrado que las enfermeras de cualquier centro pueden cambiar la práctica en la cabecera del paciente y convertirse en líderes de la generación futura.

Cambio sostenible para el futuro

Las enfermeras clínicas tienen las aptitudes necesarias para generar y mantener los cambios duraderos si se les proporciona información y apoyo adicional para elaborar estrategias de base y soluciones para lograr un entorno con atención de calidad. Nuestro objetivo principal es sencillo: facilitar el desarrollo de nuestros empleados para que se conviertan en la próxima generación de líderes eficaces. Hemos aprendido que establecer como prioridad el desarrollo personal del personal clínico da muy buenos resultados tanto a los pacientes como a las enfermeras. ■

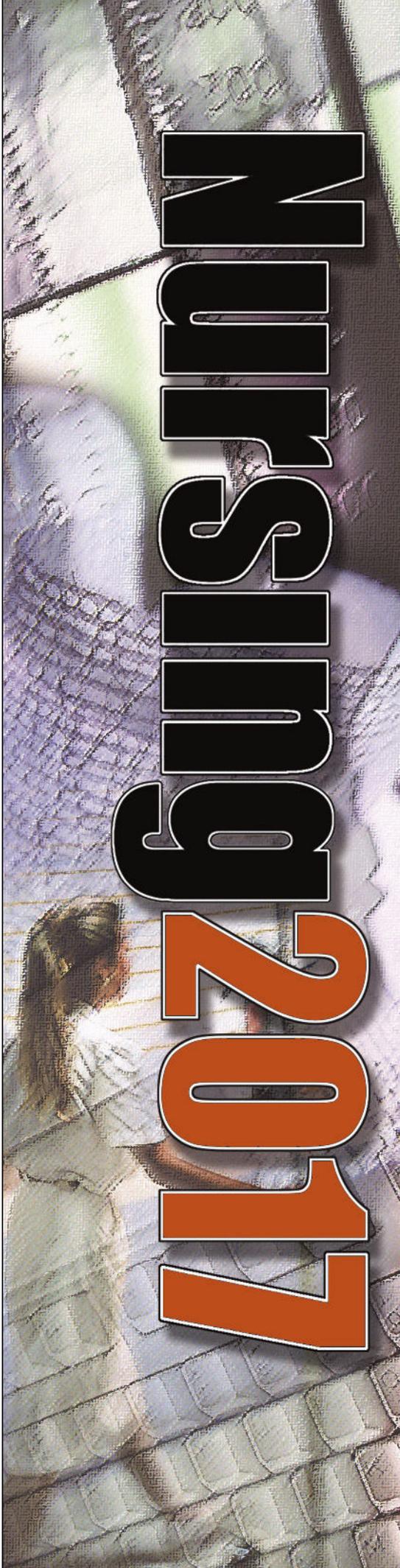
BIBLIOGRAFÍA

1. Institute of Medicine. *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, DC: The National Academies Press; 2011.

Laura Iacono es jefa de enfermería en la UCI de Neurocirugía en el North Shore University Hospital in Manhasset, N.Y. (EE. UU.). Marian Altman es especialista en práctica clínica en la American Association of Critical-Care Nurses de Aliso Viejo, California (EE. UU.).

Las autoras han declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.

Este artículo apareció por primera vez en la edición original de *Nursing Management*. 2015;46(8):40-43



Nursing 2017