

## EVALUACIÓN ESTRATEGIA ESCUELA DE PACIENTES 2010 CON REFERENTES DE AULAS DE CENTROS SANITARIOS

### INTRODUCCIÓN

El 22 de febrero de 2011, se realizó en la Escuela Andaluza de Salud Pública una reunión con los y las referentes de la Escuela de Pacientes en los Centros Sanitarios del SSPA (en los centros que participaron en la estrategia Escuela de Pacientes 2010) y algunos/as profesionales responsables de las aulas en dichos Centros. En dicha reunión, de cuatro horas de duración, se presentaron los resultados obtenidos en sus aulas en el 2010, la estrategia de redes sociales de la Escuela de Pacientes y la Red Ciudadana de Formadores/as de Seguridad de Pacientes en Andalucía del SSPA. Así mismo, se realizó una evaluación de la estrategia 2010 con responsables y profesionales y se recogieron sus propuestas e iniciativas para el 2011. En este epígrafe, se muestran los resultados de dicha evaluación.

### METODOLOGÍA

Para recoger tanto su evaluación como sus propuestas, se celebró un trabajo en grupos, que se organizaron por provincias. Se pidió a los grupos que contestaran a las siguientes preguntas:

- ¿Qué destacas en positivo de la puesta en marcha de las aulas en tu centro?
- ¿Qué dificultades habéis encontrado?
- ¿Qué propuestas de mejora y de continuidad hacéis desde vuestro centro?

Cuando los grupos terminaron su tarea, se puso en común y las diferentes propuestas se ubicaron en un panel y se consensuaron con todo el grupo en diez epígrafes, es decir, se sintetizaron en diez propuestas. A continuación, con esas diez propuestas se hizo una técnica de modelo horizonte, en la que cada participante votó cada propuesta en función de dos criterios: importancia (puntuación de 1 a 5) y factibilidad (puntuación de 1 a 10).

## RESULTADOS

### ASPECTOS DESTACADOS EN POSITIVO

Se mencionan los siguientes:

#### Globales:

- Más refuerzo de los lazos entre la institución sanitaria y la ciudadanía.
- Mejora la imagen positiva del centro.

#### Talleres de primer nivel:

- Participación de pacientes: pacientes protagonistas y responsables.
- La implicación de pacientes fomenta la participación.
- Gran implicación de pacientes formadores/as.
- Implicación y respuesta de profesionales.
- Profesionales encuentran un espacio para continuar lo cotidiano.
- Cambio de perspectiva en los profesionales: aumentan conocimientos, otra forma de ver la enfermedad, enriquecimiento, "persona a persona".
- Relación establecida entre el grupo de pacientes y profesionales: posibilita más empatía. Se produce un cambio importante en la relación paciente-profesional.
- Más agentes de salud.
- Reconocimiento de participantes
- Gran satisfacción personal entre participantes formadores/as: tanto profesionales como pacientes.
- Desarrollo de habilidades. Aprendizaje de técnicas para dinamizar grupos.
- Cambio de actitud de asociaciones. / Dinamización de asociaciones.
- Materiales adaptados y facilidad de acceso a la información.

#### Talleres segundo nivel:

- Los grupos tienen un fuerte componente también terapéutico y de apoyo emocional para pacientes asistentes.
- Es enriquecedor para pacientes asistentes sentir escucha activa.

- Las familias adquieren mucha información, les ayuda a mejorar su día a día y les ofrece una posibilidad para aclarar sus dudas.
- Satisfacción de pacientes con los talleres (segundo nivel)
- Saber, conciencia de que otras personas tienen el mismo problema.

## ASPECTOS A MEJORAR

### Aspectos globales:

- Formación insuficiente en dinámica de grupo
- Dificultad para disponibilidad horaria
- Desconocimiento del proyecto
- Horarios
- Falta de conocimiento informáticos
- Falta de plan de comunicación no llega a otros/as profesionales que no participan en el proyecto.
- Poca difusión proyectos a los centros y pacientes
- Monopolio taller profesionales base/espec
- Dificultad relación con asociaciones
- Grupos heterogéneos

### Para profesionales participantes:

- Supone una carga de trabajo para profesionales. Que el trabajo y esfuerzo de profesionales con implicación se reconozca por las direcciones de los centros. Reconocimiento en términos de tiempo y descarga asistencial para que no suponga un incremento de la carga de trabajo.
- Dificultades para la captación de pacientes / cuidadoras formadores/as.
- Falta de información previa a los profesionales sobre los objetivos del curso

### Para pacientes:

- Más incentivos (según edades), además del certificado.
- Mejorar / fortalecer la estrategia sobre cómo implicar a pacientes para formar a otros/as.
- Dispersión geográfica en zonas rurales
- Población envejecida
- Falta de implicación de pacientes con el proyecto

- Apoyo o Suplencia durante los talleres en los domicilios (en el caso de las personas cuidadoras).

#### Aspectos materiales:

- Espacios físicos para hacer los talleres.
- Logística de puesta en marcha (medios, aulas, dispositivos...)

#### Aspectos específicos por aulas:

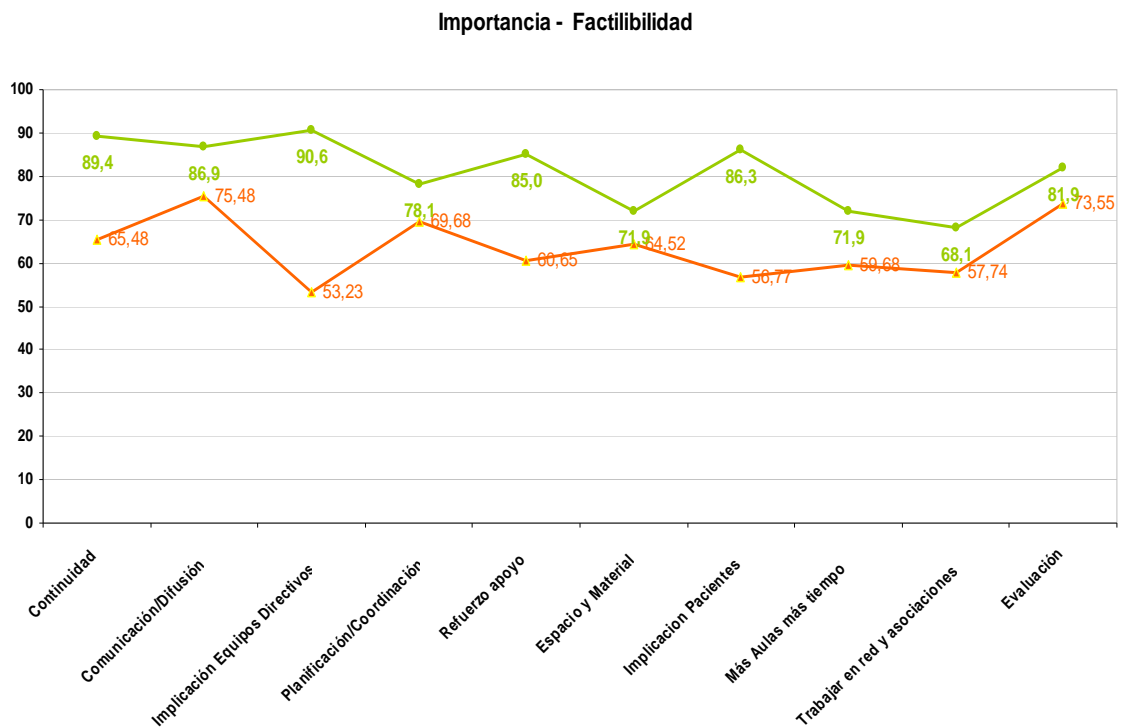
- EPOC: pacientes de edad avanzado que no se implican
- no tienen ordenador. Pacientes demandan información del facultativo
- DIABETES: pacientes mediana edad, que trabajan y no pueden de su tiempo dedicárselo a los demás
- ASMA INFANTIL: Pacientes jóvenes poco comprometidos
- Demandan algo compensatorio por el tiempo dedicado a los demás

### PROPUESTAS DE CONTINUIDAD Y ASPECTOS A REFORZAR

Las diferentes propuestas (ver todas en anexo 2) se agruparon y sintetizaron en las siguientes:

1. Continuidad
2. Comunicación / difusión
3. Implicación equipos directivos...acuerdos de gestión
4. Planificación / coordinación. calendario / aulas
5. Refuerzo / apoyo profesionales
6. Espacio y material
7. Implicación pacientes
8. Más aulas y más tiempo
9. Trabajo en red y con asociaciones (tejido social)
10. Evaluación

Respecto a estas diez propuestas se votó importancia y factibilidad y los resultados se muestran en el siguiente gráfico:



Como se puede observar en el gráfico destacan distintos aspectos:

1) Las tres **propuestas** que se consideran **más importantes** (línea verde) son:

- Implicación de equipos directivos para que en los centros se pueda dar continuidad a las aulas de la Escuela de Pacientes y los/as profesionales puedan dedicar algo de su tiempo a ellas.
- Continuidad de la estrategia y de la actividad de las aulas en sus centros.
- Comunicación externa / difusión de la Escuela de Pacientes hacia ciudadanía y resto del SSPA (audiovisuales y redes sobre todo), así como apuntalar comunicación interna a profesionales participantes.

2) Las tres **propuestas** que se consideran **más factibles** (línea naranja), es decir, más fácilmente realizables en el corto plazo son:

- Comunicación / Difusión
- Evaluación de la estrategia.
- Planificación de un calendario estable por zona-centro/ coordinación.



**3) Las dos propuestas que combinan una importancia alta y una factibilidad alta**

(por las que habría que empezar a trabajar según referentes y profesionales) son:

- **Comunicación / Difusión**
- **Evaluación.**

4) La propuesta que se considera más importante: Implicación de equipos directivos, sin embargo, es la que se considera, con diferencia, menos factible.

5) Todas las propuestas se consideran más importantes que factibles.

## **ANEXO 1: RESULTADOS DE EVALUACIÓN 2010 (REFERENTES), POR PROVINCIAS (22 / 02 / 2011).**

### **ALMERÍA**

- **Aspectos Positivos:**

Pacientes: Enriquecedor (alguien los escucha)

Familias: Ayuda a mejorar su día a día

Posibilidad de aclarar sus dudas

Adquieren mucha información

Para profesionales: Nos planteamos otra forma de ver la enfermedad

Trabajo con conocimiento diferente

Nos enriquecemos con sus conocimientos

Nos vemos como de persona a persona ("sin bata")

- **Aspectos a Solucionar o Mejorar**

Profesional:

- Trabajo reconocido en "tiempo" y asistencial por parte de la dirección (Sala de Juntas, Cañón, Expo. Física).
- Que no te suponga la dedicación de la Escuela de Pacientes un incremento de mi trabajo hospital (1 hora-2 horas semanales sin demanda, sin tareas)

Pacientes

- Detrás del diploma, otros incentivos (según edades)
- Algo que sea de forma "no virtual". Materiales tangibles (libros, video, DVD, no ordenador)
- Estrategias de cómo implicar a los pacientes para formar a otros.

- **Dificultades**

- Los directivos no se implican ( no tenemos hora establecida, no tiempo suficiente durante nuestra jornada)
- La Escuela hay que promocionarla
- Los pacientes si quieren información pero no quieren continuar impartiendo

- **No hay funcionado**

- Los pacientes quieren recibir información (mucho y buena) pero no implicarse para “formar a otros pacientes”
- EPOC: pacientes de edad avanzada que no se implican  
no tienen ordenador
- DIABETES: pacientes mediana edad, que trabajan y no pueden de su tiempo dedicárselo a los demás
- ASMA INFANTIL: Pacientes jóvenes poco comprometidos
- Demandan algo compensatorio por el tiempo dedicado a los demás

## CÁDIZ-HUELVA

- **Aspectos positivos**

Más refuerzo de lazos entre Institución y Ciudadanía

Más agentes de salud

Empatía de formadores

Dinamizadora de asociaciones

- **Aspectos a mejorar**

- Dispersión geográfica en zonas rurales
- Población envejecida
- Formación insuficiente en dinámica de grupo
- Dificultad para disponibilidad horaria
- Desconocimiento del proyecto
- Carga de trabajo para profesionales

- **Propuestas de Mejora**

- Incorporar tejido social y otros profesionales
- Refuerzo de profesionales implicados
- Más comunicación
- Aumentar comunicación entre Escuela-Dirección de centros para facilitar desarrollo del proyecto S.T. Agenda



## CÓRDOBA

### • Aspectos positivos

Interrelación: Profesional / Paciente

Paciente / Paciente

Mejora imagen positiva del centro

Respuesta de los profesionales

Satisfacción de los pacientes con los talleres

Gran implicación de los pacientes formadores

### • Aspectos a mejorar

- Captación de pacientes / cuidadoras
- Captación de formadores
- Logística de puesta en marcha (medios, aulas, dispositivos...)
- Horarios
- Formación como formadores: Profesionales y pacientes
- EPOC: el paciente demanda información del facultativo
- Falta de conocimiento informáticos
- Temática del taller
- Dificultad relación con asociaciones
- Falta de implantación de pacientes con el proyecto

### • Propuestas Mejoras

- Hacer difusión de la "Escuela de Pacientes" a asociaciones, pacientes, mesa de salud
- Aumentar el nº de aulas tanto en número como en temas
- Continuar con la formación de formadores (didáctica)
- Incluirlo en los acuerdos de gestión (garantiza las continuidades de los talleres)
- Integrar, dar a conocer otros materiales y medios existentes.( C. Dietéticos conocimientos)
- Interacción entre profesionales de UGC/Hospital

## GRANADA

- Aspectos positivos

- Reconocimiento Participantes
- Terapia grupal con apoyo emocional
- Gran satisfacción personal
  - Pacientes
  - Profesionales
- Implicación de los Pacientes fomenta la participación
- Cambio importante en la relación Paciente/Profesional

- Aspectos a mejorar:

Profesional:

- Incorporación en: Objetivos
  - Contrato Programa
- Interrelación actividades
- Reconocimiento formal
- Implicación Mov. Asociacionista
- Motivación-Implicación A.P.

Pacientes y familiares

- Continuidad
- Apoyo material (carretas)
- Apoyo Suplencia (durante los talleres)
- Difusión

- A mejorar

- Falta de comunicación: EASP-INSTITUCIÓN
- Falta de Difusión
- Dificultad de participación de los profes por trabajo
- Falta de integración con otras Act. Paralelas
- Muy centralizado
- Apoyo Institucional: Facilidad



No poner trabas

Ponerlo en valor

- Utilización material didáctico

## JAÉN

### • Aspectos Positivos

- F: Espacio reconocido para expresarse
- A.I: Saber, conciencia de que otros tienen el mismo problema
- D.M: Aprenderse de técnicas de dinámica de grupos
- C.P: Los profesionales encontraron en el espacio dónde continuar lo cotidiano

### • Aspectos a mejorar / Dificultades / no funcionó

- A.D: Falta de información y/o motivación para asistir
- D.M: Falta de información previa a los profesionales sobre los objetivos del curso
- C.P: Falta de plan de comunicación no llega a otros prof. que no participan en el proyecto.

### • Propuestas de Mejora

- Comunicación. Cartelería y otros canales de información al usuario
- Implicación de la dirección de los centros
- Organizar estas actividades de forma que sean compatibles con la demanda asistencial
- Informar mejor, previamente, a los profesionales implicados, de los objetivos a conseguir.

## MÁLAGA

### • Propuestas de Mejora

- Garantía de continuidad (financiación)
- Continuidad de formación de F.

- Certificado responsables para carrera profesional
- Calendario establecido
- Sistemas evalúa impacto
- Adecuada selección de pacientes

- Aspectos (+)

Pacientes Protagonistas

Responsables

Material adaptado

Ecluidad intervención

Cambio perspectiva

Profesionales

Facilidad de acceso a la Información

- Dificultades

- Espacio físico
- Dificultad individual
- Acceso informático (edad...)
- Tiempo cuidadoras
- Grupos heterogéneos

SEVILLA:

**Aspectos Positivos**

Participación pacientes comprensivo

Implicación profesionales

Relación entre el grupo pacientes profesionales

Desarrollo habilidades

Empatizar

Cambio actitud de asociaciones

**Aspectos a mejorar:**



Poca información de los Obj. de la Escuela de pacientes a los profesionales

Poca difusión proyectos a los centros y pacientes

Poca formación para formar e implicación

Monopolio taller profesionales base/espec

## **Anexo 2: PROPUESTAS DE CONTINUIDAD Y MEJORA DE LA ESCUELA DE PACIENTES PARA 2011, SEGÚN REFERENTES Y PROFESIONALES (22/02/2011)**

- **Implicación pacientes**

“Adecuada selección de pacientes”

“Técnicas, Modificación de conducta para implicar a los pacientes para que sean Formadores”

- **Trabajar en Red**

“Potenciar el trabajo en red. Área sanitaria ayuntamientos”

“Incorporar tejido social y otros profesionales”

- **Comunicación**

“Mejor información a profesionales E.P.”

“Comunicación”

“Comunicación a través de medios audio-visuales”

“Utilizar redes sociales para ↑ comunicación”

“Difusión”

“Difusión en la pantalla audio-visual de los centros de salud”

“Información previa a los profesionales para compartir los objetivos”

- **+ Aulas + Tiempo**

“Aumentar en nº de aulas tanto nº como temas”

“Tiempo suficiente para los talleres y que sean modulares”

- **Implicación acuerdos gestión**

“Incluirlo en acuerdos de gestión continuidad”

“Incluirlos en los acuerdos de gestión”

“Incluirlo en los acuerdos de gestión”

“Implantación equipos directivos Hosp/Primaria (UGC)”

“Implantación equipo directivo U.G.C”

“Implantación equipos directivos (AP-AH)”

“Tiempo en mi forma de habitual de trabajo”

“Organizar las AESP dentro del tiempo asistencial”

“Incluirlo en acuerdos de gestión clínica”

- **Plantación coordinación**

“Estable con calendario zona y enfermera referente de contacto “

“Establecer un calendario de aulas de la provincia y un referente de contactos”

“Planificación calendario”

“Calendario aulas y referente de contactos”

“Calendario establecido”

“+ Coordinación entre centros de la misma provincia”

- **Refuerzo profesionales**

“Implicación de facultativos”

“Además del diploma otros incentivos según edades”

“Apoyo y refuerzo a los profesionales implicados”

“Certificados a los responsables de aula para carrera profesional”

- **Espacio material**

“Apoyo material”

“Espacio”

“Utilización del material didáctico para pacientes”

- **Evaluación**

“Sistemas de evaluación de impacto”

- **Continuidad**

“Garantía de continuidad y planificación en el tiempo y reconocimiento del personal”

“Garantizar la continuidad de talleres” “Continuar formación de formadores (didáctica)”

“Continuidad formación de pacientes formadores”

“Continuidad de formación de formadores”

“Garantía de continuidad de talleres en el tiempo”

“Garantía financiación en todos los C. Salud”

“Garantía de continuidad”

“Garantía de continuidad en la financiación”

“Continuar con la formación”

“Continuidad”

- Fundamental + implicación y + activa de los equipos directivos
- Plan de comunicación y la institución de la Escuela de Pacientes