

## Resultados de satisfacción del Encuentro:



Herramientas de abordaje de la atención a las personas con enfermedades crónicas  
Reunión SASPAS-Hipatia



3 de septiembre de 2013

Más de 100 personas siguieron la jornada presencialmente y a través de Internet, siendo especialmente significativa la actividad en Twitter, en cuanto a comentarios sobre las mesas. Se usaron los *hashtag* o etiquetas #iberoepi13, #cronicidad y #pacientescrónicos. Las grabaciones de las ponencias y entrevistas se encuentran en [www.opimec.org/boletin](http://www.opimec.org/boletin).

La inscripción a la reunión se realizó a través de un formulario electrónico. Todas las personas inscritas procedieron de Andalucía, siendo la mitad de Granada. Casi el 30% desarrollan su profesión en el ámbito de la medicina y un 20% en el de la enfermería. Un 16% eran personal técnico y un 7'2% se dedica a la gestión. Además se contó con la presencia de personas con otros perfiles profesionales como docencia (5'6%), farmacia (4'8%), trabajo social (4'8%) e investigación (4%). Los inscritos manifestaron su interés, fundamentalmente, en el ámbito de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud (66'4%), la educación de pacientes y apoyo a la autogestión (51,20%) y los cuidados paliativos y de apoyo (50,40 %).

Tras la finalización del encuentro, se envió una encuesta Web de satisfacción a las 80 personas asistentes que acreditaron su presencia, respondiendo el 37'5% y obteniendo los siguientes resultados.

1. En primer lugar se les pidió que **valorasen el interés de las distintas mesas de la actividad**, siendo la mesa 2 la mejor valorada, donde el 100% la encontró muy o bastante interesante. Las otras dos mesas obtuvieron también puntuaciones altas, por encima del 80% (Tabla 1).

Tabla 1: Valoración de la mesa 1

Grado de interés	Mesa 1	Mesa 2	Mesa 3
<i>Muy interesante</i>	33,33%	60%	43,33%
<i>Bastante interesante</i>	50%	40%	40%
<i>Algo interesante</i>	13,33%	0%	16,67%
<i>Nada interesante</i>	3,33%	0%	0%



- **Mesa 1. Moderador: José María de la Higuera González**

- **Envejecimiento saludable y activo: políticas de salud y estrategia de innovación en la UE 2013-2020. Inés García Sánchez. DG SANCO. Unit of Innovation for Health & Consumers. Comisión Europea.**
- **Atención a las enfermedades crónicas, envejecimiento activo y nuevas oportunidades basadas en TIC. José Luis Monteagudo Peña. Vicepresidente de formación, investigación e innovación de la Sociedad Española de Informática de la Salud.**



- **Mesa 2: Atención a pacientes crónicos. Moderador: Jesús Martínez Tapias**

- **Atención a pacientes crónicos desde la Medicina de familia. Miguel Ángel Prados Quel. Centro de Salud de Cartuja. Granada.**
- **Gestión de casos y atención a pacientes crónicos. Inmaculada Perteguer Huerta. Enfermera gestora de casos. Hospital Puerta del Mar. Cádiz.**



- **PAAIPEC: Modelo de atención a pacientes crónicos en Andalucía. Manuel Ollero Baturone. Director del PAAIPEC. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía.**

Al **60%** de las personas asistentes les resultó **muy interesante** la segunda mesa, siendo considerada bastante o muy interesante por el 100% de los encuestados.



- **Mesa 3. Moderadora: M<sup>a</sup> Agapita García Cubillo**

- **Investigación en enfermedades crónicas. Estrategias corporativas: el caso Kronikgune. Esteban de Manuel Keenoy. Director de Kronikgune - Centro de investigación en cronicidad -. Gobierno Vasco.**
- **Más allá de la atención a la salud: Espacio sociosanitario y salud en todas las políticas. José Luís Rocha Castilla. Secretario General de Calidad e Innovación. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía.**

2. Preguntadas las personas encuestadas sobre **“quién y qué destacaría de los y las ponentes”** se obtuvieron respuestas diversas, recogidas en este listado:

- *A Miguel Ángel Prados. Atención a pacientes crónicos desde la medicina de familia; por la realidad de cada día. También a Esteban de Manuel Keenoy, me ha parecido muy interesante el programa Kronikgune y su puesta en marcha. Y a Inmaculada Perteguer, aunque tanto ella como enfermera y la gran mayoría de las enfermera olvidan a personas muy importantes dentro del equipo de enfermería como son las auxiliares de enfermería que son las que tiene la visión más globalizada del paciente, y la que en numerosas ocasiones son las que llaman la atención de la enfermera para que valore y vea de cerca algunas situaciones que le pasarían desapercibidas.*
- *Inmaculada Perteguer hizo una exposición sencilla, fácil de entender y seguir, por su claridad didáctica. Un tema, Enfermería Gestora de Casos que está resultando de gran utilidad y resolución de problemas a todos los niveles. Una ponente muy buena.*



- *Inés García por darnos a conocer la participación de la comisión europea en los pacientes crónicos.*
- *Destaco a todos por su preparación y conocimiento de los temas.*
- *Dr. Prados Claridad y realidad .JL Monteagudo visión certera brillante y con conocimiento.*
- *Miguel Ángel Prados, ofreció otras perspectiva y otro punto de reflexión de mayor interés, una reflexión desde otra perspectiva.*
- *En general mucha teoría y poca práctica (excepto Perteguer y Prados).*
- *Destacaría a Miguel Ángel Prados por su forma d e presentación (metodología de casos), y las interesantes y novedosas aportaciones de José Luís Rocha y Esteban de Manuel. Igualmente resaltaría la presencia de Inés y sus útiles sugerencias sobre como movernos en investigación con Bruselas.*
- *La claridad en la exposición.*
- *Heterogeneidad.*
- *La adecuada información y las respuestas a los participantes.*
- *MA Prados y E de Manuel Keenoy.*
- *Inés Gª: trató una temática muy relevante no habitual en este tipo de eventos. Prados: nos llevó a la práctica clínica de una forma muy ilustrativa a través de casos en AP. Ollero: extraordinario conocimiento y experiencia en la materia que trató. Keenoy: investigación, investigación, investigación. Rocha: de las mejores presentaciones, no defrauda nunca.*
- *Enfoque internacional. MA Prados, Inmaculada Perteguer, Manuel Ollero.*
- *Destacar a Miguel Ángel Prados, por su originalidad en al presentación, que resultó muy amena.*
- *El conocimiento del tema y sobre todo que no son teóricos y tienen trayectoria de campo sobre la materia que han conseguido plasmarla en documentos y publicaciones.*
- *Ponentes con una cualificación experta. Bien identificados los temas a tratar para dar una visión global de la situación en el entorno internacional y CCAA.*
- *MA Prados, por ilustrar con casos concretos la realidad de la asistencia a pacientes crónicos.*
- *La ponencia de Miguel Ángel Prados, me ha parecido la más interesante por ser conciso, claro, ameno y práctico.*
- *El nivel general ha sido excelente.*

3. Al valorar distintos aspectos del encuentro, se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla 2: Valoración de diferentes aspectos del encuentro**

	Muy buena	Buena	Satisfactoria	Pobre
<b>Organización</b>	36,67%	43,33%	20%	0%
<b>Calidad científico-técnica</b>	30%	43,33%	26,67%	0%
<b>Secretaría Técnica</b>	30%	53,33%	16,67%	0%
<b>Lugar e instalaciones</b>	3,33%	23.33%	33,33%	40%
<b>Utilidad</b>	33,33%	40%	23,33%	3,33%



4. El **grado de satisfacción** general con la actividad arroja resultados muy positivos: el 96,67% se declara satisfecho o muy satisfecho, expresando estar muy satisfechos el 30% de las personas encuestadas.

**Tabla 3. Grado de satisfacción general con la actividad**

Satisfacción general	Porcentaje
<i>Muy satisfecho/a</i>	30%
<i>Satisfecho/a</i>	66,67%
<i>Poco satisfecho/a</i>	3,33%
<i>Nada satisfecho/a</i>	0%

5. Para finalizar, se incluyeron varias preguntas abiertas de respuesta no obligatoria. Las personas encuestadas respondieron como se muestra a continuación, a la cuestión “**¿Qué destacaría?**”:

- *Tema de actualidad.*
- *La gestión de casos prácticos.*
- *Conocer proyectos e iniciativas a nivel europeo.*
- *Interés del tema y calidad científico-técnica.*
- *La participación.*
- *Desayuno con mucha fruta.*
- *El equipo OPIMEC, que en muy poco tiempo consiguió, junto con otros colegas de la EASP, llenar el espacio.*
- *La calidad de los ponentes.*
- *La amplia participación de los profesionales (unos cien).*
- *El tema elegido, la configuración de las mesas y el nivel de los ponentes*
- *El programa con sus distintas perspectivas*
- *Salí del encuentro conociendo muy pocas herramientas para el abordaje de los pacientes con patologías crónicas.*
- *La atención y la claridad de exposición.*
- *Reunirnos a profesionales que trabajan en un problema creciente como son los pacientes con patologías crónicas. Ver este problema desde diferentes puntos de vistas.*
- *La zona donde se hizo el almuerzo era muy fresquita y rodeada de vegetación. Pero unas sillas o bancos se echaron en falta. Considero que el alimento es necesario para cuidar la vida y su selección y preparación fundamental. Los plásticos pueden ser cómodos para el momento pero una ruina para el futuro. Es fantástico el poder acceder a la información vía on-line y también en diferido con los enlaces que en el correo nos han enviado. Gracias. Las NTIC son bienvenidas. La posibilidad de entablar conversación con personas de diferentes lugares que están interesadas en los mismos temas que yo. Gracias.*
- *En general me han gustado mucho las ponencias.*



6. Respondieron a “¿Qué mejoraría?” así:

- *Desde luego las instalaciones. Respecto al contenido era demasiado generalizado, no había herramientas concretas salvo en el caso de un par de ponentes.*
- *Algo , la comodidad de las instalaciones*
- *Las sillas de la sala, y la acústica.*
- *Presentación de iniciativas alternativas, más centradas en las TICS... (redes sociales, no sólo teleasistencia) y proyectos de formación entre iguales. - Mayor protagonismo al pacientes.*
- *Metodologías mas interactivas, debate en grupos, elaboración de propuestas concretas a los Planes Estratégicos Un espacio mas acogedor, mejor visibilidad de las presentaciones, mejor acústica y comodidad de las sillas...*
- *El aula y sobre todo la silla dura y el audio que falló en varias ocasiones*
- *El aula donde estuvimos, muy incómoda, mala visualización y pésimo sonido. Para los que estábamos detrás, era una hazaña lograr ver la presentación y entender lo que se hablaba.*
- *Las aulas de exposición y sonido*
- *Claramente las instalaciones.*
- *Los asientos de la sala son incomodísimos.*
- *Un espacio más acogedor.*
- *Aporte de herramientas.*
- *El sitio y la megafonía.*
- *El espacio: la acústica. La metodología: más participativa.*
- *Ponentes menos inmersos en la teoría y mas en la practica*
- *Las sillas de la sala, demasiado incómodas para todas las horas que duró la actividad.*
- *Nada*
- *El lugar. Invitar a más profesionales que dedican día a día a estos pacientes, para contar sus experiencias y sus proyectos y posibles mejoras.*
- *El lugar donde se celebró. Me parece de un gasto energético muy importante. A pesar de tener múltiples ventanas era necesario mantener la luz eléctrica. Los materiales de construcción del habitáculo son generadores de gases inoloros (plásticos, colas, aislantes), pero se respiran igualmente, por lo tanto insanos. A demás éstos materiales no son lo suficientemente aislantes de temperatura con la consiguiente necesidad de uso de múltiples aparatos de aire acondicionado. Tal vez una construcción con materiales a base de tierra, arcilla, cal, con muros y cámaras aislantes, con disposición de ventanas de manera estratégica, tenga un gasto importante en el momento de realizar la obra, pero después no requiere más gasto en mantener temperaturas y luminosidad. Recuperar modos antiguos de hacer habitáculos para reuniones y repensar qué estamos haciendo dejándonos llevar por la corriente a la deriva. El ahorro económico estaría así servido. Sugiero este enlace: <http://www.domoterra.es/blog/acerca-de/> y éste otro para contrastar: <http://www.redpermacultura.org/articulos/25-bioconstruccion/1623-superadobe-mito-y-realidad.html>*
- *Que se hablara más de la actualidad de nuestra sociedad y como mejorar lo que actualmente tenemos.*



7. Se recopilaron las siguientes **“Observaciones o sugerencias”**:

- *Animar a la organización en esta línea de trabajo.*
- *Participación de pacientes, conocer sus experiencias.*
- *Repetir la Jornada con carácter anual para revisar el estado de situación internacional y conocer los proyectos desarrollados en nuestra Comunidad y resto de CCAA. Es un tema amplio y complejo que merece movilizar a todos los profesionales de salud y servicios sociales.*
- *Muchas gracias y seguiremos participando si se puede*
- *No usar un aula semejante para un grupo tan elevado.*
- *Realización de jornadas anuales sobre Atención Primaria enfocada a las necesidades reales y cambios sociales*
- *Que este tipo de eventos se repitan y promoverlos para que lleguen a más gente.*
- *Esperaba la aportación de experiencias prácticas en el aspecto organizativo en la atención a crónicos.*
- *Las instalaciones mejorables.*
- *Hay que seguir con estas actividades y generando network.*
- *En el encuentro casi ni se menciona a las residencias de la tercera edad (donde yo trabajo) y no se menciona la palabra geriatra o geriatría (yo soy especialista en geriatría): creo que ambos tenemos algo que decir en el manejo de los pacientes crónicos.*
- *Sugiero, desde mi humilde opinión que se interesen por la Medicina Ambiental y Patología Ambiental a nivel asistencial. Pienso que la medicina debe dar un paso hacia adelante y ésta es una línea de gran interés en la prevención e incluso curación y mejora de enfermedades crónicas actuales. Abrir nuevas líneas de investigación en ésta materia, existen abundantes evidencias, hay que dar el paso de dejar de mirar hacia otro lado. Gracias por su atención y posibilidad de aportar sugerencias. Saludos.*
- *Los consejeros siempre hablan del futuro y lo que de va a hacer, que si presupuestos, etc. Pero la mitad de lo que se dice luego no es así, por lo tanto, a mi modo de ver, se debe de hablar más de lo que en la actualidad se puede hacer, se puede conseguir y el como hacerlo y conseguirlo para la mejora de nuestra sociedad y de nuestros enfermos. Me gusta asistir a comunicaciones, ponencias, etc., para poder aprender de ellas, pero cuando se habla de mucho futuro, ¿pero el presente no cuenta?, pienso que para avanzar hacia el futuro hay que aprender del pasado y hay que afianzar el presente.*