

EN UNA CONSULTA DE VARICES... ¿LLEGA LA INFORMACION A NUESTROS PACIENTES DE LA FORMA QUE DESEAMOS?

C. Valiño Pazos; M.C. Pita Barral; M. Pedre Seoane; D. Platas Labandeira; R. Segura Iglesias

Hospital Juan Canalejo. La Coruña

INTRODUCCIÓN

Una comunicación empática es el primer paso necesario para conseguir un intercambio de información satisfactorio. Alcanzar una oferta informativa adecuada es fundamental para garantizar un acercamiento constructivo del paciente a su patología, que le permita el participar activamente en la obtención de su bienestar.

OBJETIVOS

- -Conocer el nivel de información de la muestra acerca de su patología.
- -Averiguar el grado de satisfacción informativa de los usuarios tras la consulta.
- Definir el índice de adhesión al tratamiento de la población a estudio.

MATERIAL Y METODOS

· Estudio transversal de tipo descriptivo realizado durante los meses de enero y febrero del 2002. La muestra se compone de 74 pacientes que acudían a la Consulta de Cirugía Vascular del Centro de Especialidades de El Ventorrillo en A Coruña.

· La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario con 14 preguntas de respuesta predefinida a través de items. Dicho cuestionario se realizó individualmente de forma guiada tras la consulta.

Recopilada la información, se procedió al estudio estadístico y gráfico con los programas informáticos Microsoft Excel y SPSS 9.0.

RESULTADOS

Afirman conocer su diagnóstico un 95,9% de los pacientes que aseguran igualmente haber comprendido la información comunicada en la consulta, si bien únicamente un 89,2% la ha considerado suficiente.

El 89,9% de los paciente ha recibido la información de forma oral y solo 1 paciente dice haberla recibido también escrita.

En nuestra muestra, el 95,9% de los individuos conocen alguna medida de prevención. En cuanto a los factores de riesgo, un 85,1% conoce alguno, siendo el más "popular" la bipedestación prolongada con un 58,1% de los pacientes reconociéndola como perjudicial para la patología varicosa.

Solo un 83,8% se siente motivado para llevar a cabo el tratamiento prescrito. Los problemas para cumplir el tratamiento que ha señalado con más frecuencia son la incomodidad de las medidas pautas (50%) y la falta de tiempo para seguirlas (12,2%), frente al olvido de las recomendaciones, falta de medios y problemas de tipo familiar, que comparten un 2% cada una. Un afortunado 29,7% no encuentra ninguna dificultad para cumplir las recomendaciones médicas.

CONCLUSIONES

La información básica de nuestra muestra se puede considerar suficiente desde un punto de vista sanitario. Además dicha población se define de forma casi unánime como satisfecha del trato informativo que se le presta.

Nuestro estudio revela al médico como una fuente respetada y fiable de conocimiento. Sin embargo, la enfermera no es reconocida por estos pacientes en su rol de educadora para la salud. Por ello, estos resultados confirman la necesidad de una mayor implicación de la enfermería en la educación sanitaria, recuperando esa faceta del instruir que siempre ha caracterizado a nuestra profesión.

OBSERVACIONES

Se continúa realizando este trabajo para aumentar la muestra.