



**UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
DIRECCION DE POSTGRADO
PROGRAMA DOCTORADO EN ENFERMERIA**

**DESARROLLO DE INDICADORES DE LA PRÁCTICA DE
ENFERMERÍA EN UNIDADES DE PACIENTES CRÍTICOS**

Profesor Guía: Dra. Sandra Valenzuela Suazo

Departamento de Enfermería

Facultad de Medicina

Universidad de Concepción

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN ENFERMERÍA

**PATRICIA JARA CONCHA
CONCEPCION-CHILE
2011.**

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto del desarrollo humano de un país, uno de los focos primarios es el fortalecimiento de los factores individuales y comunitarios de la calidad de vida de las personas, y por ende, de la salud. Mejorar el potencial de salud es tarea primordial de todos los gobiernos a través de acciones que permeen todos los niveles de atención y prevención. Es así como, varios países de la región de las Américas y el Caribe, iniciaron en la década de los noventa, transformaciones del sector salud con el propósito de aumentar la equidad en sus prestaciones, la eficiencia de su gestión y la efectividad en satisfacer las necesidades de salud de la población (1).

Chile, hace diez años inició la aplicación de una reforma de salud que pretende dar respuesta a los graves problemas de disponibilidad de recursos asistenciales, tanto del sector público como del privado (2). De acuerdo al Ministerio de Salud de Chile, entre los principios que fundamentan esta reforma, se encuentra la efectividad y la eficiencia, con el objeto de hacer un uso más racional de los limitados recursos disponibles, para obtener un mayor beneficio para la salud de las personas, a través de aquellas acciones que más impactan en la solución de los problemas prioritarios (3).

La reorganización del sector salud ha provocado transformaciones en los trabajadores de la salud, desde la comprensión de las nuevas conceptualizaciones de salud hasta la incorporación de nuevos modelos de atención. Las leyes de autoridad sanitaria, de derechos y deberes de los pacientes, de financiamiento y regulación de instituciones previsionales de salud, son componentes del nuevo modelo de atención, que tienen como fin el logro de los objetivos sanitarios a través de una herramienta de garantías explícitas dirigidas a disminuir las inequidades en salud y responder a las necesidades de salud y a las expectativas de la población chilena(2). Estas cuatro garantías son: acceso, oportunidad, protección financiera y calidad. Las tres primeras garantías se han ido aplicando progresivamente, pero la cuarta garantía, que constituye uno de los elementos claves, se ha transformado en un gran desafío, ya que constituye, por sí sola, un estándar adecuado para la correcta atención de salud que debe ser entregada por prestadores institucionales acreditados y por especialistas certificados.

Para uno de los sectores claves del trabajo en salud, enfermería, el desafío es organizar y redireccionar su práctica, para que responda desde su perspectiva, a los cambios en las necesidades de salud de la población, a la demanda creciente de una mejor calidad en la atención de salud y a la responsabilidad jurídica y ética de la gestión de los cuidados.

La Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria, oficializada el 1° de enero del 2005, establece directrices para la Reestructuración Orgánica Funcional de la Atención de Enfermería y ordena dentro de la Gestión Sanitaria, la creación de Unidades de Gestión del Cuidado (UGC). Al mismo tiempo, el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, en el artículo 51, contempla la Gestión de los Cuidados en la Red del Sistema de Salud basándose en las modificaciones el artículo 113 del Código Sanitario, promulgadas el 16 diciembre 1997 y que describe jurídicamente los Servicios Profesionales de la Enfermera (4,5).

Si para el Ministerio de Salud de Chile, la gestión clínica implica una mejor práctica clínica y un mejor uso de los recursos, para Enfermería, entonces, la gestión de los cuidados implica, adecuar la oferta de estos cuidados a las necesidades y demandas de las personas, familias y comunidades que lo requieran y, desarrollar los procesos necesarios que garanticen la mejora de la eficacia, de la efectividad y de la eficiencia de esos cuidados (6). La creación de Unidades de Gestión del Cuidado (UGC), insertas en la Ley de Autoridad Sanitaria, le proporcionan a enfermería una base legal para mejorar significativamente la calidad de la atención de los usuarios. El desarrollo de las UGC implica incorporar de forma sistemática y permanente, el enfoque de mejoramiento continuo de la calidad de los cuidados (6). Es más, el 17 de octubre de 2006 se firmó un protocolo de acuerdo entre el Ministerio de Salud y el Colegio Profesional para la creación de las UGC (7).

Se espera que la gestión del cuidado impacte positivamente en los usuarios, sean personas o grupos de personas, constituyéndose en un soporte que permita el monitoreo permanente de las respuestas al ejercicio sanitario profesional, como elemento fundamental para garantizar la calidad humana, científica y técnica, tanto de la práctica de enfermería, elemento clave de la atención de salud, como también de todo hacer del equipo de salud.

En este momento histórico para la profesión de enfermería en Chile, es necesario el diseño de indicadores de gestión y calidad que evidencien el valor agregado de los cuidados de enfermería. Con la creación de las UGC, el equipo de enfermería gestionará el cuidado que