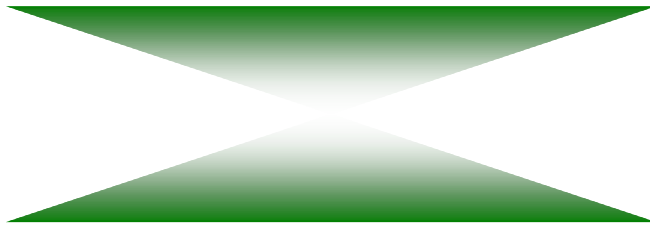




COMISIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE
SALUD



**ENCUESTA SOBRE MODELOS DE
PRÁCTICA ENFERMERA EN EL SAS**



ÍNDICE

1. [Introducción](#)
2. [Metodología](#)
3. [Anexo I: Encuesta](#)



1. INTRODUCCIÓN

Los Modelos de Práctica Enfermera (MPE) son representaciones multidimensionales de la estructura y el contexto en los que tiene lugar el ejercicio de la práctica clínica de cualquier grupo de enfermeras y permiten comparar la información entre unidades o centros.

Este concepto desarrollado a principios de los noventa ha sido ampliamente estudiado en la literatura enfermera, siendo este instrumento un documento que recoge las principales aportaciones de las investigaciones al respecto, pero, adaptado al contexto andaluz.

La encuesta pretende obtener información acerca de cómo las enfermeras logran la consecución de los objetivos asistenciales y (independientemente de que estén explícitos o no) es decir, cómo son las estructuras, cómo se organizan, qué normas rigen su práctica clínica, qué valores predominan entre las enfermeras, qué niveles de comunicación tienen entre sí, con los pacientes y con el resto de profesionales, qué recursos hay disponibles y en qué contextos, qué estilos de liderazgo prevalecen, cómo es la participación en la toma de decisiones...Esta descripción de los MPE permitirá, por tanto, obtener información de fuentes primarias acerca del grado de desarrollo de la práctica de los cuidados en el SAS.



2. METODOLOGÍA

Diseño	Encuesta transversal
Población	Unidades de hospitalización y Zonas Básicas de Salud del SAS (1.426)
Muestra	<p>Se realizarán dos tipos de muestreo:</p> <p>A: <u>Muestreo intencional</u>: selección a propuesta de las Direcciones de Enfermería o coordinaciones de Distrito de “unidades excelentes” o con características favorables al desarrollo enfermero. En caso favorable, se realizará de forma explícita la encuesta al supervisor/a de la unidad o adjunto del centro designado por la Dirección/Coordinación.</p> <p>B: <u>Muestreo aleatorio estratificado</u>: Se obtendrá una muestra aleatoria y estratificada, representativa de cada tipo de unidad. La unidad de observación será, según los casos, la Unidad de Hospitalización o el Centro de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ <i>Cuidados del Adulto no quirúrgico</i>, que comprende unidades de hospitalización del tipo: Medicina Interna, Neurología, Neumología, Digestivo, Cardiología, y todas aquellas en las que no ingresan habitualmente pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.➤ <i>Cuidados del Adulto quirúrgico</i>, que comprende unidades del tipo Cirugía general, Cirugía Digestiva, ORL, Urología, Oftalmología, Cirugía Cardiovascular, Maxilofacial, Traumatología, Obstetricia, etc.➤ <i>Cuidados del Niño Hospitalizado</i>: comprende unidades pediátricas excepto aquellas que tengan criterio de inclusión en el apartado siguiente➤ <i>Cuidados Especiales</i>: abarca unidades del tipo UCI, Urgencias, Cuidados Paliativos, Salud Mental, Oncología, Nefrología-Hemodiálisis, Unidades de Reanimación Postquirúrgica➤ <i>Tipo de hábitat comunitario</i>: en función de la ZBS, se distinguirán entre: Rural y Urbano <p>MUESTRA DE ATENCIÓN PRIMARIA:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Con una población total de 351 ZBS, para un IC del 95%, asumiendo $p=q=0,5$, con una precisión del 5% y calculando una pérdida de sujetos del 30%, la muestra total es de 262 encuestas. La estratificación daría como resultado, asumiendo la categoría “urbano” para poblaciones mayores de 15.000 hab:<ul style="list-style-type: none">○ 69,96% de encuestas en ZBS urbanas: 183 encuestas○ 30,04% de encuestas en ZBS rurales: 79 encuestas



	Urbano			Rural		
	N	Hab	%	N	Hab	%
ALMERÍA	6	315.570	4,33	96	197.273	2,71
CÁDIZ	18	985.360	13,52	25	129.167	1,77
CÓRDOBA	9	496.405	6,81	66	272.271	3,74
GRANADA	6	378.060	5,19	160	426.767	5,86
HUELVA	5	211.830	2,91	74	245.677	3,37
JAÉN	9	331.563	4,55	84	314.719	4,32
MÁLAGA	15	1.048.240	14,38	83	209.401	2,87
SEVILLA	23	1.331.700	18,27	82	393.782	5,40
	91	5.098.728	69,96	670	2.189.057	30,04
TOTAL ANDALUCÍA	7.287.785					

Fuente: INE 1999

MUESTRA DE HOSPITALES:

- Ante la imposibilidad de disponer de la desagregación por unidades en los 30 hospitales, se elige como criterio de desagregación las cuatro unidades de observación estimadas: *unidad de cuidados del adulto no quirúrgico, unidad de cuidados del adulto quirúrgico, unidad de cuidados del niño hospitalizado y unidades especiales*. Por tanto, la población por grupos de unidades sería, teniendo en cuenta que no todos los hospitales cuentan con Unidades de Cuidados Infantiles: 119 (hay un hospital que no tiene servicio de cuidados infantiles) Con un intervalo de confianza del 95%, un nivel de precisión del 5% y una pérdida de sujetos del 10% (el seguimiento es mucho menos disperso que en AP), la muestra total son: **101** encuestas (sin estratificar).

La desagregación por estratos se inicia tomando las proporciones que origina la carga asistencial por ingresos, corregida para ajustar las Unidades de Urgencias, Oncología, Nefrología, Paliativos (suelen quedar englobadas en la Unidades Médicas)¹. Una vez obtenidas estas proporciones, se estratifican con arreglo a las cuatro categorías de hospital del Servicio Andaluz de Salud²:

Tipo de Hospital	N	Cuota complejidad	UCANQ	UCAQ	UCE	UCInf	TOTAL
Grupo 1	5	44,65	12	25	4	4	45
Grupo 2	9	37,19	10	21	3	4	38
Grupo 3	5	7,22	2	4	1	1	7
Grupo 4	11	10,94	3	6	1	1	11
TOTAL			27	56	8	10	101

Por último, se aplicará una selección aleatoria simple a los estratos obtenidos. Esta selección no computará las unidades extraídas del muestreo intencional.

¹ Fuente: Servicio Andaluz de Salud. Sistema de Información Interhospitalario INHIOS 1999.
² CMBD Andalucía 2000. Servicio Andaluz de Salud



Instrumento,
dimensiones
y variables
del estudio

La encuesta se realizará a través de un instrumento basado en las dimensiones establecidas por Brennan y Anthony³ sobre Modelos de Práctica Enfermera. Para el diseño de la encuesta se han elaborado ítems que exploran dichas dimensiones a partir del Ward Organisational Features Scale (WOFS) de Adams et al⁴, del Nursing Work Index Revised (NWIR) de Aiken et al⁵, de la encuesta de la Asociación Americana de Enfermeras sobre plantillas de hospital⁶ y de los check-list elaborados por Gonzalo et al sobre comprobación de criterios de evaluación de Unidades para la Gestión de Cuidados⁷.

1. Entorno de cuidados: disposición de las unidades, estancias, comodidad, intimidad, recursos y material...
2. Recursos humanos
3. Continuidad de Cuidados
4. Participación en la gestión y toma de decisiones
5. Colaboración entre médicos, enfermeras y otro personal
6. Liderazgo: disponibilidad y rol del gestor enfermero de la unidad
7. Entorno de formación continuada: oportunidades de desarrollo profesional
8. Rol de la enfermera: objetivos y alcance de la responsabilidad en el cuidado de los pacientes y sus familias
9. Comunicación: patrones de intercambio e interacción entre profesionales
10. Especialización: motivos de las enfermeras para trabajar en determinadas unidades
11. Orientación del personal de nuevo ingreso
12. Compromiso y cohesión del grupo: factores de motivación profesional y personal, sensación de pertenencia al grupo...

Obtención de
datos

1. Encuesta telefónica en dos fases:
 - o Muestreo intencional: su pretensión es identificar “unidades excelentes” o “proclives a conseguir al excelencia”. Mediante contacto inicial con la Dirección de Enfermería o Coordinación de Distrito explicándole los propósitos de la encuesta, garantía de la confidencialidad de los datos, tipo de unidad que se pretende cribar y naturaleza de los datos que deberán preparar para aportar el día que se concierte para realizar la encuesta. En una segunda llamada se realizará la encuesta a aquellas Unidades o

3 Brennan PF, Anthony MK: Nursing practice models: implications for information system design. JONA, 1998; 28(10): 26-31

4 Adams A, Bond S, Arber S: Development and a validation of scales to measure organisational features of acute hospital wards. Int J Nurs Studies 1995;32(6):612-627

5 Aiken LA, Patricia PA: Measuring Organizational Traits of Hospitals: The Revised Nursing Work Index. Nurs Research 2000;49(3):146-153

6 American Nurses Association: Principles of Nurse Staffing. 1999

7 Gonzalo Jiménez E, Morales Asencio JM: Listados de comprobación para la evaluación de unidades de cuidados. EASP 2001



Análisis de
datos

- Centros designados por la Dirección a través de las dimensiones que explora la encuesta.
- Muestreo aleatorio estratificado: se realizará un contacto telefónico inicial con la Dirección de Enfermería o Coordinación de Distrito explicando los propósitos de la encuesta y las Unidades que la aleatorización ha seleccionado, garantía de confidencialidad de los datos, así como el material informativo que deberán tener preparado. Se concertará una fecha para una segunda llamada en la que se relizarán las encuestas a las Unidades seleccionadas.
2. Remisión por parte de los centros encuestados de instrumentos y/o documentación citada en la entrevista.
 3. En función de los resultados, se valorará la posibilidad de contrastar la encuesta con una muestra aleatoria de enfermeras de las unidades entrevistadas a las que se les aplicará el WOFS o el NWIR.
- Se aplicarán medidas de tendencia central, análisis de proporciones y de dispersión según los casos. Si la muestra no se distribuye normalmente, se utilizarán pruebas no paramétricas para el análisis de datos. Se establecerán análisis multivariantes si los resultados obtenidos lo posibilitan. Por otra parte, se empleará análisis factorial para determinar factores explicativos en la variabilidad de resultados.



CUESTIONARIO

ANTES QUE NADA DEBO GARANTIZARLE EL COMPROMISO DE QUE LA INFORMACIÓN QUE USTED APORTA EN ESTE CUESTIONARIO ES TRATADA CON CARÁCTER ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL Y SU USO ESTÁ DESTINADO A LA PROSPECCIÓN DE LOS MODELOS DE PRÁCTICA ENFERMERA EN EL SAS.

¿ACEPTA LA REALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO? SÍ NO


A. ENTORNO DE CUIDADOS

⇒ Complimente A1 ó A2 antes de iniciar la entrevista:

A1. TIPO DE HOSPITAL		
<input type="checkbox"/>	Grupo 1	1
<input type="checkbox"/>	Grupo 2	2
<input type="checkbox"/>	Grupo 3	3
<input type="checkbox"/>	Grupo 4	4

TIPO DE HOSPITAL
GRUPO 1: Carlos Haya, Reina Sofía, Virgen del Rocío, Macarena, Virgen de las Nieves
GRUPO 2: Torrecárdenas, Valme, Ciudad Jaén, Juan Ramón Jiménez, Virgen Victoria, Puerto Real, Puerta del Mar, Jerez
GRUPO 3: Linares, Úbeda, Inf Margarita, Inf Elena, Punta Europa
GRUPO 4: Osuna, La Línea, Baza, Motril, Pozoblanco, Antequera, Serranía, Axarquía, Río Tinto, Princesa España, Huércal-Overa

A2. TIPO DE ZBS		
<input type="checkbox"/>	Rural	1
<input type="checkbox"/>	Urbana	2

 Para empezar desearía que usted contestase algunas preguntas sobre las características de la unidad y su funcionamiento.

SÓLO PARA UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN, SI SE TRATA DE UN CENTRO DE SALUD IR A A16

A3. SE TRATA DE UNA UNIDAD DE (VER CÓDIGOS):

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Unidad de Cuidados del Adulto no Quirúrgico | 1 |
| <input type="checkbox"/> | Unidad de Cuidados del Adulto Quirúrgico | 2 |
| <input type="checkbox"/> | Unidad de Cuidados Especiales | 3 |
| <input type="checkbox"/> | Unidad de Cuidados Infantiles | 4 |

A4. ¿CUANTAS CAMAS DISPONIBLES TIENE LA UNIDAD?

A5. ¿CUÁNTOS CONTROLES DE ENFERMERÍA HAY PARA ESTAS CAMAS?

- | | | |
|--------------------------|-------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Uno | 1 |
| <input type="checkbox"/> | Más de uno | 2 |
| <input type="checkbox"/> | Otros _____ | 3 |

A6. Y LAS HABITACIONES ¿DE CUÁNTAS CAMAS CONSTAN?

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Tres camas o más | 1 |
| <input type="checkbox"/> | Dos camas | 2 |
| <input type="checkbox"/> | Una sola cama | 3 |
| <input type="checkbox"/> | La mayoría de son tres camas o más y algunas individuales | 4 |
| <input type="checkbox"/> | La mayoría son de dos camas y algunas individuales | 5 |
| <input type="checkbox"/> | A veces, se instalan camas supletorias | 6 |

- UCANQ: Comprende unidades en la que se prestan cuidados a pacientes no quirúrgicos (Medicina Interna, Neurología, Neumología, Cardiología, etc, EXCLUYENDO Oncología, Hematología Clínica, Nefrología)
- UCAQ: Comprende unidades en la que se prestan cuidados a pacientes quirúrgicos (Cirugía General, Digestiva, ORL, Urología, Ginecología y Obstetricia, Traumatología, CCV, etc)
- UCE: Comprende unidades en las que se prestan cuidados a pacientes que por su situación requieren cuidados críticos o especializados (UCI, Urgencias, Diálisis, Quirófano, URPQs, Oncohematología, Cuidados Paliativos, Salud Mental)
- UCInf: Cualquier unidad en la que se presten cuidados a niños, exceptuando las que se encuentren en el apartado 3.



<p>A7. ¿CREE QUE EL ESPACIO, MOBILIARIO Y ENSERES DE LAS HABITACIONES SON ADECUADOS AL NÚMERO DE PACIENTES?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p>	<p>A8. EN CASO NEGATIVO ¿EN QUÉ LE PARECE QUE NO SON ADECUADOS?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--

A9. ¿DISPONEN LAS HABITACIONES DEL MOBILIARIO ADECUADO PARA QUE UN FAMILIAR PUEDA PERMANECER POR LA NOCHE CON EL PACIENTE, EN CASO NECESARIO?.

- Sí 1
- No 2
- Otras (especificar) 3 _____

A10. ¿DISPONEN LAS HABITACIONES DE ELEMENTOS (CORTINAS PLEGABLES) QUE FACILITEN LA INTIMIDAD DE LOS PACIENTES?.

- Sí 1
- No 2
- Otras (especificar) 3 _____

A11. ¿HAY EN LAS HABITACIONES DISPOSITIVOS DE COMUNICACIÓN Y ALARMA ACCESIBLES A LOS PACIENTES O FAMILIARES QUE GARANTICEN LA LOCALIZACIÓN RÁPIDA DEL PERSONAL, EN CASO NECESARIO?.

- Sí 1
- No 2
- Otras (especificar) _____ 3

A12. ¿CUENTA LA UNIDAD CON ALGUNA SALA DE REUNIÓN-ESTAR PARA PACIENTES Y/O FAMILIARES?

- Sí 1
- No 2
- Otras (especificar) _____ 3

A13. EL ESTADO DE CONSERVACIÓN DEL MOBILIARIO DE LAS HABITACIONES LO CALIFICARÍA COMO...

- Excelente 1
- Aceptable 2
- Deteriorado 3
- Muy deteriorado 4

A14. ¿PODRÍA DECIRME DÓNDE GUARDAN EL APARATAJE Y EL FUNGIBLE?:

- En un almacén cerrado destinado a este fin 1
- En un almacén compartido con otra unidad 2
- No hay almacén, el material se distribuye por la unidad 3
- Otros _____ 4



A15. EL PERSONAL DE LA UNIDAD SE CAMBIA DE ROPA Y GUARDA SUS EFECTOS PERSONALES EN...

- Un vestuario anexo, con taquillas individuales 1
- Un vestuario anexo, con taquillas compartidas 2
- Un vestuario común, lejos de la unidad 3
- No hay vestuario, se recurre a aseos, despachos... 4


SÓLO PARA CENTROS DE SALUD, SI SE TRATA DE UNA UNIDAD DE HOSPITAL IR A A18

A16. ¿DISPONEN LAS CONSULTAS, SALAS DE CURAS Y AULAS DE EDUCACIÓN DE ELEMENTOS QUE FACILITEN LA INTIMIDAD DE LOS PACIENTES?.

- Sí 1
- No 2
- Otras (especificar)_____ 3

A17. ¿CON QUÉ FRECUENCIA ALGÚN MIEMBRO DEL CENTRO IRRUMPE EN LA CONSULTA-SALA DE CURAS-AULA DE EDUCACIÓN MIENTRAS SE ATIENDE A UNA PERSONA?

- Siempre 1
- A menudo 2
- Excepcionalmente 3
- Nunca 4

 A continuación voy a leerle una serie de afirmaciones, preste atención y dígame, en una escala entre 1 y 9, su grado de acuerdo con cada una de ellas, teniendo en cuenta que 1 equivale a estar "completamente en desacuerdo", 5 a una posición neutra y 9 significa que está completamente de acuerdo:

Sólo si puntúa por debajo de 7→ ¿Qué tres elementos mejoraría?

A18. LAS CONDICIONES DE LA UNIDAD/CENTRO GARANTIZAN UNA ESTANCIA CONFORTABLE PARA PACIENTES Y FAMILIARES.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.
A19. LAS CONDICIONES DE LA UNIDAD/CENTRO GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y FAMILIARES.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.
A20. LA ESTRUCTURA FÍSICA Y DISPOSICIÓN DE LA UNIDAD/CENTRO PERMITEN UNAS CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADAS.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.
A21. EL APARATAJE DE LA UNIDAD/CENTRO ES SUFICIENTE Y SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ADECUADAS DE FUNCIONAMIENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.
A22. EL NIVEL DE RUIDO EN LA UNIDAD/CENTRO ES MÍNIMO Y NO SUPONE UNA FUENTE DE CONTAMINACIÓN ACÚSTICA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.
A23. LOS MECANISMOS PARA LA DOTACIÓN Y REPOSICIÓN DE MATERIAL SON ÁGILES Y PERMITEN DISPONER A TIEMPO DE ELLOS PARA LOS CUIDADOS.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.

REALIZAR LA PREGUNTA SIGUIENTE (A24) SI SE TRATA DE UN CENTRO DE SALUD

A24. SE DISPONE FÁCILMENTE DEL MATERIAL Y/O DISPOSITIVOS IMPLANTADOS EN EL HOSPITAL Y NO AFECTAN A LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1.	2.	3.
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----



A25. DÍGAME DE LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS DE COMUNICACIÓN, CUÁLES HAY DISPONIBLES EN SU UNIDAD/CENTRO: *(no son excluyentes)*

SÓLO EN HOSPITALES

- Teléfono para realizar llamadas exteriores 1
- Acceso a la red informática del Centro 2

SÓLO EN ATENCIÓN PRIMARIA

- Línea telefónica exclusiva para pacientes con deterioro de la movilidad que les permita contactar con su enfermera cuando lo necesite. 3

HOSPITALES Y ATENCIÓN PRIMARIA

- Ordenador accesible a las enfermeras clínicas, pero sin software específico para la prestación de cuidados 4
- Ordenador con software específico para la prestación de cuidados 5
- No hay ordenador o no es accesible a las enfermeras 6
- Conexión a Internet accesible a las enfermeras 7


A26. DÍGAME DE LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS Y MATERIAL, DE CUÁLES PUEDE DISPONER REGULARMENTE Y EN NÚMERO SUFICIENTE *(remarcar bien este hecho)* PARA LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS EN SU UNIDAD/CENTRO:

(HOSPITAL Y CENTRO DE SALUD)

- Grúa de movilización de pacientes 1
- Sistemas de sujeción homologados 2
- Camas articuladas 3
- Bombas de infusión enteral 4
- Bombas de infusión parenteral 5
- Barandillas de protección 6
- Superficies para aliviar la presión en la piel 7
- Material de curas 8
- Fungibles de cateterización 9

(SÓLO HOSPITAL)

- Sábanas 10
- Pijamas y camisones 11
- Almohadas 12
- Mantas 13
- Útiles de aseo personal para cada paciente 14

 A través de los siguientes bloques de preguntas trataremos de explorar el modelo de práctica enfermera adoptado por los profesionales de la unidad/centro es decir, los estilos o patrones a los que responde la práctica de los cuidados.

B. Recursos humanos

B1. ¿CUÁNTOS PUESTOS DE TRABAJO POR CATEGORÍA Y TURNO TIENE SU UNIDAD/CENTRO?

	Nº DE PUESTOS			
	M	T	N	TOTAL
Gestor de la Unidad				
Enfermeras				
Auxiliares				
TOTAL				



B2. ¿QUÉ MODALIDADES DE TURNOS HAY EN SU UNIDAD/CENTRO?

	Nº de personal con turno...					Total
	1.Mañanas fijas	2.Tardes fijas	3.MT	4.MTN	5.Otros	
Enfermeras						
Auxiliares						
TOTAL						

B3. ¿CÓMO SE CUBREN LAS AUSENCIAS POR... (cumplimentar con los códigos adjuntos)

N: No se cubre nunca, asumiendo los compañeros las cargas adicionales que surjan o se desprograma actividad.
S: Siempre se cubren con suplencias, bien contratadas o con recursos de la unidad destinados a tal fin (corretornos, cubrejornadas, etc)
P: Se cubren parcialmente, a expensas de dobles, compensaciones horarias, movilizaciones desde otras unidades o "roting", pero, nunca contratando. No hay garantía de que siempre se consiga la cobertura.

	1.Vacaciones	2. Enfermedad	3.Licencias	5.Otros	Total
Enfermeras					
Auxiliares					

B4. LOS TURNOS ESTÁN CONFIGURADOS:

- Por la Dirección/Coordinación y las enfermeras se adaptan a él 1
- Por la Supervisión/Adjunto en consenso con las enfermeras 2
- A propuesta de las enfermeras, con la autorización del supervisor/adjunto 3

C. Continuidad de Cuidados

C1. ¿PUEDE DECIRME CUÁLES DE LOS SIGUIENTES MECANISMOS SON UTILIZADOS POR EL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS? (no son excluyentes)

- La valoración inicial y plan de cuidados individualizado 1
- La evolución de enfermería 2
- El libro u hoja de incidencias de la unidad 3
- El informe de cuidados al alta 4
- La comunicación (por teléfono o directa) con At. Primaria 5
- La comunicación oral en el relevo de turnos 6
- La comunicación oral con otros servicios para gestionar los problemas del paciente 7
- Planes de Cuidados Estandarizados 8
- Protocolos Interdisciplinarios 9
- Vías Clínicas y Mapas de Cuidados 10
- Historia clínica informatizada 11
- Otros (especificar)_____ 12



SÓLO PARA UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN, SI SE TRATA DE UN CENTRO DE SALUD IR A **C4**

C2. ¿CÓMO ORGANIZAN LAS ENFERMERAS LOS CUIDADOS DE LA UNIDAD?

- En cada turno, las enfermeras se distribuyen las tareas (toma de constantes, medicación, curas etc) procurando equilibrar las cargas de trabajo. Todas las enfermeras cuidan a todos los pacientes 1
- En cada turno, las enfermeras se distribuyen a los pacientes ingresados, bien por habitaciones, según el médico que los lleva u otros criterios como el nivel de dependencia o carga de cuidados. Se procura que los pacientes estén el máximo tiempo posible a cargo de las mismas enfermeras aunque es difícil de garantizar debido al sistema de turnos 2
- Cada paciente es asignado a una enfermera, que se constituye en su enfermera responsable mientras dura la estancia en el hospital. En el cuidado participan diferentes enfermeras, pero aquella mantiene la principal responsabilidad. En general, todas las enfermeras tienen pacientes asignados de los que son *responsables*, aunque también colaboran en los cuidados de los demás. Se procura mantener la asignación salvo circunstancias especiales, como la ausencia durante varios días seguidos o similares. 3
- Otros (Especificar) _____

_____ 4

C3. Y ¿CÓMO SE DISTRIBUYE EL TRABAJO ENTRE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA?

- En cada turno, la/el auxiliar colabora preferentemente con una enfermera con la que trabaja en equipo, ocupándose de los mismos pacientes que aquella 1
- En cada turno, las auxiliares se distribuyen a los pacientes procurando equilibrar las cargas de trabajo. 2
- Las auxiliares de cada turno se distribuyen las tareas a realizar de forma que todas tienen relación con todos los pacientes y con todas las enfermeras. Se procura que las cargas de trabajo estén equilibradas. 3
- Otros (Especificar) 4



SÓLO PARA CENTROS DE SALUD, SI SE TRATA DE UNA UNIDAD DE HOSPITAL IR A **C5**

C4. ¿CÓMO TIENEN ASIGNADA LAS ENFERMERAS SU ACTIVIDAD?

- Por cupos de médicos 1
- Por programas 2
- Por tareas 3
- Por sectores 4
- Otros (especificar)_____ 5

A continuación voy a leerle una serie de afirmaciones relativas a la continuidad del cuidado, preste atención y dígame, en una escala entre 1 y 9, su grado de acuerdo con cada una de ellas (1=completamente en desacuerdo; 9= completamente de acuerdo).

SÓLO HOSPITALES

C5. EN GENERAL, LOS PACIENTES Y FAMILIARES IDENTIFICAN A UNA ENFERMERA, EN CONCRETO, COMO LA PRINCIPAL RESPONSABLE DE SU CUIDADO EN CADA TURNO

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9

C6. TODOS LOS PACIENTES QUE SE VAN DE ALTA DE LA UNIDAD DISPONEN DE INFORME DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS REMITIDO A SU CENTRO DE SALUD DE REFERENCIA

SÓLO CENTROS DE SALUD

C7. LOS HOSPITALES REMITEN A LOS CENTROS DE SALUD INFORMES DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS AL ALTA DE FORMA REGULAR Y DE LA MAYORÍA DE PACIENTES

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9

C8. EN LOS INFORMES DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS ESTÁ CLARAMENTE ESPECIFICADO EL NOMBRE DE LA ENFERMERA RESPONSABLE Y UN TELÉFONO DE CONTACTO PARA QUE LA ENFERMERA DE AP PUEDA CONSULTAR EN CASO DE NECESIDAD

C9. EN GENERAL, LOS PACIENTES IDENTIFICAN QUIÉN ES SU ENFERMERA EN EL CENTRO DE SALUD.


AMBOS

C10. LOS PACIENTES Y FAMILIARES DEBERÍAN CONTAR CON UNA SOLA ENFERMERA COMO PRINCIPAL REFERENTE PARA LOS CUIDADOS

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---



D. Participación en la gestión y toma de decisiones

 El siguiente bloque de preguntas se refiere al grado en el que las enfermeras participan en la gestión de la unidad/centro y a los mecanismos de participación existentes.

D1. ¿PUEDE DECIRME CÓMO SE ELABORAN EN LA UNIDAD/CENTRO LOS OBJETIVOS A INCLUIR ANUALMENTE EN EL CONTRATO-PROGRAMA?

- Cada enfermera propone objetivos a partir de los cuales la supervisora/adjunto elabora los objetivos de la unidad que, una vez consensuados, se proponen a la Dirección de Enfermería/Coordinación del Distrito 1
- La Dirección de Enfermería/Coordinación de Distrito hace su propuesta de objetivos a la unidad y estos se analizan en una reunión del equipo convocada por la supervisión. Se incorporan las modificaciones que los miembros del equipo de enfermería consideran oportunas 2
- Los objetivos prácticamente no varían de un año a otro 3
- No hay objetivos de unidad 4

D2. ¿CÓMO SE DECIDE LA SELECCIÓN Y ADQUISICIÓN DE NUEVO MATERIAL CLÍNICO DE CUIDADOS?

- Tras evaluación del supervisor/adjunto y propuesta a la Comisión Pertinente 1
- Tras evaluación por parte de las enfermeras y propuesta a la supervisión/adjunto 2
- Por parte del Jefe de Servicio / Director del Centro 3
- Otros _____ 4

D3. DÍGAME EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES REPRESENTACIONES PARTICIPAN ENFERMERAS DE SU UNIDAD O UD. MISMO/A (*no son excluyentes*)

- Junta de Enfermería del Hospital 1
- Comisión de Calidad, Grupos de Mejora 2
- Comités de Formación o Investigación 3
- Comisiones de Registros, Planes de Cuidados 4
- Comité de Salud Laboral 5
- Comisiones de Cuidados At Primaria-Hospital 6
- Otros _____ 7

D4. INDÍQUEME SI ALGUNA VEZ EN SU UNIDAD/CENTRO HA OCURRIDO ALGÚN EVENTO DE LOS QUE LE ENUMERO Y NO HAN PARTICIPADO LAS ENFERMERAS EN SU PLANIFICACIÓN, DESARROLLO O EJECUCIÓN (*no son excluyentes*)

- Reformas estructurales de la unidad/centro 1
- Adquisición/renovación del mobiliario clínico 2
- Rediseño de procesos de la unidad/centro 3
- Elaboración de normas de funcionamiento de la unidad/centro 4
- Informatización de la historia clínica 5
- Asignación de espacios no asistenciales (despachos, salas...) 6
- Adquisición de material docente 7
- Elaboración de Planes Estratégicos 8
- Otro _____ 9



E. Colaboración

SÓLO PARA HOSPITALES, SI SE TRATA DE UN CENTRO DE SALUD IR A E3

E1. LOS MÉDICOS DE SU UNIDAD PLANIFICAN SU ACTIVIDAD...:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta las necesidades y dinámica de los cuidados | 1 |
| <input type="checkbox"/> Independientemente de las necesidades y dinámica de los cuidados | 2 |
| <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta las necesidades y dinámica de los cuidados sólo cuando repercute en su quehacer | 3 |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ | 4 |

E2. INDÍQUEME DE LA SIGUIENTE LISTA, LOS DOS MIEMBROS DEL EQUIPO DEL CENTRO CON LOS QUE EXISTE MENOR COLABORACIÓN

- | | |
|---|----|
| <input type="checkbox"/> Celadores | 1 |
| <input type="checkbox"/> Mantenimiento | 2 |
| <input type="checkbox"/> Limpiadoras | 3 |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapeutas | 4 |
| <input type="checkbox"/> Terapeutas Ocupacionales | 5 |
| <input type="checkbox"/> Técnicos de Rx | 6 |
| <input type="checkbox"/> Otros médicos que acuden a la unidad | 7 |
| <input type="checkbox"/> Psicólogos | 8 |
| <input type="checkbox"/> Trabajadores Sociales | 9 |
| <input type="checkbox"/> Administrativos | 10 |
| <input type="checkbox"/> Auxiliares de Enfermería | 11 |
| <input type="checkbox"/> Personal de cocina | 12 |
| <input type="checkbox"/> Personal de hostelería | 13 |
| <input type="checkbox"/> Personal de seguridad | 14 |
| <input type="checkbox"/> Traductores/Intérpretes | 15 |
| <input type="checkbox"/> Sacerdotes | 16 |

SÓLO PARA CENTROS DE SALUD, SI SE TRATA DE UNA UNIDAD DE HOSPITAL IR A E4

E3. INDÍQUEME DE LA SIGUIENTE LISTA, LOS DOS PROTAGONISTAS DE SU ACTIVIDAD DIARIA CON LOS QUE EXISTE MENOR COLABORACIÓN

- | | |
|---|----|
| <input type="checkbox"/> Celadores | 1 |
| <input type="checkbox"/> Mantenimiento | 2 |
| <input type="checkbox"/> Limpiadoras | 3 |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapeutas | 4 |
| <input type="checkbox"/> Cuidadores informales | 5 |
| <input type="checkbox"/> Psicólogos | 8 |
| <input type="checkbox"/> Trabajadores Sociales | 9 |
| <input type="checkbox"/> Administrativos | 10 |
| <input type="checkbox"/> Auxiliares de Enfermería | 11 |



E4. ¿CÓMO CREE QUE AFECTA AL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS ESTA POCA COLABORACIÓN DE ESTOS DOS COLECTIVOS QUE ACABA DE SEÑALAR?

- La organización de los cuidados casi siempre se ve dificultada por la poca colaboración, retrasando o impidiendo un desarrollo normal de la actividad 1
- Realmente, no repercute directamente en los cuidados, aunque actúan sin tener en cuenta a las enfermeras, teniendo éstas la sensación de que son "ignoradas" por estos profesionales 2
- La poca cooperación influye en algunos aspectos parciales del desarrollo de los cuidados, pero, no es un factor que suponga un problema para las enfermeras. 3
- Otros _____ 4


F. Liderazgo

F1. LA MAYOR DIFICULTAD PARA CONSEGUIR CAMBIOS EN SU UNIDAD/CENTRO ES:

- La resistencia del personal a todo lo nuevo 1
- El temor al rechazo por parte de los médicos 2
- El no reconocimiento de las enfermeras de la autoridad de la Dirección 3
- Otros _____ 4

F2. LOS DOS OBSTÁCULOS MÁS IMPORTANTES QUE TIENE PARA EJERCER SU LIDERAZGO ENTRE LAS ENFERMERAS DE SU UNIDAD/CENTRO ES

- La falta de tiempo para dedicarlo al personal 1
- La imposibilidad de reconocer los logros 2
- El ambiente cargado de conflictos de la unidad/centro 3
- El poco reconocimiento de las enfermeras hacia los mandos intermedios enfermeros 4
- La reconcomimiento de las enfermeras al liderazgo de los médicos, antes que al de la supervisión/adjunto 5
- No creo que lo más importante de un mando intermedio enfermero sea ejercer liderazgo entre su personal 6
- Otros _____ 7

 Indique su grado de acuerdo de 1 a 9 (total desacuerdo, totalmente de acuerdo) con las siguientes afirmaciones

- F3. HAY UN BUEN AMBIENTE GENERAL
- F4. SE APOYAN LAS INICIATIVAS DEL PERSONAL
- F5. LA SUPERVISORA/ADJUNTO ES UN ELEMENTO DE APOYO Y REFERENCIA PARA LAS ENFERMERAS
- F6. LA SUPERVISORA/ADJUNTO ES UN ELEMENTO DE APOYO Y REFERENCIA PARA LOS MÉDICOS
- F7. LA SUPERVISORA/ADJUNTO RESUELVE CON GRAN OBJETIVIDAD LOS CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL


1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9



G. Formación y desarrollo profesional

G1. LAS ENFERMERAS EN SU UNIDAD/CENTRO

- Cuentan con un programa anual de formación continuada del Centro /Distrito, al que pueden acceder en igualdad de oportunidades y gestionado por la Dirección/Coordinación 1
- Disponen de un programa de formación en servicio, diseñado de acuerdo con sus propuestas y necesidades 2
- Tienen acceso a formación externa financiada con medios públicos 3
- Otros _____ 4

 Indique su grado de acuerdo de 1 a 9 (total desacuerdo, totalmente de acuerdo) con las siguientes afirmaciones

G2. LAS ENFERMERAS SABEN CÓMO SE SOLICITA UN CURSO EXTERNO: EASP, INDEX...

G3. EN EL ÚLTIMO AÑO EL 75% DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD/CENTRO HAN REALIZADO ALGUNA ACTIVIDAD FORMATIVA PROGRAMADA EN EL CENTRO

G4. EN EL ÚLTIMO AÑO, ALGUNA ENFERMERA DE LA UNIDAD/CENTRO HA REALIZADO ASISTIDO A ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EXTERNA FINANCIADA POR EL CENTRO

G5. LA MAYORÍA DE LA FINANCIACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS PROCEDE DE ENTIDADES COMERCIALES DEL SECTOR SANITARIO

G6. EN EL ÚLTIMO AÑO, ALGUNA ENFERMERA DE LA UNIDAD/CENTRO HA PARTICIPADO EN ALGUNA ACTIVIDAD COMO DOCENTE, YA SEA DEL CENTRO O EXTERNA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9


G7. EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS...

- Las enfermeras de la Unidad/Centro han participado en proyectos de investigación enfermeros 1
- Alguna enfermera de su Unidad/Centro ha realizado algún programa formativo con rango de Máster/Experto universitario/ Licenciatura/Título Superior en Enfermería 2
- Su unidad/centro ha disfrutado de una financiación para un proyecto de investigación enfermero 3
- Su unidad/centro ha organizado algún evento científico Enfermero 4



H. Rol y práctica profesional de la enfermera

SÓLO PARA HOSPITALES, SI SE TRATA DE UN CENTRO DE SALUD IR A H6

 Indique su grado de acuerdo de 1 a 9 (total desacuerdo, totalmente de acuerdo) con las siguientes afirmaciones

LAS ENFERMERAS DE SU UNIDAD...

H1. ABANDONAN TODO CUANTO ESTÉN HACIENDO EN ESE MOMENTO PARA ATENDER LAS INSTRUCCIONES DEL MÉDICO	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H2. REALIZAN ACTIVIDADES MUCHAS VECES PARA EVITAR SER REPRENDIDAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H3. PUEDEN CAMBIAR DE HABITACIÓN A UN PACIENTE SIN TENER QUE CONSULTAR A UN MÉDICO, CUANDO HAY ALGUNA INDICACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H4. IMPLICAN A LOS FAMILIARES EN LA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LOS CUIDADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H5. PUEDEN FACILITAR LA PRESENCIA FAMILIAR FUERA DE HORAS DE VISITA, CUANDO ESTÉ INDICADO POR MOTIVOS DE CUIDADOS, SIN TENER QUE CONSULTAR A UN MÉDICO	1	2	3	4	5	6	7	8	9

H6. EN SU UNIDAD/CENTRO LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS...

- Se realiza mediante la aplicación del proceso enfermero 1
- Se realiza de forma tradicional: tareas y registros básicos (gráfica, evolución, curas, pruebas...) 2
- Se realiza de forma tradicional pero estamos iniciando la incorporación del proceso enfermero 3
- Otros _____ 4

H7. INDÍQUEME QUÉ REGISTROS ENFERMEROS POSEEN EN LA UNIDAD/CENTRO... (no son excluyentes)

- Valoración al ingreso 1
- Plan de Cuidados 2
- Evolución 3
- Informe de Continuidad de Cuidados al Alta 4
- Gráfica de signos vitales 5
- Control de pruebas diagnósticas y catéteres 6
- Cuidado de situaciones específicas (UPPs, caídas...) 7
- Control de medicación administrada 8
- Escalas de valoración específicas (Norton, Barthel...) 9
- Mapas de cuidados para procesos específicos 10
- Están informatizados en un software específico 11

H8. EN SU UNIDAD/CENTRO....(no son excluyentes)

- Existen planes de cuidados estandarizados 1
- Existen protocolos interdisciplinarios aprobados por la Dirección del Centro 2
- Hemos incorporado algunas guías de práctica clínica para mejorar la efectividad de los cuidados 3
- Disponemos de un manual de procedimientos aprobado por la Dirección de Enfermería/Coordinación de Distrito 4
- Otros _____ 5



H9. EN CASO DE QUE DISPONGAN DE ALGUNO DE LOS ELEMENTOS CITADOS EN LA PREGUNTA ANTERIOR...

- Son conocidos y aplicados por las enfermeras 1
- Existen pero no son utilizados por las enfermeras 2
- Existen pero sólo se utilizan por el personal de nuevo ingreso 3
- Otros _____ 4

H10. EN CASO DE QUE DISPONGAN DE ALGUNO DE LOS ELEMENTOS CITADOS EN LA PREGUNTA H4,...


- Hace menos de 2 años que se actualizaron o elaboraron 1
- Hace más de 2 años que se actualizaron/elaboraron 2
- Desconozco si se han actualizado 3

SÓLO PARA HOSPITALES, SI SE TRATA DE UN CENTRO DE SALUD IR A !

H11. DÍGAME DE LAS SIGUIENTES QUÉ INTERVENCIONES HACEN LAS ENFERMERAS EN SU UNIDAD ...*(no son excluyentes)*

- Transcripción de tratamientos médicos a un registro específico de las enfermeras 1
- Transcripción de los resultados de análisis de laboratorio a un registro específico/software 2
- Cumplimentación de las peticiones de hemoderivados o análisis de laboratorio ordenadas por el médico 3
- Petición de material fungible y almacén 4
- Petición diaria de farmacia 5
- Petición diaria de dietas 6
- Petición diaria de lencería 7
- Solicitud a los pacientes de la firma de impresos de consentimiento informado para pruebas diagnósticas intervenciones quirúrgicas, transfusiones... 8

I. Comunicación

 Indique su grado de acuerdo de 1 a 9 (total desacuerdo, totalmente de acuerdo) con las siguientes afirmaciones

11. LOS MÉDICOS DE LA UNIDAD/CENTRO SIEMPRE PIDEN OPINIÓN A LAS ENFERMERAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
LA SIGUIENTE PREGUNTA (12) , SÓLO PARA HOSPITALES									
12. CUANDO VIENEN OTROS PROFESIONALES A LA UNIDAD (Médicos, fisioterapeutas...) SIEMPRE PIDEN LA OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
13. CELEBRAMOS MÁS DE DOS REUNIONES AL AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9
14. LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD/CENTRO MANTIENEN UNA BUENA COMUNICACIÓN ENTRE SÍ Y NO HAY GRUPOS SECTARIOS OPUESTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
15. EL PERSONAL SIEMPRE TIENE ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE CUALQUIER EVENTO O CIRCUNSTANCIA QUE CONCURRA EN LA UNIDAD/CENTRO	1	2	3	4	5	6	7	8	9
16. LAS ENFERMERAS SIEMPRE PIDEN OPINIÓN A LOS MÉDICOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
17. LOS CUIDADOS Y TRATAMIENTOS DE LOS PACIENTES NO SE DISCUTEN LO SUFICIENTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9



J. Especialización

J1. ¿POR QUÉ CREE QUE LAS ENFERMERAS QUIEREN TRABAJAR EN SU UNIDAD/CENTRO? (no son excluyentes)


- Por el ambiente de trabajo que hay 1
- Por la autonomía que tienen en la toma de decisiones 2
- Por el tipo de pacientes y los cuidados que se realizan 3
- Por el turno 4
- Por el prestigio que tiene la unidad/centro 5
- Otro _____ 6

K. Orientación del personal de nuevo ingreso

K1. EL PERSONAL DE NUEVO INGRESO...

- Recibe una orientación al inicio de su actividad laboral que dura como mínimo semanas 1
- Recibe unas orientaciones básicas el día de inicio de su actividad laboral, pero no tenemos diseñado un programa específico 2
- No da tiempo a realizar orientación del personal nuevo 3
- La complejidad de la unidad hace insuficiente la orientación del personal nuevo. Debería haber bolsas de sustitutos con experiencia 4
- Dispone de un programa de tutelaje 5
- Otros _____ 6

L. Compromiso y cohesión del grupo

 Indique su grado de acuerdo de 1 a 9 (total desacuerdo, totalmente de acuerdo) con las siguientes afirmaciones

- L1. HAY MUCHO TRABAJO EN EQUIPO ENTRE MÉDICOS Y ENFERMERAS
- L2. EN LA UNIDAD/CENTRO HAY UNA FILOSOFÍA Y CONCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS QUE LO IMPREGNA TODO Y QUE ES ASUMIDA POR EL PERSONAL DE NUEVO INGRESO
- L3. EN LA UNIDAD/CENTRO HAY UNA CLARA DETERMINACIÓN A HACER LAS COSAS “BIEN HECHAS”
- L4. LAS DECISIONES CONFLICTIVAS SE TOMAN POR CONSENSO ENTRE EL GRUPO
- L5. EXISTE UN GRAN APOYO ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9



LE AGRADEZCO SU COLABORACIÓN E INTERÉS EN RESPONDER AL CUESTIONARIO Y ME GUSTARÍA SOLICITARLE, SI ES TAN AMABLE, QUE NOS REMITIESE POR CORREO CORPORATIVO, A LA DIRECCIÓN _____

A NOMBRE DE _____

LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, SI DISPONE DE ELLA:

- Planes de Cuidados que tenga instaurados en la Unidad/Centro
- Registros del proceso enfermero de los que se disponga en la Unidad/Centro
- Guías de Práctica Clínica que estuviesen empleando
- Informes de Continuidad de Cuidados
- Referencias de publicaciones que hayan realizado en los últimos dos años

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA: _____

HORA DE INICIO DE LA ENTREVISTA: _____

HORA DE FINALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA: _____

ENTREVISTADOR: _____

INCIDENCIAS: