



ARTÍCULO ORIGINAL

Modelo de atención único a través de la incorporación de enfermería de enlace: experiencias de su implementación en el Hospital Zonal General de Agudos “Prof. Dr. Ramón Carrillo”

Unique care model through the incorporation of liaison nursing: experiences of its implementation at the Hospital Zonal General de Agudos "Prof. Dr. Ramón Carrillo"

Matias Orsetti¹ , Yamila Bertolini² , Andrea Fabiana Villaalta²  , Fernanda Creo² , Patricia Santillan¹ 

¹Hospital Zonal General de Agudos “Prof. Dr. Ramón Carrillo”. Tres de Febrero, Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Orsetti M, Bertolini Y, Villaalta AF, Creo F, Santillan P. Modelo de atención único a través de la incorporación de enfermería de enlace: experiencias de su implementación en el Hospital Zonal General de Agudos “Prof. Dr. Ramón Carrillo”. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado Fecha de acceso]; 2:67. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcvt202267>

Recibido: 16 de julio de 2022

Aceptado: 13 de agosto de 2022

RESUMEN

Antecedentes: el ritmo de vida de una púérpera insume un gran porcentaje de atención en la recuperación de su salud post parto y atención integral a su recién nacido.

Objetivo: describir las experiencias en la implementación de un Modelo de Atención Integral Único mediante la incorporación de enfermería de enlace.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 109 embarazadas.

Resultados: durante el último trimestre del año 2021 se realizaron 80 partos y 32 cesáreas, donde el 80 % permanecieron acompañadas. El 97 % aceptaron recibir información acerca de enfermería de enlace. El 94 % de los usuarios/as confirmaron la recepción de los mensajes de la prestación de la asistencia domiciliaria y el recurso disponible para la consulta de los cuidados de los recién nacidos y de la mujer en estado puerperal, se recibieron un 40 % de consultas y se generó una comunicación con intercambio/retroalimentación. El 65 % consultan sobre temas relacionados al manejo de la lactancia materna, el 13 % realizaron consultas vinculadas al manejo de la congestión mamaria, el 15 % consultaron sobre el modo del manejo de los cólicos y a la frecuencia de las deposiciones.

Conclusiones: la implementación de la estrategia dio oportunidad y el plan de mejora constituyó una mejora en la calidad de atención y la gestión organizacional en relación con la atención a las púerperas, desde un enfoque integral; por otro lado, contribuyó a la mujer y su entorno a sentirse segura y con una atención más personalizada.

Palabras clave: Enfermería; Modelos de Atención de Salud; Evaluación de Procesos y Resultados en Atención de Salud; Embarazo; Periodo Posparto.

ABSTRACT

Background: the rhythm of life of a puerperium requires a large percentage of attention in the recovery of her postpartum health and comprehensive care for her newborn.

Aim: to describe the experiences in the implementation of a Unique Comprehensive Care Model through the incorporation of liaison nursing.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional, descriptive study was carried out. The sample consisted of 109 pregnant women.

Results: during the last trimester of the year 2021, 80 deliveries and 32 cesarean sections were performed, where 80 % of the women remained accompanied. Ninety-seven percent agreed to receive information about liaison nursing. 94 % of the users confirmed receipt of messages about the provision of home care and the resource available for consultation on the care of newborns and women in puerperal state, 40 % of consultations were received and communication with exchange/feedback was generated. 65 % consulted on issues related to breastfeeding management, 13 % made consultations linked to breast engorgement management, 15% consulted on how to manage colic and stool frequency.

Conclusions: The implementation of the strategy gave opportunity and the improvement plan constituted an improvement in the quality of care and organizational management in relation to the care of puerperal women, from an integral approach; on the other hand, it contributed to the woman and her environment to feel safe and with a more personalized care.

Keywords: Nursing; Healthcare Models; Outcome and Process Assessment, Health Care; Pregnancy; Postpartum Period.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se reconoce al personal de enfermería nexo principal entre los profesionales y el usuario/a, creando relaciones y conociendo sus visiones sobre valores y necesidades permitiendo negociar los cuidados desde una perspectiva integral para lograr los objetivos propuestos.⁽¹⁾

En este sentido la enfermería de enlace en el bloque materno infantil retizó un papel fundamental porque funcionó como la puerta de ingreso al sistema de salud y un medio de continuidad de la atención brindada, propuso cuidados y educación al individuo, familia o cuidador, ejerciendo un rol propicio para promover la salud y la recuperación luego de un periodo de hospitalización y luego de su inserción en la vida diaria durante la pandemia.^(2,3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe la atención prenatal y postnatal como una plataforma desde la que se realizan importantes actividades para la salud, como la promoción de esta, cribados, diagnósticos, tratamiento de complicaciones y enfermedades.⁽⁴⁾

El ritmo de vida de una puérpera insume un gran porcentaje de atención en la recuperación de su salud post parto y atención integral a su recién nacido lo que implicó la intervención de enfermería y beneficiar este nuevo rol que se incorporó al hospital en lograr una mejor calidad de atención y seguimiento de la madre y su hijo como a su entorno, evitando así la fragmentación de la atención durante los primeros 30 días de vida postnatal.⁽⁵⁾

Este trabajo se sustenta en la necesidad de mejorar la comunicación con la comunidad y ser el nexo entre la necesidad de atención y los especialistas de la institución hospitalaria donde fue asistido a fin de dar herramientas efectivas y detectar en forma temprana las complicaciones perinatales, del recién nacido y orientar otras necesidades de cuidado que pueda tener la madre durante los primeros 30 post natal.

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de describir las experiencias en la implementación de un Modelo de Atención Integral Único mediante la incorporación de enfermería de enlace Hospital Zonal General de Agudos “Prof. Dr. Ramón Carrillo” en el partido de Tres de Febrero en la provincia Buenos Aires.

MÉTODO

Tipo de estudio y contexto: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal entre los meses de octubre y diciembre de 2021.

Muestra: la población estuvo constituida por 112 embarazadas a término en el período de estudio. La muestra estuvo constituida por 109 embarazadas seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión: Embarazada a término que dio a luz en la institución y voluntariedad de participación en el estudio.

Instrumento de recolección de datos: Se utilizó una lista de chequeo de los aspectos relevantes sobre la enfermería de enlace, las que fueron completadas sistemáticamente por los miembros de la investigación, previa preparación.

Aspectos éticos: Los resultados de la presente investigación tuvieron carácter anónimo, y se aplicaron tras la aprobación del consentimiento informado, dónde quedó claro el compromiso por parte de los investigados que los datos no serán comunicados a terceros que se comprometieron a no relevar datos que permiten la identificación de los encuestados.

Análisis estadístico: Para el procesamiento estadístico se utilizó el paquete de Microsoft Excel.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante el último trimestre del año 2021 se realizaron 80 partos y 32 cesáreas de un total de 112 de nacimientos y como resultado el 80 % permanecieron acompañadas, por sus parejas u otras personas que eligieron para que las acompañe durante el nacimiento de su hijo/a manifestando que pudieron ejercer el derecho del Parto Humanizado dentro del contacto epidemiológico. De ellos el 97 % aceptaron recibir información acerca de enfermería de enlace.

A continuación, se presentan gráficos y resultados en porcentajes de las prestaciones enfocadas a la asistencia entre los niveles de atención en el espacio intrahospitalaria y en el ámbito domiciliario de la salud perinatal, que se produjeron en el trimestre de octubre, noviembre y diciembre de 2021, realizada en el Hospital “Prof. Dr. Ramón Carrillo”.

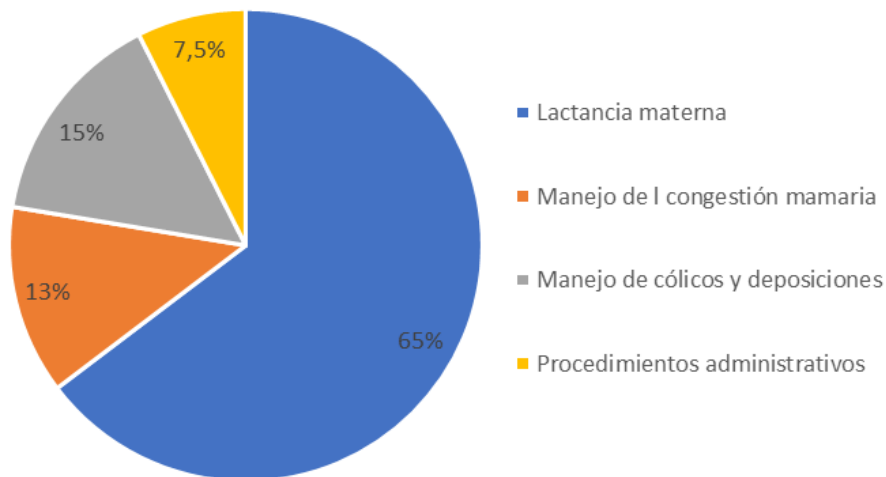


Fuente: Elaboración propia.

Se puede interpretar que el 96 % de los usuarios/as se les informó sobre el mecanismo de la prestación de la asistencia domiciliaria y del recurso disponible para la consulta de los cuidados de los recién nacidos

y de la mujer en estadio puerperal, el 94 % de los usuarios/as confirmaron la recepción de los mensajes de la prestación de la asistencia domiciliaria y el recurso disponible para la consulta de los cuidados de los recién nacidos y de la mujer en estado puerperal, se recibieron un 40 % de consultas y se generó una comunicación con intercambio/retroalimentación, sobre la prestación de la asistencia domiciliaria vinculados con los cuidados de los recién nacidos y de la mujer en estadio puerperal, el 6 % por problemas de conectividad, no realizó la prestación de la asistencia domiciliaria, el 4 % no aceptaron la prestación de la asistencia domiciliaria (se desconoce el motivo), el 3 % no cumple con el criterio de la cobertura a la prestación de la asistencia domiciliaria, esto se debe a que el recién nacida ha requerido la internación en la neonatología. Estos hallazgos sustentan la necesidad de garantizar la continuidad de lo asistencial entre los niveles de atención, en el espacio intrahospitalaria y en el ámbito domiciliario de la salud perinatal, al incorporar enfermería de enlace.

Gráfico 2. Consultas más frecuentes recibidas por parte de los participantes del estudio



Fuente: Elaboración propia.

Resulta relevante que el 65 % consultan sobre temas relacionados al manejo de la lactancia materna, el 13 % realizaron consultas vinculadas al manejo de la congestión mamaria, el 15 % consultaron sobre el modo del manejo de los cólicos y a la frecuencia de las deposiciones neonatales y un porcentaje menor al 7,5 % se informaron sobre los procedimientos administrativos vinculados a tramites, para obtener el DNI, a accesibilidad a las vacunas y la reprogramación de turnos del primer de control de la salud (neonatal y/o puerperal).

Para efectuar el análisis situacional de la implementación del proyecto enfermería de enlace entre la atención intrahospitalaria y continuidad de la asistencia en el ámbito domiciliario, se verificó el cumplimiento de los objetivos de cada área de intervención de la salud perinatal, el Consultorio Externo, la Sala de Parto, la intervención de la enfermería de Neonatología en la generar el vínculo comunicacional y en Sala binomio.

A partir de estos resultados se construyó un plan de mejora durante el periodo 2022, constituido por 7 estrategias de trabajo, en relación con la Integridad se tuvo en cuenta dos objetivos cardinales: satisfacer todas las necesidades de los usuarios/as basado en la identificación y de los medios necesarios para enfrentarlas; garantizar la implementación del parto humanizado y la aplicación del enfoque de Modelo Seguro y Centralizado en la necesidad de la Familia.

CONCLUSIONES

La implementación de la estrategia dio oportunidad y el plan de mejora constituyó una mejora en la calidad de atención y la gestión organizacional en relación con la atención a las puérperas, desde un enfoque integral, acercando no solo a la madre y su hijo sino a sus familiares y allegados; por otro lado, contribuyó a la mujer y su entorno a sentirse segura y con una atención más personalizada.

Se destacan las nuevas perspectivas y experiencias que ampliaron el abanico de herramientas y que nos hizo poder llegar a todas las mujeres embarazadas y puérperas durante el periodo de pandemia. Esto requirió, por parte de los profesionales, una puesta a punto y un aprendizaje en el manejo y liderazgo de los instrumentales virtuales y desde una perspectiva global los/as profesionales debieron asumir este reto como propio, sabiendo la importancia de la continuidad y garantizar lo asistencial entre los niveles de atención, en el espacio intrahospitalaria y en el ámbito domiciliario, al aplicar un Modelo de Atención Integral Único en el Hospital Zonal General de Agudos “Prof. Dr. Ramón Carrillo” que durante su implementación se consolidó y se expandió en toda el área materno infantil, iniciando un vínculo y seguimiento de las usuarias/os conociendo el perfil y el requerimiento de la demanda asistencial desde los Consultorios Externos, la sala de parto, binomio y extendiendo la continuidad de la asistencia domiciliaria posteriores al alta médica.

Los resultados de este estudio tienen una serie de implicaciones importantes para en el contexto de la enfermería de enlace, dado que su accionar responde que el alta se dé en el momento oportuno y con el aviso adecuado reduciendo la estadía hospitalaria, los reingresos hospitalarios que no son planificados mejorando la coordinación entre los servicios en forma óptima, llevando al equipo de salud hacia un objetivo común de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar AE, Lamadrid M del PG, Saavedra MO. El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* 2016;32.
2. Jurado-Campos J, Teresa Anglada-Dilme M, Canet-Ponsa M, Lluïsa Privat-Marcè M, Fàbrega-Pairó T, Juvinyà-Canal D. Implementación de un modelo integrado de enfermería de enlace: un estudio descriptivo. *Enfermería Clínica* 2008;18:253-61. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(08\)72384-2](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(08)72384-2).
3. Cabezas FJP, Villanego LG, Grima M del ML. Innovación en la continuidad de cuidados en el Área de Cádiz: El impacto de la «PREALTA» en la continuidad de cuidados ¿Puede la comunicación enfermera interniveles disminuir los reingresos por complicaciones en pacientes intervenidos de fractura de cadera? *Evidencia: Revista de enfermería basada en la evidencia* 2004;1:4.
4. Naranjo MCC, Amell GEL, Lamby NL. Revisión de conceptos: Embarazo en adolescentes y la experiencia en el control prenatal. *Ciencia e Innovación en Salud* 2018;e62:1-21. <https://doi.org/10.17081/innosa.63>.
5. Organización Mundial de la Salud. Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Ginebra: WHO Press; 2014.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Curación de datos: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Análisis formal: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Adquisición de fondos: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Investigación: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Metodología: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Administración del proyecto: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Recursos: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Software: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Supervisión: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Validación: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Visualización: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Redacción - borrador original: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.

Redacción - revisión y edición: Matias Orsetti, Yamila Bertolini, Andrea Fabiana Villaalta, Fernanda Creo, Patricia Santillan.