

ESTUDIO EUROPEO DE ENFERMERAS EN DIABETES (SEND): RESULTADOS DE UN CUESTIONARIO ADMINISTRADO A ENFERMERAS EN DIABETES DE OCHO PAISES EUROPEOS

Maite Valverde, Margarida Jansà*, Mercè Vidal*, Pilar Isla**, Bert Vrijhoef ***

Servicio de Endocrinología.Hospital Mútua de Terrassa (Barcelona)y Servicio de Endocrinología Hospital Clínic (Barcelona)*. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Barcelona**. Universidad de Maastricht (Holanda) ***

OBJETIVO. Conocer el rol profesional, formación y grado de satisfacción laboral de las enfermeras que trabajan en diabetes a nivel europeo.

METODO. 1. Elaboración encuesta (39 preguntas y 74 posicionamientos) en 4 apartados: A) Estructura (ámbito laboral, formación académica..). B) Proceso (tipo de prestaciones y grado de realización del rol asistencial, educador, consultor, investigador..). C) Resultados (método, evaluación y registro). D) Grado de satisfacción. 2. Traducción y adaptación cultural en 6 idiomas. 3. Envío de los cuestionarios vía webside, correo electrónico o postal a las enfermeras a través de las sociedades científicas en diabetes de 8 países: Alemania, Irlanda, Polonia, España, Suecia, Holanda, Turquía y Reino Unido (UK). 4. Cada país registró sus datos en una base Acces para el análisis estadístico centralizado en Maastricht.

RESULTADOS. De los 5860 cuestionarios enviados se recibieron 2179 (37 %) y se analizaron 1549 (25%). El 51% de las enfermeras posee el título de “Registered Nurse (RN)”, el 53% el de “ Certified Nurse Specialist (CNS)” y el 63% certificado en diabetes. La experiencia profesional es de 13,2± 8,9 años siendo 3 veces superior en España. El 54% trabajan a tiempo completo en diabetes siendo 100% en Polonia y Turquía e < 20% en Holanda. El 67% refiere trabajar en un solo lugar, mayoritariamente en hospitales excepto en Suecia (57% en Atención Primaria). La relación profesional es preferentemente con: dietista (80%), endocrinólogo (66%) y podólogo (65%). Se observan diferencias en el nº de pacientes/año atendidos (Suecia ≤ 200 pacientes/año y Turquía ≥ 2000 pacientes/año). El tipo de atención es individual (71%), grupal y telefónica, especialmente en Suecia (37%). Se observan diferencias en el tipo de prestaciones (España >50% de enfermeras realizan 10 prestaciones frente a 2 en UK), así como la frecuencia en que se desarrollan, aunque se asemejan en los roles que desempeñan. Se evalúan y registran sistemáticamente datos clínicos y de tratamiento (83%) examen de los pies (73%), en cambio, existen diferencias en la evaluación y registro sobre aprendizaje, conducta y satisfacción del paciente. Mayoritariamente las enfermeras están satisfechas con su trabajo pero no con su salario.

CONCLUSIONES. Este 1er estudio europeo permite concluir: 1) No existe la figura de la enfermera especialista en diabetes a nivel europeo. 2) Se observan diferencias en la estructura del trabajo (formación, certificación, laboral,..) en el proceso de trabajo (interacción con otros miembros del equipo, actividades y roles) y en el tipo de evaluación y registro de los resultados. 3) Las Asociaciones científicas nacionales y FEND deberían trabajar conjuntamente para la estandarización de la práctica profesional de la enfermera especialista en diabetes, y para la formación académica y acreditación vía European Credit Transfer System (ECTS).

Estudio patrocinado por la Federation of European Nurses in Diabetes (FEND)