RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

IMPACTO ESTRUCTURAL DE LA FUERZA LABORAL EN PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA.

Alberto Mendoza Pablo (ampabloinvestigacion@gmail.com)

María Guadalupe Vasquez Reyes (mg_dgo10@hotmail.com)

Johana Andrea Romero Martínez (johanaandrea729@gmail.com)

Zaida Paola Pérez Escamilla (paolaescamillaperez16518@gmail.com)

María Inés García Carrera (mariainesgarciacarrera@gmail.com)

Título: Impacto estrutural da força de trabalho na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica.

Introdução: A prevenção de complicações em adultos em estado crítico exige uma sólida cultura de segurança institucional. No entanto, a transposição do conhecimento teórico para a prática clínica é prejudicada pelas condições estruturais dos sistemas de saúde, o que gera uma lacuna significativa na qualidade do atendimento[1].

Objetivo: Analisar como as características sociolaborais, a carga de trabalho e a estrutura dos serviços condicionam a lacuna entre o conhecimento da equipe de enfermagem e a adesão ao pacote preventivo de pneumonia associada à ventilação mecânica.

Método: Estudo quantitativo e descritivo baseado em auditorias de qualidade sob o modelo conceitual de Donabedian: Estrutura-Processo-Resultado, em seis salas clínicas 2-3. Foram analisados 45 registros, avaliando a disponibilidade estrutural, variáveis sociolaborais e o cumprimento de seis ações preventivas. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva.

Resultados: A avaliação evidenciou condições estruturais de alta exigência: índice enfermeira-paciente de 2,2, jornada média de 49,2 horas semanais e 8,0 horas extras. Na avaliação estrutural, 50% das salas foram classificadas como não atendendo aos requisitos de recursos. Apesar de um alto nível de conhecimentos teóricos (80,0% a 100,0% de respostas corretas), a adesão clínica foi heterogênea. Ações dependentes de insumos e maior tempo de execução, como a higiene bucal, apresentaram o menor cumprimento (31,1%), contrastando com ações de menor dependência material, como a elevação da cabeceira (100%). Na dimensão do resultado final, 40% das auditorias foram classificadas como não conformes.

Conclusão: Os resultados evidenciam pontos fortes na execução das medidas preventivas, mas também diferenças relevantes entre as dimensões de estrutura, processo e resultado; destaca-se a necessidade de fortalecer os mecanismos de avaliação e melhoria contínua para consolidar práticas seguras.

Palavras-chave

Pneumonia associada à ventilação mecânica, carga de trabalho, cuidados intensivos, qualidade da assistência à saúde, Enfermagem.

Title: Structural Impact of the Workforce on the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia.

Introduction: Preventing complications in critically ill adults requires a strong institutional safety culture. However, the translation of theoretical knowledge into clinical practice is threatened by the structural conditions of health care systems, which creates a significant gap in the quality of care.[1]

Objective: To analyze how sociolaboral characteristics, workload, and service structure influence the gap between nursing staff knowledge and adherence to the preventive protocol for ventilator-associated pneumonia.

Method: A quantitative, descriptive study based on quality audits using Donabedian's conceptual model: Structure-Process-Outcome, in six clinical wards 2-3. Forty-five records were analyzed, evaluating structural availability, sociolaboral variables, and compliance with six preventive actions. The analysis was performed using descriptive statistics.

Results: The evaluation revealed demanding structural conditions: a nurse-to-patient ratio of 2.2, an average workweek of 49.2 hours, and 8.0 hours of overtime. In the structural assessment, 50% of the wards were classified as lacking sufficient resources. Despite a high level of theoretical knowledge (80.0% to 100.0% correct answers), clinical adherence was inconsistent. Actions dependent on supplies and requiring more time to perform, such as oral hygiene, showed the lowest compliance (31.1%), in contrast to actions with lower material dependency, such as raising the head of the bed (100%). In the outcome dimension, 40% of the audits were classified as non-compliant.

Conclusion: The findings highlight strengths in the implementation of preventive measures, but also significant differences across the structure, process, and outcome dimensions; they underscore the need to strengthen evaluation mechanisms and continuous improvement to consolidate safe practices.

Keywords

Ventilator-associated pneumonia, workload, critical care, quality of healthcare, Nursing.

Título: Impacto estructural de la fuerza laboral en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.

Introducción: La prevención de complicaciones en el adulto crítico demanda una sólida cultura de seguridad institucional. Sin embargo, la traducción del conocimiento teórico a la práctica clínica se ve amenazada por las condiciones estructurales de los sistemas de salud, lo que genera una brecha significativa en la calidad del cuidado1.

Objetivo: Analizar cómo las características sociolaborales, la carga de trabajo y la estructura de los servicios condicionan la brecha entre el conocimiento del

personal de enfermería y la adherencia al paquete preventivo de neumonía asociada a ventilación mecánica.

Método: Estudio cuantitativo, y descriptivo sustentado en auditorías de calidad bajo el modelo conceptual de Donabedian: Estructura-Proceso-Resultado, en seis salas clínicas 2-3. Se analizaron 45 registros, evaluando la disponibilidad estructural, variables sociolaborales y el cumplimiento de seis acciones preventivas. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva.

Resultados: La evaluación evidenció condiciones estructurales de ata exigencia: índice enfermera-paciente de 2.2, jornadas medias de 49.2 horas semanales y 8.0 horas extra. En la evaluación estructural, el 50% de las salas se clasificó sin cumplimiento de recursos. Pese a un alto nivel de conocimientos teóricos (80.0% a 100.0 % de respuestas correctas), la adherencia clínica fue heterogénea. Acciones dependientes de insumos y mayor tiempo de ejecución, como la higiene oral, mostraron el menor cumplimiento (31.1%), contrastando con acciones de menor dependencia material como la elevación de la cabecera (100%). En la dimensión de resultado final, el 40% de las auditorías se clasificó sin cumplimiento.

Conclusión: Los hallazgos evidencian fortalezas en la ejecución de las medidas preventivas, pero también diferencias relevantes entre las dimensiones de estructura, proceso y resultado; se resalta la necesidad de fortalecer los mecanismos de evaluación y mejora continua para consolidar prácticas seguras.

Palabras clave

Neumonía asociada a ventilación mecánica, carga laboral, cuidados críticos, calidad de la atención de salud, Enfermería.

Palavras-chave: neumonía asociada a ventilación mecánica; carga laboral; cuidados críticos; calidad de la atención de salud; enfermería.