

SEGOVIA

ENFERMERÍA
www.enfermeriasegovia.com

Nº42
AÑO 2019

Resultados encuesta satisfacción a familiares de pacientes fallecidos en unidad de cuidados paliativos hospitalaria de Segovia

Mensaje de la Presidenta del CIE

II marcha
“Camina con tu enfermera”

Bienvenida a los nuevos enfermeros EIR

Boletín Informativo del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Segovia.



II marcha “Camina con tu enfermera”

REDACCIÓN

Colegio de Enfermería de Segovia

COLABORACIONES

Agradecemos vuestras ideas

Directora: María José Uñón García

Diseño y Maquetación: Jose Luis Núñez

EDITA

Iltr. Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Segovia

C/ Campo, 3 - 40004 Segovia

Tlfn.: 921 43 42 21 - Fax 921 43 72 45

www.enfermeriasegovia.com

Dep.Legal.: SG-22/2004

SUMARIO

2 Editorial

Servicios del Colegio

3 Resultados encuesta satisfacción a familiares de pacientes fallecidos en unidad de cuidados paliativos hospitalaria de Segovia

6 Mensaje de la Presidenta del CIE

7 Il marcha "Camina con tu enfermera"

Bienvenida a los nuevos enfermeros EIR

8 A.M.A.

Editorial

La última vez que escribí estas líneas fue para hablar del acercamiento político a los diferentes colectivos profesionales que se produce justo antes de unas elecciones, así como de las promesas que se nos hacen. Ahora llega el momento de preguntarse si esas promesas se cumplirán realmente.

Puede que les resulte un tema baladí, pero no es así. Aunque no lo parezca, esas promesas pueden llegar a ser muy importantes para el futuro de una profesión y en este caso, de la nuestra, la enfermería. ¿Se acordarán los políticos de lo hablado, o habrá sido un mero instrumento para conseguir votos? Espero que no sea así y que aquello que se habló se transforme en realidades.

La Sanidad Pública es algo inamovible; es un derecho que tenemos en España y no debe tocarse. La salud de los ciudadanos y el sistema sanitario está por encima de cualquier cosa.

Como ya he dicho, el futuro de nuestra profesión está en manos de quien se siente ahora en los despachos y sea el responsable de hacer cumplir lo prometido. La base ya la tienen, nuestras demandas las conocen, pero ahora tienen que saber llevarlas a cabo y para ello tienen que informarse. Tienen que creer en la enfermería, conocer lo que es nuestra profesión, el abanico de posibilidades tan grande que hay y la gran formación que tenemos, una formación constante y pendiente en todo momento de los avances.

En Castilla y León los profesionales de enfermería son excepcionales, a pesar de los comentarios un tanto desafortunados y absolutamente desconocedores de nuestra profesión, vertidos por alguna persona que, evidentemente, es la menos indicada para presidir un tribunal de una oposición de enfermería.

Espero que quien ocupe el sillón de la Consejería de Sanidad a partir de ahora se rodee de personas profesionales, con conocimiento de lo que es la enfermería, que sepan cuáles son nuestras demandas, que no les resulte desconocido lo que es una enfermera gestora de casos, sino todo lo contrario y que sepan llevar a cabo todo lo que recoge ese pacto latente que no hemos visto nacer en condiciones, para que, de una vez, se convierta en una realidad.

En Castilla y León estamos formando buenos especialistas en enfermería y cuando terminan su preparación se van a otras comunidades porque aquí no tienen hueco. Esa inversión que hace el sistema en formar profesionales, en crear talentos enfermeros, tiene que revertir en nuestra propia comunidad porque el beneficio será para todos nuestros ciudadanos y para todo el sistema sanitario de Castilla y León. Y eso pasa, entre otras muchas cosas, por regular bien las bolsas de empleo, por hacer unas oposiciones dignas; nadie pide que se regale nada, pero sí que se respete a la profesión. Podría enumerar muchas propuestas de mejora y desde los colegios profesionales no duden que se las iremos recordando constantemente a quienes tienen que tomar las decisiones y velaremos para que se cumpla lo prometido. Como decía al principio, no queremos que nos utilicen únicamente como meros instrumentos electorales. Ahora nos toca esperar.

Servicios del Colegio

- Página web: www.enfermeriasegovia.com
- Email: colegiosegovia@enfermeriacyl.com
- Twitter: [@enfsegovia20](https://twitter.com/enfsegovia20)
- Formación Continuada: formación@enfermeriasegovia.com
- Sala de Informática con acceso a Internet
- Seguro de Responsabilidad Civil
- Asesorías cita previa en el Colegio 921 43 42 21

RESULTADOS ENCUESTA SATISFACCIÓN A FAMILIARES DE PACIENTES FALLECIDOS EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITALARIA DE SEGOVIA

Autores: Maria Cruz Macias Montero, Maria Belén Sanz Delgado, Rosa Maria Iglesias Arevalillo



INTRODUCCIÓN

El objetivo de la atención en paliativos es el bienestar y la calidad de vida enfrentándose al sufrimiento a través de la identificación temprana, la valoración impecable y el tratamiento eficaz tanto del dolor como de los problemas físicos, psicosociales y espirituales del paciente y su familia (OMS).

La calidad tiene un componente objetivo (la calidad científico técnica), uno subjetivo (la adecuación a las expectativas) e incluso uno social (equidad en la distribución de recursos) (Avedis Donabedian)

La medición del nivel de calidad se realiza mediante la elaboración y el seguimiento del cumplimiento de indicadores, que expresan el porcentaje de pacientes que alcanzan el cumplimiento de cada uno de los aspectos de sus objetivos de salud, ya sean de resultado, proceso ó estructura (Roeline). Así como los indicadores de calidad en medicina curativa son objetivos y comunes a otras especialidades (supervivencia, estancia, aparición de complicaciones y efectos secundarios, etc), los de la medicina paliativa incluyen aspectos físicos, psicológicos, sociales, espirituales, culturales, éticos y específicos de los últimos días además de los indicadores de estructura y proceso (Ferrel).

La percepción de la calidad es algo individual, subjetivo y tiene componentes distintos según la calidad sea percibida por el profesional o por el paciente. En paliativos es el propio paciente a través de la planificación anticipada y el consentimiento informado quien decide cuales son los objetivos de su asistencia, desarrollando el concepto de PROM: patient reported outcome como eje de la planificación asistencial.

Así se desarrollan escalas de calidad específicas de paliativos (EORTC QLQ-C15-PAL, POS o STAS. Estas escalas recogen la percepción que tiene el paciente (o el cuidador, si este no está en condiciones de contestar) sobre el grado de control de síntomas. Incluye tanto los síntomas físicos como funcionales, psicológicos, sociales y espirituales en un abordaje holístico. Aborda igualmente las necesidades de los cuidadores como el grado de sobrecarga, la calidad y cantidad de información, la

autoconfianza en la tarea del cuidador y la percepción del cuidado como la forma de crecimiento personal.

La escala EORTC INPATSAT-32 recoge el grado de satisfacción con la asistencia recibida en cuanto a las habilidades técnicas y de comunicación interpersonal de los profesionales, el manejo de la información, la disponibilidad y la satisfacción global.

La perspectiva de los profesionales sobre la calidad de vida al final de la vida muchas veces tiene diferencias con la de los pacientes y cuidadores. Los pacientes se centran más en el control de síntomas físicos y la capacidad funcional que los profesionales, y éstos dan mayor importancia que los pacientes a la posibilidad de disfrutar con su familia (Rubiales). Todos consideran importantes los aspectos emocionales y espirituales, el tratar al paciente con respeto, compasión y dignidad, el trabajar como un equipo unido compartiendo información y planes, dar a conocer la evolución posible de los síntomas y respetar los deseos del paciente en cuanto al cómo, cuando y donde desean ser cuidados (Mistry).

La estrategia de cuidados paliativos de Castilla y León 2017-2020 indica que existen en Segovia 532 pacientes anuales con necesidades de atención paliativa, de los cuales 319 padecen cáncer y 258 son de alta complejidad y precisan equipos específicos, de ellos 159 fueron atendidos en la unidad hospitalaria de cuidados paliativos en 2016 y 205 en el año 2018. En la línea estratégica 2 (organización

y coordinación de recursos) y dentro del objetivo 2.6 (Evaluar de forma continua en todas las Áreas de Salud la continuidad asistencial identificando áreas de mejora que deriven en actuaciones concretas con periodicidad semestral o anual), se especifica la acción de realizar una encuesta de satisfacción sobre la atención recibida.

En este sentido se planteó en la unidad la necesidad de diseñar una encuesta específica basándose en las ya publicadas en España (modificaciones de la encuesta Santa Cruz) para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos. Ante la alta mortalidad habitual (80% en 2016, 78% en 2018) y la corta estancia en la unidad (7.5 días en 2016, 8.76 en 2018) que impedía muchas veces la realización de la encuesta durante el ingreso, se decidió el envío postal, adjuntándolo a la ya implantada carta de despedida y condolencia que se viene enviando a los familiares de los fallecidos a partir del mes del alta.

OBJETIVOS

- Conocer el grado de satisfacción ó insatisfacción de los familiares de pacientes fallecidos en la unidad durante el periodo estudiado
- Permitir la expresión libre y anónima de sugerencias y comentarios
- Identificar los aspectos mejorables de la atención
- Implementar medidas eficaces y realistas para subsanar las deficiencias.



MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, prospectivo de las respuestas postales anónimas y voluntarias de la encuesta enviada a los familiares de los 70 fallecidos en la unidad desde Mayo a Septiembre de 2018.

Criterios de inclusión “todos” los familiares de los pacientes atendidos fallecidos en este periodo

Criterios de exclusión: pacientes atendidos y que son dados de alta a domicilio/otros

No se tuvieron en cuenta características de idioma, ideología, ni de nivel cultural que pudieran influir por ser minoría y carecer de datos previos para poder excluirlos.

Instrumento: encuesta con preguntas cerradas y abiertas

Se consensó una modificación de la encuesta Santa Cruz, Molina-Linde, que abarca aspectos del cuidador (edad, sexo, parentesco y nivel de estudios), preguntas sobre la atención a los síntomas del paciente, atención al cuidador, comunicación y preparación para el duelo; así como una valoración subjetiva de la atención recibida de 0 a 10 y un apartado para comentarios o sugerencias.

RESULTADOS

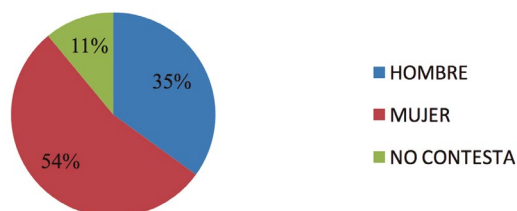
Encuestas enviadas: 70

Porcentaje de contestadores: 37% (26)

Datos demográficos

***Sexo:**

DISTRIBUCIÓN POR SEXO

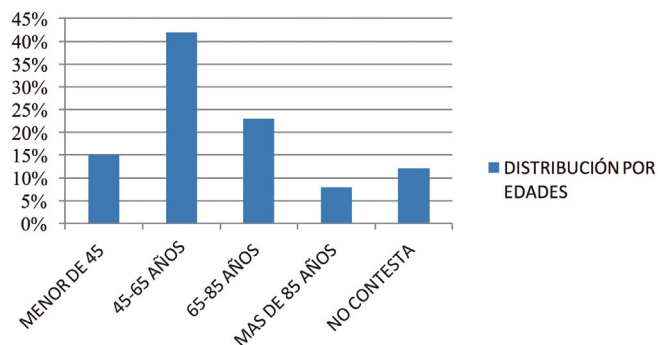


***Otras preguntas:**

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	SI	NO	REGULAR	NO TUBO	NO SABE
¿Se controló bien el dolor del enfermo?	65%(17)	8%(2)	8%(2)	15%(4)	4%(1)
¿Se aliviaron los otros síntomas como dificultad para respirar, inquietud o náuseas?	62%(16)	12%(3)	12%(3)	12%(3)	4%(1)
¿Se atendieron los problemas psíquicos del enfermo como el estado de ánimo o el sueño, tanto como los físicos?	50%(13)	12%(3)	12%(3)	23%(6)	4%(1)
¿Se abordaron los problemas de las personas que cuidaban al enfermo como usted y otros familiares?	69%(18)	4%(1)	12%(3)	12%(3)	4%(1)
¿Les aconsejaron sobre la mejor manera de tratar y cuidar al enfermo?	85%(22)	12%(3)	4%(1)	0%(0)	0%(0)
¿Cree que el tratamiento y atención en la Unidad contribuyó a que la muerte de su familiar fuera tranquila y en paz?	89%(23)	4%(1)	8%(2)	0%(0)	0%(0)

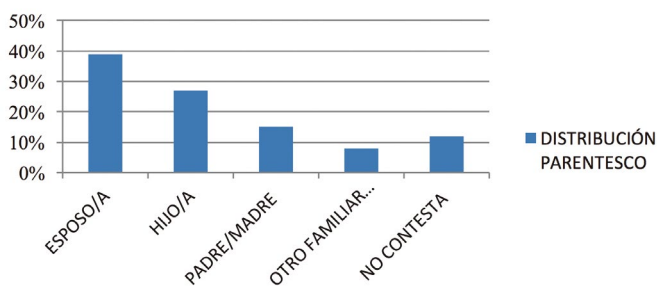
***Edad de los encuestados:**

DISTRIBUCIÓN POR EDADES



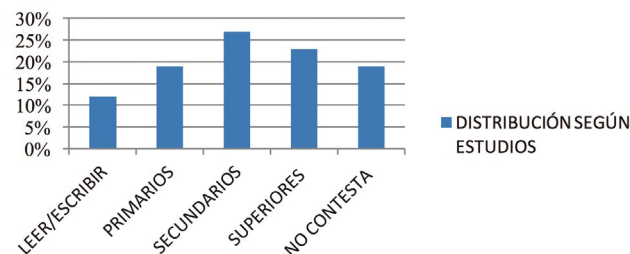
***Relación con el enfermo:**

DISTRIBUCIÓN PARENTESCO



***Nivel de estudios, nivel cultural:**

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTUDIOS



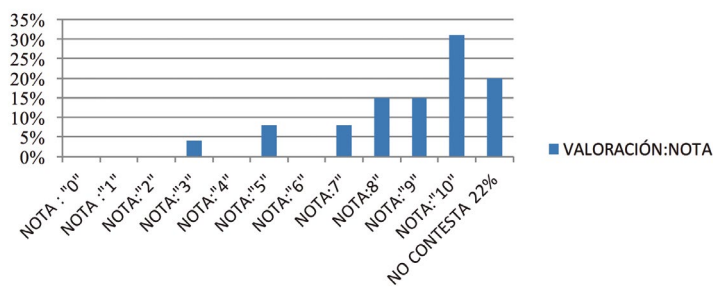
***Otras preguntas:**

PREGUNTA DEL CUESTIONARIO	SI	NO	REGULAR	NO SE DIO INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES	NO SE DIO INFORMACIÓN AL ENFERMO POR DESEO DE LOS FAMILIARES	NO SABE
¿Están satisfechos con la información recibida sobre la enfermedad y su evolución?	73%(19)	4%(1)	15%(4)	0%(0)	8%(2)	0%(0)
¿Tuvo usted la ayuda suficiente para enfrentarse con la muerte de su familiar?	46%(12)	19%(5)	4%(1)	12%(3)	0%(0)	19%(5)

***Otras preguntas:**

*Se pidió hicieran una **valoración subjetiva de la atención recibida** en la unidad, donde "0" era (muy mala) y "10" era muy buena:

VALORACIÓN:NOTA



CONCLUSIONES

La encuesta refleja un alto grado de satisfacción no sólo en el control sintomático sino también sobre el apoyo al cuidador y la consecución de una muerte tranquila. Es mejorable la preparación para afrontar la muerte, probablemente con la colaboración de psicooncología y la coordinación en la información médica.

planta 5ª

IZQDA. Sacyl

Hospitalización

Geriatría

Neurología

Paliativos

Habitaciones 501 a 535

Queremos agradecer a todos los que colaboraron en la realización del estudio y aunque los resultados sean positivos la unidad seguirá con deseo de seguir mejorando para dar mejor atención a todos los pacientes dando una atención integral, multidisciplinar, así como a los cuidadores/familia que son los principales apoyos en estos momentos difíciles.

RESULTADOS

Se recibió contestación de 26 cuidadores (37% de los encuestados) y el perfil más frecuente es 54% (14) mujeres, 40% (11) entre 45-65 años, con estudios secundarios y superiores 50%(13), esposas 40%(10).

Solo el 8% (2) tuvo mal control del dolor y 12%(3) presencia de síntomas físicos y psíquicos.

El 69%(18) estuvieron satisfechos de la atención familiar, 85%(22) se sintieron bien aconsejados en el cuidado del enfermo y el 89% (23) consideran que la atención en la unidad contribuyó a la muerte tranquila, aunque sólo el 46% de los casos se sintió suficientemente ayudado para afrontar la muerte.

La valoración subjetiva se realiza en el 78% de los casos y es de sobresaliente en 45% y notable en 22%.

En el apartado de preguntas abiertas las consideraciones que nos han hecho llegar son:

- de agradecimiento en ocho casos
- de agradecimiento al personal voluntarios, asociación cáncer, psicólogo, sacerdote en un caso
- descontento respecto a la visita sacerdotal sin haber sido requerida en otro caso
- mejora de la limpieza y espacio acogedor, TV más grandes y mejor ubicadas en otro caso
- información, falta de continuidad de la información, plan terapéutico a seguir cuando existe cambio de personal médico en dos casos.

BIBLIOGRAFÍA

- Morss S et al Measuring What Matters: Top-ranked Quality Indicators for Hospice and Palliative Care from the American Academy of Hospice and Palliative Medicine and Palliative Nurses Association. J Pain Symptom Manage 2015;49(4): 773-781
- Molina Linde JM et al Encuesta de satisfacción a cuidadores en una Unidad de Cuidados Paliativos. Med Pal 2006;13(1):11-17
- Palomares C et al Satisfacción de los familiares atendidos por un equipo de soporte en un hospital universitario. Med Pak 2009;16(6):328-333
- Perez Rodriguez E et Evaluación de la satisfacción de los familiares de pacientes con enfermedad terminal con la atención recibida en un Centro de Salud. Med Pal 2008;15(3):137-142
- Arraras JL et al La evaluación de la satisfacción con los cuidados en el paciente oncológico. El sistema de medida de la EORTC. Psiconcología 2010;7(1):35-50
- Bermejo Higuera JC et al Niveles y motivos de satisfacción o insatisfacción en los familiares de los fallecidos en una unidad de cuidados paliativos. Gerokomos 2014;25(3):111-114
- Fernández Isla LE et al Grado de satisfacción de los cuidadores principales de pacientes seguidos por los equipos de cuidados paliativos. Semergen 2016;42(7):476-48

MENSAJE DE LA PRESIDENTA DEL CIE

Annette Kennedy

Presidenta, Consejo Internacional de Enfermeras

Cada año, el Consejo Internacional de Enfermeras elige un tema para el Día Internacional de la Enfermera, que se celebra el 12 de mayo conmemorando el nacimiento de Florence Nightingale. En los últimos dos años hemos celebrado la voz de la enfermería a través del tema Enfermeras: una voz para liderar. En 2017, debatimos el papel de la voz de la enfermería en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en 2018 analizamos el derecho humano a la salud. Este año, vamos a examinar la voz de la enfermería desde el punto de vista de la Salud para Todos.

Las enfermeras en todo el mundo defienden la Salud para Todos cada día en las circunstancias más difíciles y con recursos limitados para prestar atención de salud a quienes más la necesitan. Un ejemplo de ello es Uganda (pág. 21) donde personal de enfermería recorre las aldeas para enseñar consejos básicos de salud especialmente relacionados con la higiene y el saneamiento tanto de las personas como de los hogares. Las enfermeras construyen así una estrecha relación con la comunidad y colaboran con el trabajador sanitario de la aldea. Otro ejemplo es EE.UU. (pág. 6), donde las enfermeras colaboran con los trabajadores sociales para entablar una relación cercana con la comunidad y promover así la adquisición de conocimientos y experiencia para dispensar atención de salud de alta calidad y servicios coordinados a las personas sin techo, con adicciones y en transición tras cumplir condena en la cárcel.

Las enfermeras -que son quienes más cerca se encuentran de los pacientes- también están contribuyendo a que su voz llegue hasta la mesa donde se formulan las políticas. La primera reunión en absoluto de alto nivel de Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal se celebrará durante la Asamblea General de Naciones Unidas en 2019. Se trata de una oportunidad para que la enfermería haga escuchar su

voz. Hemos de estar preparados y, por tanto, el presente documento con recursos y evidencia ayudará a las enfermeras de todo el mundo a comprender los distintos aspectos de la cobertura sanitaria universal junto con el papel que desempeñan.

El CIE cree que las enfermeras, en el seno de equipos multidisciplinares, pueden crear

sistemas sanitarios que tengan en cuenta los determinantes sociales, económicos y culturales de la salud. Podemos afrontar las desigualdades de salud y, tanto mediante un nuevo enfoque en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como recurriendo a un planteamiento basado en la salud de la población, podemos mejorar la salud de cada persona en cada lugar.

Por último, creemos que ha llegado el momento de que las enfermeras reivindiquen su liderazgo. Al ser la mayor profesión sanitaria del mundo y trabajar en todas las áreas de los cuidados, la enfermería tiene un gran potencial y valor que, si se aprovechan correctamente, permitirán finalmente la consecución de la Salud para Todos.



Las enfermeras son un punto de acceso vital 24/7 a cuidados continuados desde el nacimiento hasta el fallecimiento y en emergencias

ENFERMERÍA 
UNA VOZ PARA LIDERAR
LA SALUD PARA TODOS

12 MAYO 2019
DÍA INTERNACIONAL
DE LA ENFERMERA
www.icnvoicetolead.com
@ICNurses #voicetolead #IND2019



II MARCHA "CAMINA CON TU ENFERMERA"

Por segundo año consecutivo, el Colegio de Enfermería de Segovia, ha vuelto a organizar alrededor del **Día Internacional de la Enfermería**, la II marcha "Camina con tu enfermera". Esta actividad gira este año alrededor del lema "Cuidamos de su salud y bienestar", con el que el Colegio de Enfermería segoviano quiere seguir poniendo el énfasis en como los profesionales de enfermería se ocupan del cuidado integral del paciente en las diferentes etapas de la vida.

En esta ocasión, todo lo que se recaudó con la marcha "Camina con tu enfermera", que se celebró el pasado domingo día 19



de mayo, fué destinado a la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer de Segovia (AFA Segovia) "No sólo queríamos compartir un rato juntos, con una actividad lúdica que permitiera a la gente caminar junto con su enfermera en otro ámbito, sino que, además, queríamos que sirviera para ayudar a colectivos que, de alguna manera, también están relacionados con el ámbito sanitario. Hemos empezado con la Asociación de Alzheimer de Segovia, pero nuestra intención es continuar con el resto de asociaciones segovianas que trabajan en el ámbito socio sanitario", comenta M^a José Uñón. La inscripción en la marcha fue de 3 euros.



El Martes 18 de Junio tuvo lugar en la sede del Colegio Profesional de Enfermería el acto de entrega a la Asociación de Ayuda a Familiares y Enfermos de Alzheimer de Segovia de un cheque por el importe recaudado en la II Marcha Camina con tu Enfermer@ celebrada el pasado 12 de mayo.

Bienvenida a los nuevos enfermeros EIR

El Jueves 20 de Junio se celebró un acto de bienvenida a los nuevos enfermeros EIR en el Colegio de Enfermería, ofreciéndoles tanto las instalaciones como el apoyo y la ayuda en su formación por parte de todos los miembros de la Junta. Fue una jornada de charla, intercambio de opiniones, puesta en común de temas varios, etc





Seguros para cubrir lo que más importa.

Presentamos Ama Vida, la nueva gama de seguros de vida creada por A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, para asegurar la tranquilidad de las familias de nuestros sanitarios y garantizar una protección a medida acorde con las circunstancias de su profesión.

Un seguro de vida flexible y de amplia cobertura que garantiza la estabilidad económica y el patrimonio de su familia en el caso de que usted no pueda hacerlo.

Nuevos seguros de Vida

www.amavidaseguros.com
921 44 40 05 / 902 30 30 10



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios

A.M.A. SEGOVIA Pº Conde Sepúlveda, 36 Tel. 921 44 40 05 segovia@amaseguros.com