

PUESTA AL DÍA EN Clínica

RESPONSABILIDAD LEGAL

En un nuevo estudio se alerta a los profesionales de enfermería sobre los riesgos asistenciales del día a día

Según los resultados de un detallado estudio en el que han sido evaluadas las demandas por responsabilidad profesional correspondientes a 8.151 profesionales de enfermería, entre el 1 de enero de 1997 y el 3 de diciembre de 2007, es posible una reducción significativa de las exposiciones de riesgo mediante el seguimiento de tres recomendaciones clave:

- Efectuar a tiempo las valoraciones al paciente y documentar los hallazgos en cada interacción con el mismo.
- Comunicar al médico del paciente todos los cambios que tengan lugar en su estado clínico y documentar dichos cambios.
- Adoptar una actitud de protección hacia el paciente y utilizar la cadena de mando apropiada para garantizar los cuidados adecuados y a tiempo en las situaciones en las que no esté presente el médico.

En este estudio, publicado por CNA Insurance Companies en colaboración con la Nurses Service Organization, se proporcionan datos relativos a las tendencias relacionadas con las demandas de responsabilidad profesional presentadas contra los profesionales de enfermería durante los diez últimos años, basadas en los datos remitidos por los profesionales de enfermería asegurados por CNA. Como profesionales de alto nivel, los profesionales de enfermería son acusados respecto a tareas como las observaciones clínicas, ejercer con discreción y adoptar medidas terapéuticas apropiadas en función del estado clínico cambiante de los pacientes. La función cada vez más

importante que desempeña la profesión de enfermería refleja el incremento en el número y la importancia de las especialidades de enfermería y de las áreas de formación.

Irónicamente, el prestigio y la responsabilidad cada vez mayores de los profesionales de enfermería han dado lugar a una vulnerabilidad también mayor frente a las demandas por mala práctica sanitaria. Entre los ejemplos de demandas contra los profesionales de enfermería recogidos en el estudio están los siguientes:

- Después de que un anciano sufre una caída, un profesional de enfermería es acusado de no haber modificado su plan de cuidados a pesar de los problemas cada vez mayores del paciente tanto con la marcha como con el comportamiento.
- Un profesional de enfermería es acusado de no haber valorado el riesgo de ulceración cutánea en un paciente y de no haber iniciado las intervenciones preventivas apropiadas.
- Ante un paciente que presenta efectos medicamentosos adversos, la familia alega que el profesional de enfermería no administró correctamente el medicamento.

En este estudio también se ofrecen recomendaciones relativas al control del riesgo en relación con 12 áreas específicas de la práctica de cuidados enfermeros, incluyendo la administración de medicamentos, la documentación de los procesos, el consentimiento informado, las directivas avanzadas, los métodos de detección y diagnóstico del cáncer, y aspectos relacionados con especialidades de riesgo elevado (obstetricia/ginecología, medicina de urgencias, pediatría, servicios de carácter estético y cuidados domiciliarios). En la web <http://www.nso.com/rnclaimstudy> se pueden analizar con mayor detalle los resultados del estudio y las recomendaciones ofrecidas en él.

Fuente: CNA HealthPro Nurse Claims Study: An Analysis of Claims with Risk Management Recommendations 1997-2007. <http://www.nso.com/rnclaimstudy>.

SEGURIDAD CON LAS AGUJAS Y LAS JERINGAS

Campaña "Utilice una y sólo una"

La Safe Injection Practices Coalition es un grupo de organizaciones de defensa de los profesionales de los pacientes que ha iniciado la campaña "Utilice una y sólo una" para recordar a los profesionales sanitarios el uso de **una** aguja y **una** jeringa **una** sola vez.

Las prácticas inseguras con las agujas y las jeringas han dado lugar a más de seis mil episodios de exposición a pacientes con infección por los virus de la hepatitis B o la hepatitis C a lo largo de los diez últimos años, según los resultados obtenidos en un estudio publicado en enero por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Los pacientes presentaron la exposición en diversos contextos hospitalarios y

extrahospitalarios, incluyendo las consultas ambulatorias, los centros de hemodiálisis y las residencias de estancia a largo plazo. En el conjunto de estos pacientes, 448 desarrollaron infección por el virus de la hepatitis C debido a la "falta de cumplimiento de los principios fundamentales del control de la infección y de la técnica aséptica", tal como la reutilización de las agujas o las lancetas.

"Como profesionales de la salud, debemos cuidar a personas que muestran un grado importante de vulnerabilidad", señaló Jackie Rowles, CRNA, MA, MBA, FAAPM, presidenta de la American Association of Nurse Anesthetists y promotora de la campaña "Utilice una y sólo una". "Es nuestra obligación el cumplimiento de los estándares asistenciales máximos, especialmente en aspectos tan

básicos como la administración de inyecciones seguras y estériles. No hay ninguna razón para reutilizar las agujas o las jeringas, ni una sola.”

Hay más información en la web <http://www.OneandOnlyCampaign.org>.

CONTROL DE LA OBESIDAD

La derivación gástrica resuelve la diabetes

Además del control de la obesidad, la cirugía de derivación gástrica puede dar lugar a otro efecto beneficioso significativo: muchos pacientes con diabetes tipo 2 antes de la cirugía muestran una desaparición de esta enfermedad durante períodos de hasta 16 años, según los resultados de un estudio de investigación presentados en la 26 reunión anual de la American Society for Metabolic and Bariatric Surgery, en Dallas, Texas.

En el estudio participaron 177 pacientes con diabetes tipo 2 que habían sido intervenidos mediante cirugía de derivación gástrica entre 1993 y 2003. Tras un seguimiento de 5 a 15 años, los investigadores observaron que el 89% de los pacientes había presentado una resolución completa de la diabetes. Estos pacientes también mostraron una disminución promedio en el índice de masa corporal desde 50,2 hasta 31,3.

Los pacientes con una diabetes menos intensa

fueron los que tuvieron más posibilidades de que desapareciera la diabetes tras la cirugía. La probabilidad de desaparición de la diabetes durante un período largo de tiempo fue la siguiente:

- Diabetes controlada mediante dieta antes de la cirugía, 75%.
- Diabetes controlada mediante medicación oral antes de la cirugía, 65%.
- Diabetes controlada con insulina antes de la cirugía, 28%.

La resolución a largo plazo de la diabetes se correlacionó con el mantenimiento del peso corporal. La probabilidad de desaparición de la diabetes y del mantenimiento de dicha desaparición durante un largo período de tiempo fue mayor en los hombres que en las mujeres (90 y 82%, respectivamente).

REHABILITACIÓN CARDÍACA

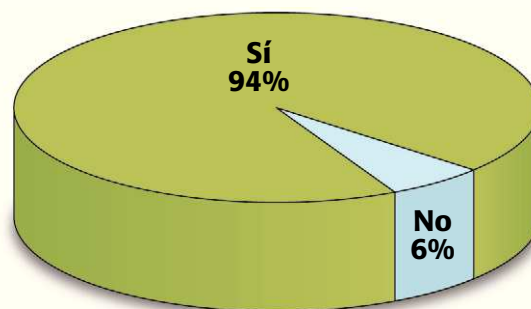
La música calma el latido

En un estudio reciente se señala que los ritmos cardiovasculares y otras respuestas del sistema nervioso autónomo muestran una sincronización con la música, lo que apoya el valor de la música en el tratamiento de rehabilitación cardíaca. En un experimento de carácter innovador, 24 personas jóvenes y sanas escucharon en orden aleatorio diversas piezas de música de ópera y de música clásica orquestal, o bien sólo escucharon el silencio. La mitad de estos jóvenes eran músicos y la otra mitad eran personas control no relacionadas con la música. Durante el experimento los investigadores realizaron la monitorización de la

RESPUESTAS A LA ENCUESTA

Recomendación sobre la vacunación

A la pregunta: **¿Recomienda usted de manera sistemática las vacunas frente a la gripe y a los neumococos en los pacientes apropiados?**, las respuestas fueron:



Respuestas totales: 569

frecuencia cardíaca, la respiración, la presión arterial (PA), la velocidad del flujo en las arterias cerebrales y las características vasomotoras cutáneas. Observaron que los *crescendo* vocales y orquestales presentaron “correlaciones significativas” con las respuestas cardiovasculares y respiratorias. Cuando se incrementaron de manera gradual el volumen y la intensidad de la música, los vasos sanguíneos presentaron constricción y se produjo un incremento de la frecuencia cardíaca. Por el contrario, la música suave y tranquila dio lugar a vasodilatación y a disminución de la PA y de la frecuencia cardíaca. Además, dos pasajes musicales rítmicos de Verdi parecieron presentar sincronización con los ritmos cardiovasculares de los participantes. Las frases musicales tuvieron una duración aproximada de 10 s, es decir, similar a las oscilaciones estándar de la PA. Los investigadores no observaron diferencias en las respuestas del sistema nervioso autónomo entre los participantes que eran músicos y los que eran ajenos a mundo de la música.

Los expertos han señalado que los resultados de este estudio no solamente se apoyan en el efecto tranquilizador de la música en los pacientes atendidos en unidades cardiovasculares, sino que la

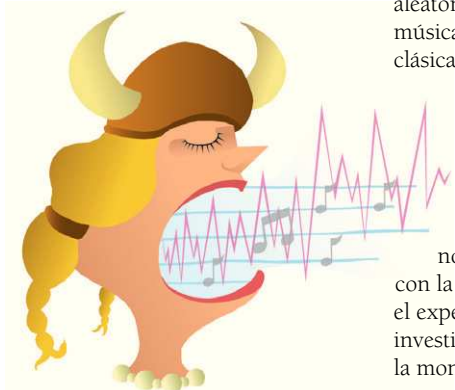
música también puede tener implicaciones clínicas respecto a la mejora de la respuesta en los pacientes con cuadros de discapacidad que escuchan música durante el tratamiento mediante ejercicio físico.

Fuentes: Bernardi L, Porta C, Casucci G et al. Dynamic interactions between musical, cardiovascular, and cerebral rhythms in humans. *Circulation*. 2009;119:3171-3180; Music can make the heart beat faster. *HealthDay*. 22 de junio de 2009, http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/print/news/fullstory_85924.html.

VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

Los profesionales sanitarios van a la zaga

Las tasas de vacunación frente a la gripe estacional entre los profesionales sanitarios han permanecido por debajo del 50% durante años, a pesar de la evidencia de que esta vacuna les protege tanto a ellos como a sus pacientes. Ahora, la Joint Commission (JC) ha colaborado con el CDC y otras organizaciones para la elaboración de una monografía con la que se pretende incrementar las tasas de vacunación entre los profesionales sanitarios. En esta monografía se recoge información acerca de la gripe estacional y su vacunación, las barreras existentes para la aplicación apropiada de programas de vacunación, las estrategias para superar los problemas y diversos



ejemplos de iniciativas que han dado buenos resultados y que han sido aplicadas por las empresas para incrementar las tasas de vacunación entre sus empleados.

Se pueden conseguir gratuitamente copias electrónicas de la monografía, "Providing a Safer Environment for Health Care Personnel and Patients through Influenza Vaccination: Strategies from Research and Practice" de la JC en la web <http://www.jointcommission.org>.

RECESIÓN ECONÓMICA ¿Dónde ha quedado la escasez de profesionales de enfermería?

A pesar de que todavía existe la amenaza de la escasez de profesionales de enfermería a medida que las personas nacidas durante la explosión de la natalidad que tuvo lugar tras la Segunda Guerra Mundial envejecen y alcanzan la edad de jubilación, el empeoramiento de la situación económica actual parece estar aliviando el problema por el momento. Enfrentados a la inseguridad económica, los profesionales de enfermería retrasan su jubilación y se mantienen en la población activa, o bien pasan de ejercer a tiempo parcial a ejercer en puestos de jornada completa.

Según el prominente investigador de enfermería Peter Buerhaus, la eliminación a largo plazo del problema de la escasez de profesionales de enfermería requiere la ampliación del sistema educativo de enfermería, que desde 2002 ha rechazado anualmente a al menos 30.000 candidatos cualificados. Además, el número de profesionales de enfermería de 23 a 25 años de edad ha alcanzado su cifra máxima en los dos últimos decenios debido en parte a las iniciativas más recientes para

CONSUMO DE ALCOHOL

El consumo de alcohol está relacionado con un incremento en el número de visitas al hospital

En un estudio realizado en Escocia, la tasa de hospitalización de los hombres que consumían más de 22 unidades de alcohol a la semana fue un 20% superior a la de los no bebedores. Se consideró que una unidad de alcohol era la mitad de una pinta de cerveza (aproximadamente 0,5 l) o bien un vaso de 110 g de vino.

Mediante el seguimiento de aproximadamente 6.000 hombres durante un promedio de 28 años, los investigadores determinaron las características del consumo de alcohol y la incidencia de problemas cardíacos, enfermedades respiratorias, accidentes cerebrovasculares y trastornos relacionados con el alcohol. Al comienzo del estudio los hombres (de 35 a 64 años de edad) fueron evaluados mediante un examen físico detallado y preguntados acerca de su consumo de alcohol. Los investigadores clasificaron los participantes en cinco grupos, según el volumen semanal de consumo de alcohol.

Incluso los niveles bajos de consumo de alcohol se asociaron a un número mayor de días en el hospital. Entre los hallazgos efectuados en el estudio estuvieron los siguientes:

- La duración de la hospitalización se incrementó a medida que lo hizo el consumo semanal de alcohol.
- El tiempo total de hospitalización de los hombres que consumían la cantidad

mayor de alcohol fue un 58% mayor que el de los no bebedores.

- El número máximo de hospitalizaciones por accidente cerebrovascular se observó en el grupo de consumo semanal de 15 unidades de alcohol, y este número se incrementó con los consumos máximos.
- Los hombres que consumían 22 o más unidades de alcohol a la semana presentaron más hospitalizaciones debido a enfermedades respiratorias, pero estos mismos participantes fueron los que mostraron la incidencia menor de hospitalizaciones por coronariopatía.
- Los no bebedores fueron los que presentaron las tasas mayores de coronariopatía.
- El número de hospitalizaciones por alteraciones de la salud mental comenzó a aumentar con el consumo de 22 o más unidades de alcohol a la semana, pero los no bebedores mostraron tasas mayores de hospitalización por problemas mentales en comparación con los hombres que consumían 1-14 unidades de alcohol a la semana.

Fuente: Hart CL, Smith GD. Alcohol consumption and use of acute and mental health hospital services in the West of Scotland Collaborative prospective cohort study. *J Epidemiol Community Health*. 1 de julio de 2009. [Epub, publicación previa a la impresión.]

promocionar la enfermería como carrera profesional. Hay más datos acerca de este y de otros cinco estudios relativos a la población activa de enfermería en la web de la revista *Health Affairs*, 12 de junio de 2009, <http://content.healthaffairs.org/cgi/content/full/hlthaff.28.4.w620/DC2>.

DETECCIÓN DEL CÁNCER PROSTÁTICO

Disminución de los resultados falsamente positivos

En combinación con el antígeno prostático específico (PSA), una nueva prueba analítica sanguínea

incrementa en gran medida la precisión del diagnóstico del cáncer prostático, según los resultados obtenidos en un estudio y presentados en la reunión anual de la American Society of Clinical Oncology en Orlando, Florida. El riesgo relativamente elevado de resultados falsamente positivos que acompaña a la detección del cáncer prostático mediante el PSA puede dar lugar a la realización de biopsias innecesarias.

En un estudio de 2 años de duración se realizaron pruebas analíticas sanguíneas a 484 hombres: 204 participantes presentaban cáncer prostático conocido y 110 hipertrofia prostática benigna, mientras que los

170 hombres restantes no tenían problemas prostáticos. Los participantes fueron clasificados en grupos de entrenamiento y validación con equiparación de la edad. Mediante el uso de la nueva prueba analítica sanguínea molecular diagnóstica de seis genes, además de la evaluación del PSA, los investigadores detectaron con precisión el cáncer prostático en el 90% de los casos. La precisión de la prueba PSA por sí misma es de tan sólo el 60-70%. Para comprobar la validez de estos resultados se está planificando un ensayo clínico sobre 1.000 hombres en el Dana-Farber Cancer Institute, dependiente de la Harvard Medical School de Boston. (N)

