**CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES TRAUMATIZADOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN CATAMARCA**

Fragmento adaptado del artículo de Graciela García, Ruth Fernández, Gabriel Acevedo y Rolando Montenegro. Noviembre 2017, Universidad Nacional de Córdoba, *Revista de Salud Pública*, (XXI)3, 54-64,

El trauma y sus consecuencias, como la muerte, las discapacidades psicofísicas temporales o permanentes y el elevado costo socioeconómico, afectan la vida de las personas y al sistema organizativo de una ciudad, e influyen negativamente en su calidad de vida y en la de sus habitantes.

El desarrollo de los sistemas o servicios de trauma en nuestro país llevó a una reducción significativa en el número de las muertes prevenibles postraumáticas. Se considera aceptable una tasa de muerte prevenible menor que el 2% como el ideal de un sistema de trauma. Sin embargo, aún fallecen pacientes que desarrollan complicaciones evitables o prevenibles. Estos errores se producen en fases diferentes de la atención del paciente traumatizado, como la reanimación, la fase operatoria y la de cuidados críticos. Por otra parte, en el Servicio de Trauma de los Hospitales las causas de muertes prevenibles incluyen errores en el juicio clínico-quirúrgico o en las técnicas instituidas. (…)

La calidad de atención de enfermería puede definirse como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración de la salud en cada paciente.

Desde la perspectiva de la atención hospitalaria, la atención de calidad se relaciona con una dimensión técnica, que consiste en la mejor aplicación del conocimiento y la tecnología disponibles a favor de los pacientes (gestión de cuidados, prestaciones y desempeño); con una dimensión social, que mide la satisfacción del paciente y las relaciones humanas; y con una dimensión de calidad, que responde al grado en que el servicio satisface las necesidades del destinatario. La satisfacción y la percepción de la calidad en las instituciones de salud es bastante más compleja que en otras instituciones de servicio: un óptimo resultado asistencial no siempre es sinónimo de satisfacción.

En Catamarca, los accidentes causan morbi-mortalidad prematura, discapacidad física, enfermedad y un elevado costo asistencial. Los pacientes ingresan por el servicio de emergencia, en el que permanecen internados un promedio de 24 a 48 horas, y luego, de acuerdo a su evolución, son derivados al Servicio de Traumatología para la continuidad de su tratamiento. Durante este período, los pacientes, aun sin estar calificados para evaluar los aspectos intrínsecos de los tratamientos, son conscientes de sus derechos y plantean con mayor exigencia las bondades perceptibles de la atención sanitaria.

La atención de enfermería cobra un interés especial en los pacientes con trauma. La Organización Mundial de la Salud estimula esfuerzos colaborativos para avanzar en la investigación de Atención Esencial del Trauma combinando las perspectivas de la salud pública y el área clínica de los sistemas de trauma.

Entre los recursos esenciales se encuentran los del área de atención de enfermería, con el registro del rendimiento en ella. La OMS define calidad de atención en enfermería como el alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos y mínimo de riesgos de complicaciones, con un alto grado de satisfacción por parte del paciente. Así, la calidad tiene dos aspectos básicos: 1) la calidad técnica, referida a las características técnicas de la atención, y 2) la calidad percibida en relación con la impresión de los usuarios sobre la idoneidad de un servicio para satisfacer sus expectativas. (…)

 Las legislaciones que regulan el ejercicio de la profesión contemplan que el personal de enfermería es el responsable de administrar el medicamento. Es el último eslabón del sistema de medicación, por lo cual debe tener en cuenta la responsabilidad de la tarea que tiene ante sí, no sólo como una tarea técnico-profesional sino también como un acto de conciencia social y humana.

Algunas investigaciones de los últimos años muestran la presencia de errores de medicación. Las causas estarían relacionadas con factores individuales del personal, como falta de atención, deficiencia en la formación e inexperiencia, pero también con fallas sistémicas, como la iluminación y falta de personal.

Entre las precauciones universales para prevenir las Infecciones intrahospitalarias la principal es la higiene de manos. Es el proceso para eliminar el mayor número de microorganismos de las manos mediante la limpieza mecánica con productos antisépticos antes y después de brindar cuidados a un paciente, o de realizar algún procedimiento. Es el método más importante, sencillo y efectivo para reducir la transmisión de microorganismos entre pacientes. La diseminación de las infecciones institucionales por contacto directo a través de las manos es la forma más común de la transmisión; por lo tanto, el lavado de manos es un procedimiento esencial y debe tomarse como un indicador de calidad mensurable para conocer la eficiencia con que se realiza al brindar atención a los pacientes. Además, el lavado de manos ha demostrado ser efectivo en la reducción de la morbi-mortalidad por infecciones hospitalarias y en la de los costos generados por internaciones prolongadas.

Una guía publicada por la OMS, llamada “Mis cinco momentos para la higiene de manos”, promueve la fricción antiséptica con alcohol como el eje de las técnicas de higiene: antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente, después del contacto con su entorno. (…)

El proceso de admisión desde el punto de vista de atención de enfermería consiste en preparar la unidad del paciente; ubicar al paciente en ella según su género, estado general y patología; presentarse y presentarle el compañero de sala. Se debe valorar el estado del paciente y de sus signos vitales, y priorizar las necesidades que presenta. La hospitalización es siempre causa de problemática psicosocial, ya que el paciente pasa a una condición de pasividad, alejado de sus hábitos y costumbres y enfrentado a un futuro incierto en el que caben el dolor y la muerte. Por eso, necesita que en la recepción se le brinde un ambiente cálido y amable, lo que contribuye a brindarle seguridad y a atenuar el temor y la ansiedad que la internación produce. Además de una atención física eficiente y segura, la enfermería debe proporcionarle oportunidades para que pueda expresar sus sentimientos libremente y atenuar así sus miedos y ansiedades.

1. Discurso académico: Copie tres ejemplos de a) verbos en Presente del Indicativo; b) lenguaje técnico; c) lenguaje formal; d) palabras o expresiones en tercera persona.
2. Realice la referencia bibliográfica.
3. Caracterice destinador y destinatario. Justifique copiando tres ejemplos.