

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

LA INFORMACIÓN AL PACIENTE: "UN DEBER DE ENFERMERÍA Y UN DERECHO DEL PACIENTE"

Autor principal CAROLINA LOZANO CAÑADAS

CoAutor 1 INMACULADA SANCHEZ HURTADO

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave COMUNICACIÓN INFORMACIÓN CALIDAD ASISTENCIAL SATISFACCIÓN DEL ENFERMERA-PACIENTE

» Resumen

Una de las principales necesidades del paciente y familia, es recibir una adecuada información sobre su proceso de enfermedad. ¿Esta necesidad se satisface adecuadamente? En una encuesta realizada a enfermeros, el 100% de los encuestados, afirman que son muchos los pacientes/familia, que acuden al profesional de enfermería para que le aclare dudas, tras recibir información por parte del médico. Basándonos en los hechos, podemos afirmar que el paciente no recibe adecuadamente la información, bien porque el lenguaje utilizado no se adapta al paciente o porque no se le da opción a preguntar si tiene alguna duda. Por otro lado, la enfermera asume el papel de informar en muchas ocasiones; pero, ¿qué información debe y puede dar la enfermera al paciente?, ¿tenemos obligación de informar o es solo un deber médico?, ¿estamos formados para informar adecuadamente?

Normalmente se concibe la información al paciente/familia como un deber médico y no de Enfermería. El objetivo de participar del proceso de informar es establecer una relación de confianza o una relación terapéutica para mejorar la atención al paciente y familia. Siendo por tanto un deber de Enfermería.

Actualmente los pacientes/familia demandan y exigen mayor información, ya que el nivel cultural de la población ha aumentado, y conocen la existencia de los derechos y deberes de los mismos. [1]

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En nuestra práctica diaria, son muchas las ocasiones en las que el paciente /familia, acude al profesional de enfermería, como persona más cercana; para que le aclaren dudas o le aporte mayor información.

Esta situación genera cierto estrés (según el estado del paciente), por la falta de formación en habilidades psico-sociales y el grado de compromiso a la hora de participar en el proceso de información.

Los profesionales de enfermería tienen asumido el deber ético de informar sobre los cuidados de enfermería; el problema surge cuando la información que demanda la familia roza el campo médico (evolución, estado del paciente, pruebas diagnósticas...); pues habitualmente se percibe al médico como el dueño del proceso de informar al paciente y familiares.

En este contexto, y tras realizar una revisión bibliográfica sobre el concepto de información enfermera-paciente-familia; se realizó un cuestionario de preguntas cerradas a todo el personal de Enfermería del servicio de Urgencias del Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda), donde se formularon las siguientes preguntas:

¿Quién debe informar al paciente sobre su proceso de enfermedad, tratamiento, evolución? Médico Enfermera Ambos

¿Es función de enfermería dar información al paciente /familia?

¿Qué información podemos dar?

¿Conoces las habilidades de comunicación? Si la respuesta es sí, nombra las que conozcas.

¿Llevas a la práctica las distintas habilidades para comunicarte con el paciente?

¿Crees que lo haces adecuadamente?

Dificultades encontradas a la hora de comunicar una información al paciente en tu unidad

¿Alguna vez te ha pedido un paciente que le aclares dudas, tras recibir información por el médico?

¿Conoces el Código Deontológico de Enfermería sobre el DEBER DE INFORMAR?

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La comunicación es una herramienta terapéutica esencial que da acceso al principio de autonomía, al consentimiento informado, a la confianza mutua, a la seguridad y a la información que el enfermo necesita para ser ayudado y ayudarse a sí mismo.

Una de las principales dificultades encontradas en los servicios de urgencias hospitalarias, a la hora de comunicar información al paciente, es la falta de tiempo, la falta de intimidad y la excesiva carga de trabajo. A todo esto se le suma, la falta de formación en habilidades de comunicación. El cuestionario, anteriormente citado, se realizó a 26 enfermeros; siendo los resultados los siguientes:

El 75% del personal afirmaron que la función de informar es un deber tanto médico como de enfermería.

El 100% del personal reconocen que pueden y deben informar sobre cuidados de enfermería y normas de la unidad (horarios de visitas); un 50% añaden que también pueden informar sobre la evolución, pruebas diagnósticas y estado del paciente.

Un 40% del personal no conocen las habilidades de comunicación; y del 60% que afirman conocerlas, un 40% reconocen que no lo hacen adecuadamente.

Un 60% no conocen el Código Deontológico de Enfermería sobre el DEBER DE INFORMAR.

Según estos resultados, podemos decir que:

La implicación del personal de enfermería en la información al paciente/familia es todavía insuficiente. Se precisan medidas para implementar y facilitar esta actividad.

Al mismo tiempo, se realizó una encuesta verbal a familiares de pacientes tratados en el servicio de urgencias; la queja más citada, es la deficiente comunicación con el equipo sanitario, fundamentalmente con los médicos.

Todo esto, nos lleva a reconocer los problemas de comunicación de los profesionales poco adiestrados para informar, para dar malas noticias, para responder preguntas, para escuchar las preocupaciones y dudas de pacientes/familia, para acoger los silencios del enfermo, etc.

En España la enfermería ha evolucionado en los últimos años de forma paralela a la medicina. Esta evolución se ha centrado sobre todo en el desarrollo de una tecnología más avanzada y sofisticada, gracias a un mayor número de medios disponibles, disfrutando actualmente de un Sistema Nacional de Salud completo. Sin embargo, siguen existiendo algunas lagunas en lo referente a la comunicación con el paciente, a pesar de haber mejorado mucho en este aspecto aún queda un largo camino por recorrer. [2]

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

¿Dónde hay constancia del deber de enfermería de informar al paciente?

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Capítulo I: Principios generales. Artículo 1. Ámbito de aplicación. Punto 6: Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

Según se recoge en el Código Deontológico de Enfermería, en el capítulo II: La Enfermería y el ser humano, deberes de las Enfermeras/os. Artículo 10: Es responsabilidad de la Enfermera/o, mantener informado al enfermo, tanto en el ejercicio libre de su profesión como cuando este se ejerce en las instituciones sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión del mismo. Artículo 11: De conformidad con lo indicado en el Artículo anterior, la Enfermera/o deberá informar verazmente al paciente, dentro del límite de sus atribuciones. Cuando el contenido de esa información excede del nivel de su competencia, se remitirá al miembro de salud más adecuado.

Pero ¿sabemos dónde está el límite?

La respuesta la tenemos en el PAE; las funciones de Enfermería tienen tres dimensiones, dependiente, interdependiente e independiente, según el nivel de decisión que corresponde a la enfermera, surgirán problemas o necesidades en la persona que competirán a un campo u otro de actuación.

La dimensión Independiente, es toda aquella acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de Enfermería y que no requiere la supervisión o dirección de otros profesionales. Son los DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA. [3]

Podemos dar la información referente a todas las actuaciones prestadas de las cuales somos responsables (Dimensión independiente del cuidado). Sobre la que tenemos el conocimiento, la habilidad y la destreza para su desarrollo. Es decir, en las intervenciones de Enfermería en las que somos competentes.

Y del resto de intervenciones interdependientes y dependientes, podemos orientar, que no es lo mismo que informar. Orientar, es aclarar dudas, ofrecer recursos, derivar al profesional adecuado e informar cuando sea preciso. [4]

Por otra parte, como derecho de información que tiene el paciente, ¿qué puede esperar y exigir?

"El usuario espera una información asequible y veraz que le permita afrontar su proceso con dignidad, la eliminación o paliación del dolor y el sufrimiento evitables, la sensación de que cada actuación, cada prueba, cada intervención, son justificables en función de sus propias necesidades y no de cualquier otro factor; la garantía de que recibe asistencia en condiciones de equidad y, de manera muy especial, que se respete su derecho a adoptar decisiones acerca de su propia vida, su propio dolor, su propia enfermedad. El paciente quiere, necesita y espera que se le trate como a un enfermo y no como a una enfermedad" (Hernández, 1998).

El paciente exige que la información deba ser comunicada de forma adecuada a su capacidad de comprensión, minimizando el uso de terminología técnica poco familiar.

CONCLUSIÓN:

Todos los profesionales de los servicios de urgencias están involucrados en mayor o menor grado en la mejora de la calidad, ya que si la calidad técnica de la asistencia es esencial, también lo son, y no en menor grado, otros aspectos que influyen de forma muy decisiva en la calidad que percibirá el paciente y sus acompañantes, como es la COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN en cada momento del proceso asistencial.

Los efectos de una información adecuada y veraz, por parte del médico y personal de enfermería, disminuyen la ansiedad del paciente/familia y por consiguiente aumenta la satisfacción del usuario.

Esto conlleva, una mayor implicación de los profesionales en adquirir habilidades, destrezas y estrategias de comunicación terapéutica como herramienta en la satisfacción de las necesidades paciente; al igual que nos formamos para adquirir destrezas en técnicas.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La implicación del personal de enfermería en la información al paciente/familia, es insuficiente por las barreras encontradas en el servicio: falta de tiempo, la presión asistencial, falta de recursos y la necesidad de una formación adecuada en habilidades de comunicación de información.

Lugar inadecuado para informar al paciente /familia (pasillos...)

Falta de reconocimiento de la autonomía del profesional de enfermería.

Descontento y enfados por parte del paciente/familia durante el tiempo de espera en urgencias, generando una desconfianza y actitud defensiva contra el personal; por estar todo el personal de urgencias sometido a una evaluación y críticas continuas.

Bajo nivel cultural de ciertos pacientes y características del paciente/familia.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La participación del paciente- familia en este estudio, ha sido primordial; ya que hemos trabajado uno de los aspectos de mayor interés para el enfermo/familia: la comunicación de información con palabras comprensibles, para que el paciente /familia pueda decidir libremente sobre su proceso y tratamiento. Teniendo presente que la comunicación profesional-paciente/familia, no sólo debe servir de vehículo para obtener la información que necesitamos, sino que debe emplearse también para que el paciente se sienta escuchado, para comprender enteramente el significado de su enfermedad y para que se sienta partícipe de su atención durante el proceso de salud- enfermedad.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

- Establecer un programa de educación dirigido a los profesionales de enfermería enfatizando el manejo de la comunicación terapéutica y su influencia en la satisfacción de las necesidades de los enfermos e implementar planes de trabajo o talleres donde desarrollen habilidades y destrezas de la comunicación terapéutica.
- Mejorar la infraestructura en los servicios de urgencias para incrementar la satisfacción del paciente.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Elsa navarro, Joaquín; T. Limonero; Jorge Maté y María José Gómez-Romero. Psicosociología. Vol. 7, Núm. 1, 2011, pp127-141. Necesidades de Comunicación e información en el paciente oncológico superviviente.
- [2] Artículo: Función de la Enfermería en la Comunicación con el paciente. Escuela Universitaria de Enfermería Vigo Nov. 2008
- [3] Proceso de Atención de enfermería: www.terra.es/personal/duenas/pae.htm
- [4] Pérez Fernández M. Carmen; Najarno Infante Francisco-Román; Dalce García Miguel Ángel; Gallardo Jiménez Nuria; Fernández Fernández Adela. Comunicación: Una Necesidad para el paciente-familia. Una competencia de Enfermería.