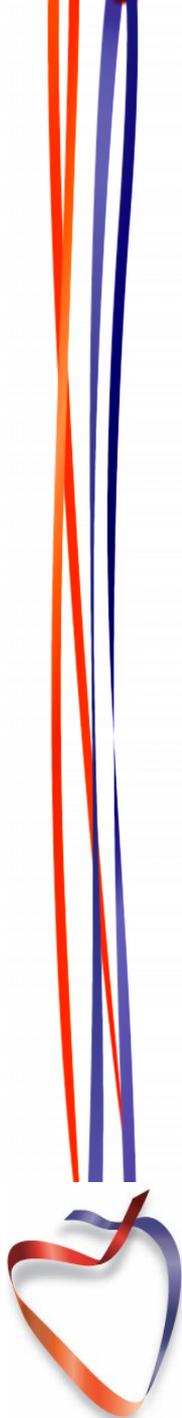




Dificultades en la solicitud familiar de donación de órganos

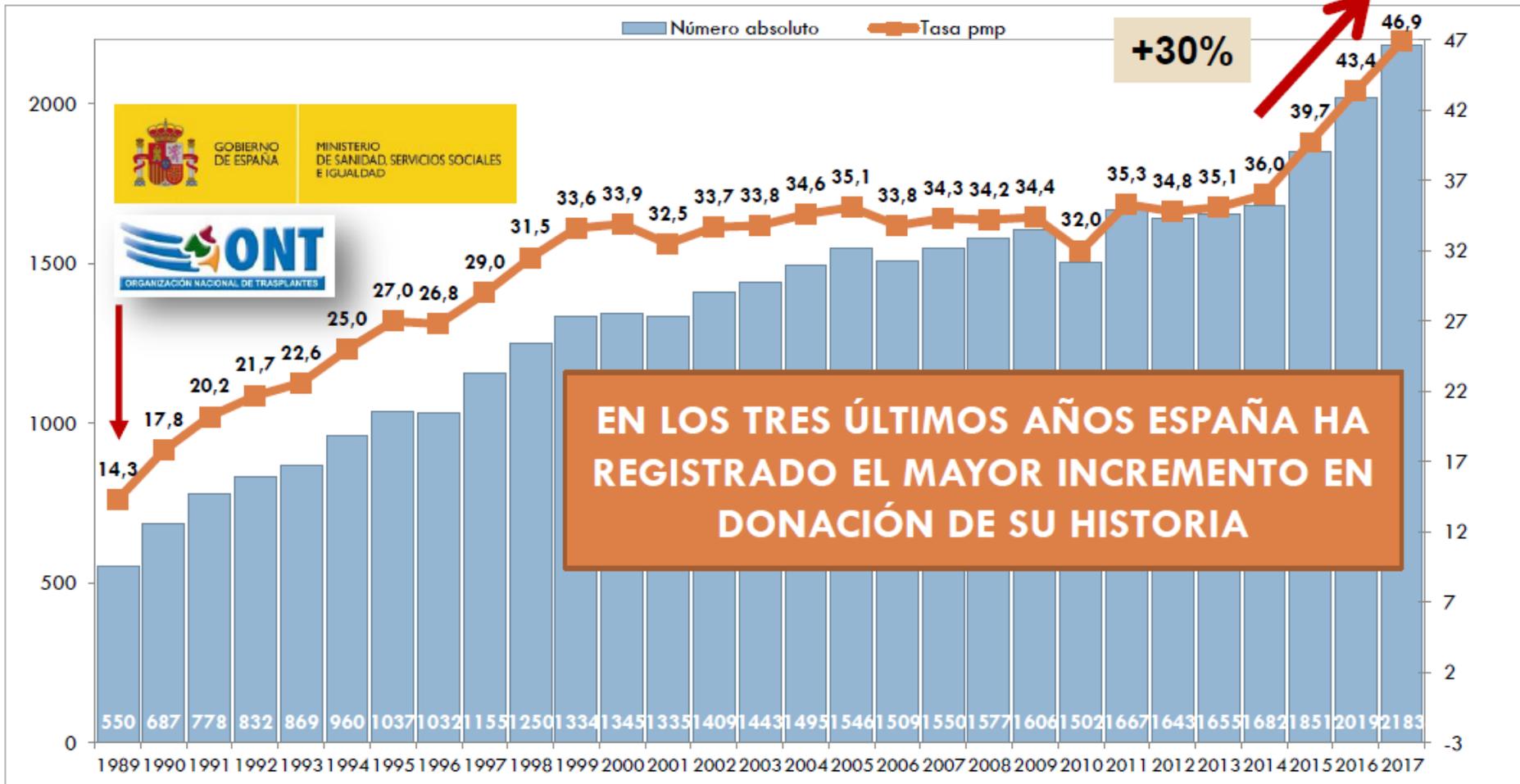
David Uruñuela Olloqui. ONT.
Itziar Martínez Alpuente. ONT.
Marta Álvarez Vázquez. CAT de Galicia



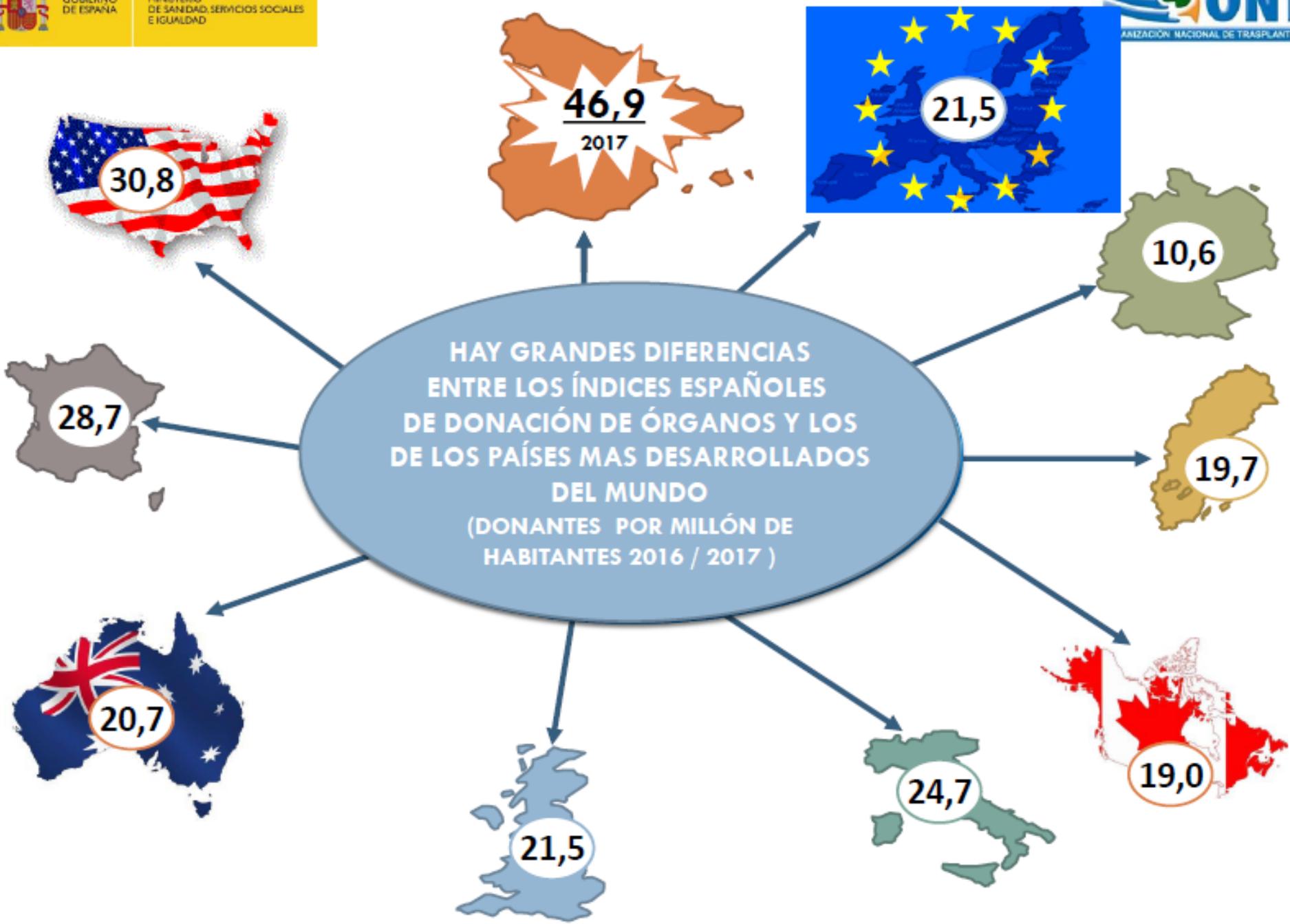
DONANTES DE ÓRGANOS EN ESPAÑA DESDE EL INICIO DE LA O.N.T.

550

2182



Fuente: Organización Nacional de Trasplantes







Sistema sanitario universal

Ley de Trasplantes:

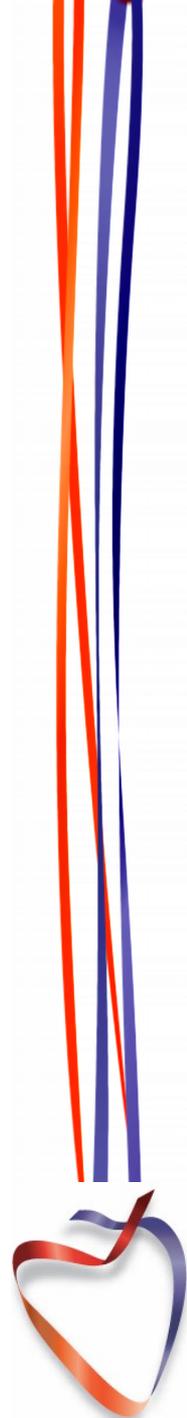
Ley 30/1979

RD 426/1980

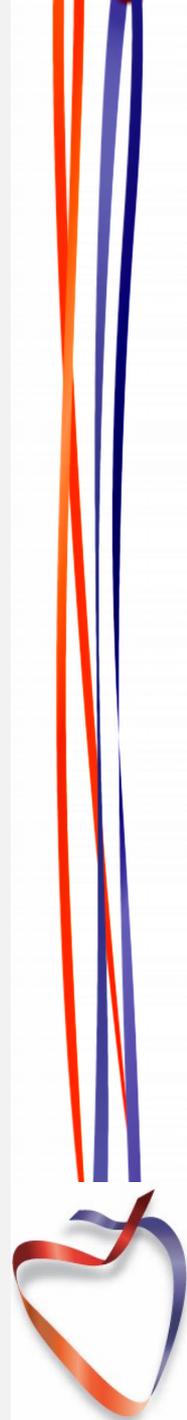
RD 1723/2012

Sistema organizativo nacional:

ONT – CAT – Coordinador de Trasplantes hospitalario



Coordinar aspectos organizativos



Criterios clínicos



Grupo sanguíneo



Peso y talla



Gravedad receptores



Edade donante vs receptor



Antigüedad en lista

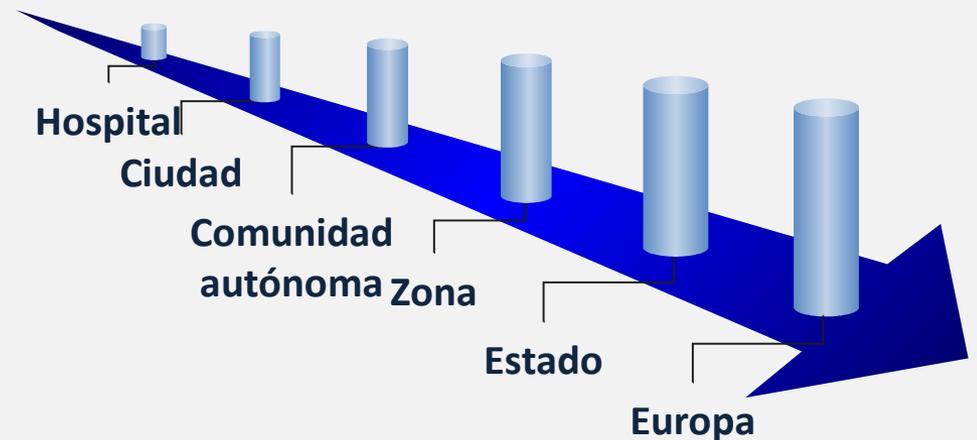


Compatibilidad HLA



Urgencia 0:
prioridad nacional

Criterios territoriales





Gratuidad

Equidad

Solidaridad

Sociedad



Detección Donante Potencial



Valoración Donante



Confirmación Muerte Encefálica



Manejo del Donante

Más de 80 profesionales implicados

Consentimiento Familiar



Autorización Legal

Aspectos Organizativos



Extracción Órgano / Tejido



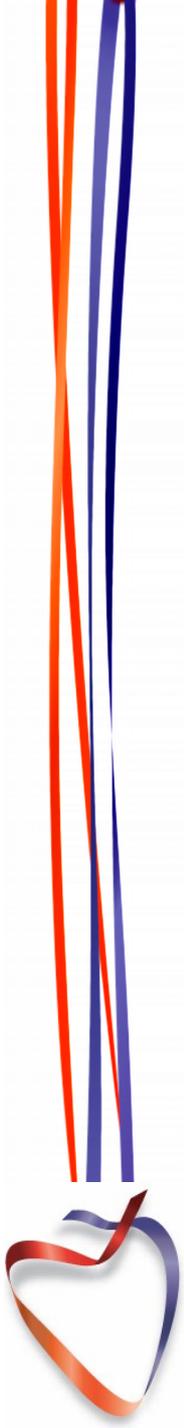
Trasplante y/o Almacenaje



Sociedad



La comunicación en situación de crisis emocional

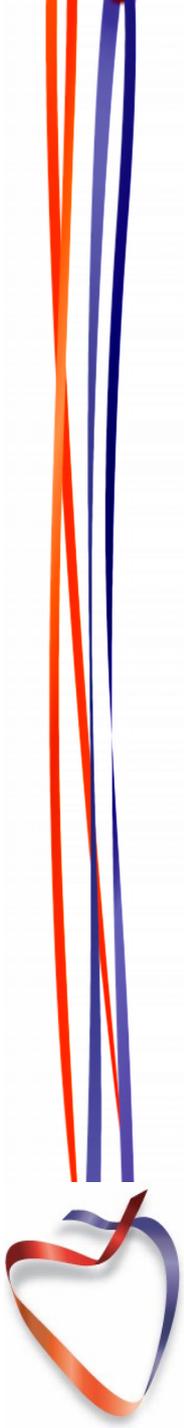


REACCIÓN EMOCIONAL



LA DONACIÓN

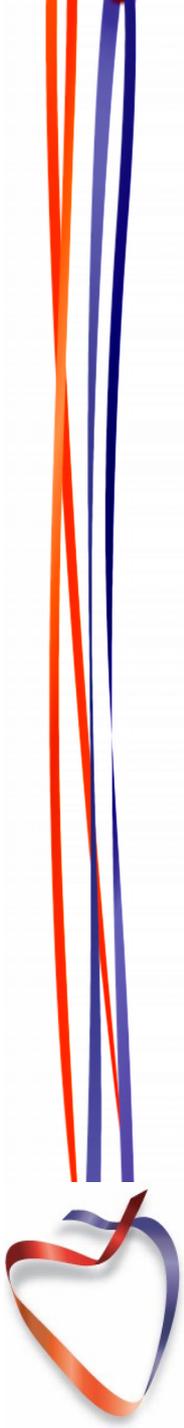
- Es una pregunta formulada en el momento más difícil a la familia más afligida.
- Es una pregunta en un momento difícil, **NO** una agresión.
- Se ha de solicitar en el momento apropiado.
- Es un derecho de las familias y un ejercicio de libertad.



LA DONACIÓN

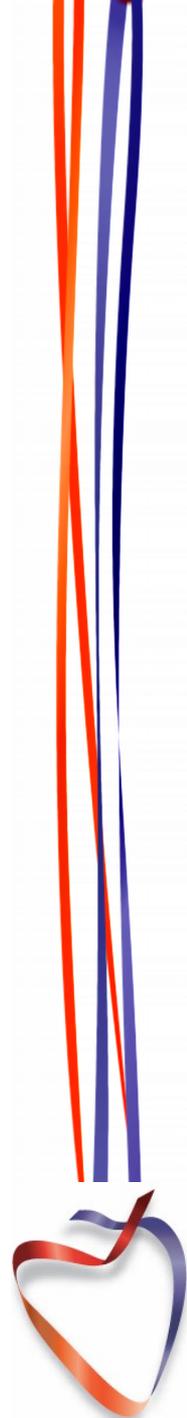
Una Obligación de los Profesionales

- Permite a la familia tomar una decisión.
- Puede ayudar a la familia en el proceso de duelo.
- Permite a la familia centrarse en algo positivo.
- Permite que se cumplan los últimos deseos.



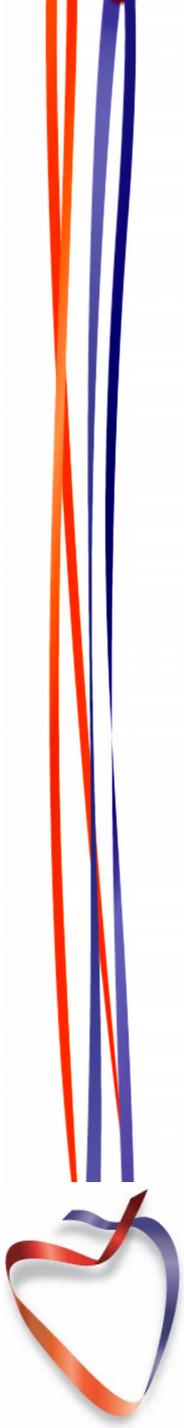
BARRERAS EN EL PROCESO DE COMUNICACIÓN

- Rechazo por el temor a aumentar el dolor de los familiares
- Falta de entrenamiento en estrategias para afrontar el contacto con los familiares de los fallecidos



PREJUICIOS MÁS COMUNES

- Los profesionales sanitarios no tienen nada que ofrecer a los familiares
- No proporcionar esperanza, no ayuda
- La solicitud de donación supone una intrusión y empeora el duelo de la familia





RESUMEN DE CRITICAS EXPUESTAS POR FAMILIAS DONANTES

- Tratamiento insuficiente/tratamiento inútil
- Información demasiado escasa/sin oportunidad de formular preguntas
- Comportamiento frío, autoritario, casi comercial
- Los órganos/tejidos parecían más importantes que el fallecido
- Falta de espacio apropiado para los familiares

CAUSAS DE NEGATIVA FAMILIAR

La negativas familiares en nuestro entorno son debidas a múltiples causas, si bien las mayoría de los razonamientos individuales se pueden agrupar en tres grandes bloques:

- Información previa inadecuada o insuficiente que no ha conseguido arraigar una conciencia social en la población a favor de la donación y los trasplantes. En estas situaciones prima el egoísmo frente a la solidaridad.
- Problemas relacionados con la asistencia sanitaria prestada dentro o fuera del hospital, que ha influido en la decisión de la familia en desacuerdo con el trato y la información recibida. En estas circunstancias no están convencidos que la evolución hacia la muerte cerebral, era la más lógica de todas las posibles, debido a la gravedad de las lesiones.
- Responsabilidad directa de los entrevistadores que no han preparado a la familia del potencial donante para una correcta entrevista de donación.

P. Ruiz. Málaga

CAUSAS DE NEGATIVA FAMILIAR

Motivos			
<p>Negativa del fallecido en vid</p> <p>Negativa de los familiares:</p> <p>Asertiva</p>			

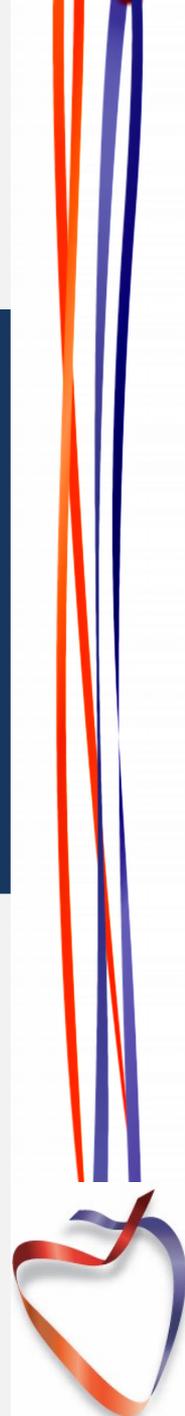
Galicia: 2012 al 2016: 716 entrevistas (25,3 neg)



Análisis de resultados en entrevista a la donación de órganos (2012-2016): aspectos de la realidad gallega

Marta Álvarez Vázquez
M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Coordinación autonómica transplantes de Galicia
Coordinadores hospitalarios de trasplantes



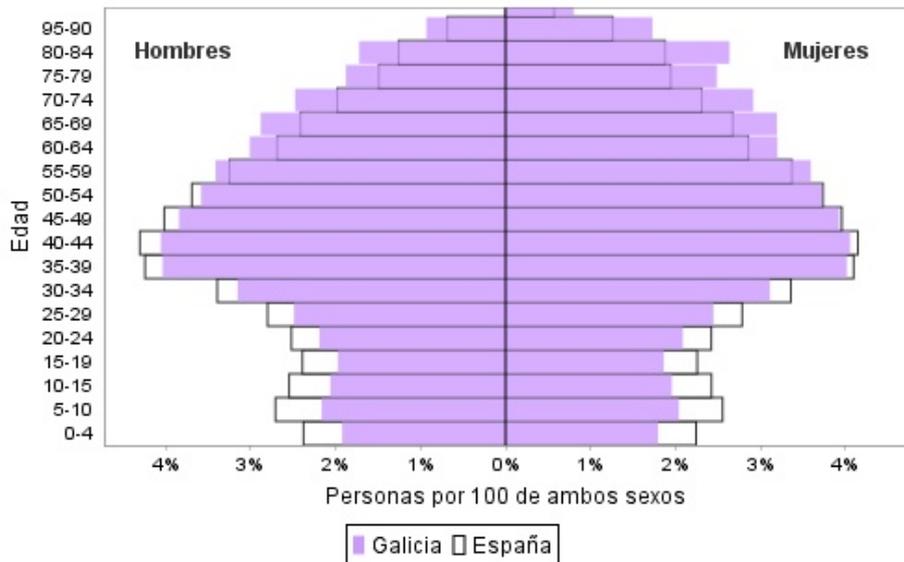
La tasa de negativa a la donación de órganos en Galicia es tradicionalmente más alta que en España, entre un 20 y 29% en los últimos años

Negativas familiares

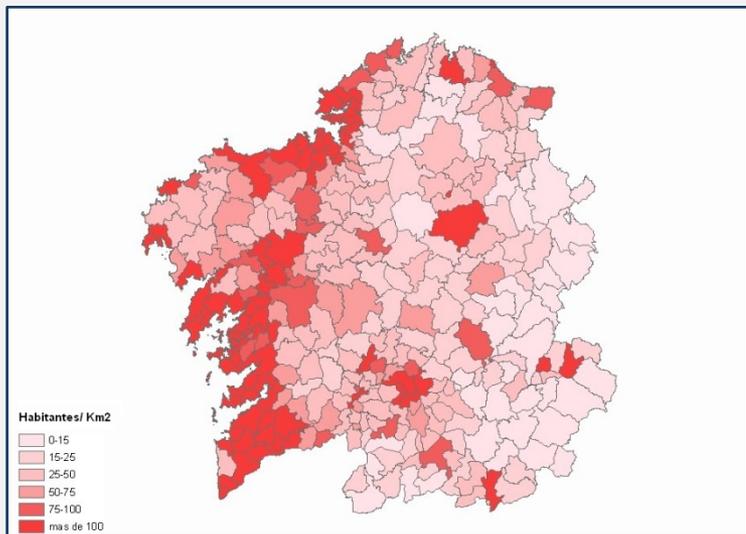


Información demográfica

Galicia / España



	Galicia	España
>65 años	24,3%	18,6%
>75 años	12,9%	9,3%
>80 años	8,5%	6,0%



Galicia: 2.718.525 habitantes
Área: 29.574 km²

248 aytos. tienen menos de 20.000 habitantes
 (79%)

Supone un 32% de toda la población

Entidades Singulares en Galicia: 58,6 % de España

Objetivo: ¿cuales han podido ser los factores que han podido influir para una decisión negativa?

Metodología

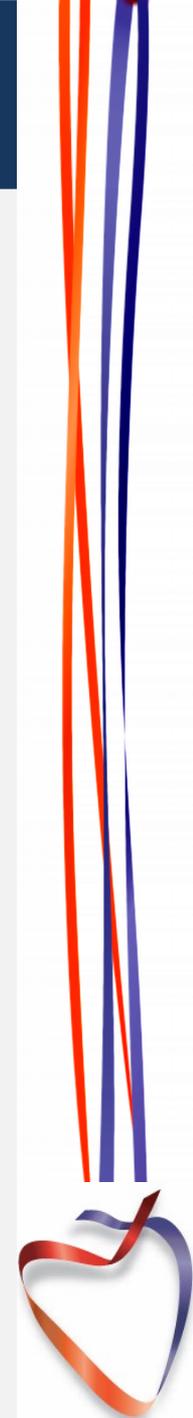
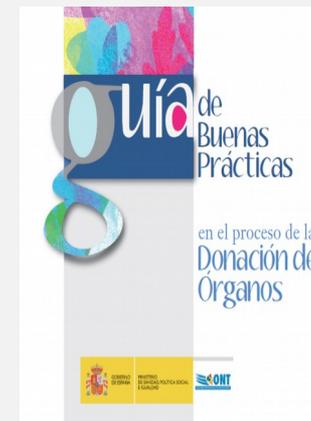
Enfoque cuantitativo

725 entrevistas realizadas en todos los hospitales autorizados (2012 al 2016)

Se analizan los casos M.E. con criterios para donar órganos y con residencia en nuestra comunidad: 674 entrevistas (93%)

Variables: sexo, edad, horas de ingreso y residencia del potencial donante

spss 19.0



Resultados: enfoque cuantitativo

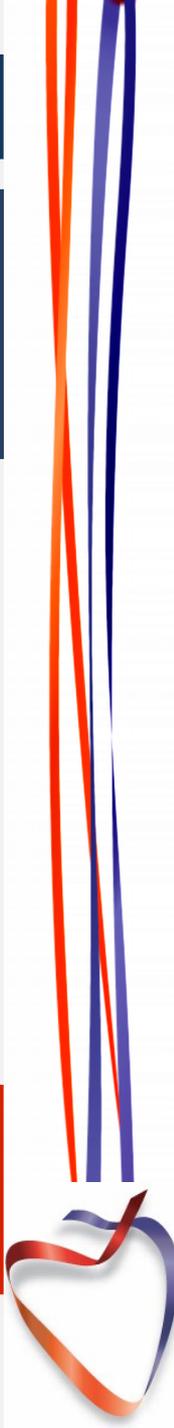
674 entrevistas
(2012-2016)



55,2% varones
63,1 años (DE:16,529)
71,8% ACV
82,6 horas ingreso (DE:85,7)

Coordinador de tx en 98,4% entrevistas (todos con formación)
83,2% entrevistas mañana
Media 1,57 entrevistas
Causas de negativa: neg. en vida (42,6%)
2º causa: neg. asertiva (26,5%)

**No hay relación significativa entre resultado de entrevista y:
sexo, edad, horas de ingreso y residencia del potencial donante**



Resultados: enfoque cuantitativo

Tabla de contingencia tipo_recod * hab_20000

p= 0,020			hab_20000		Total
			<=20000	>=20001	
tipo_recod	negativa	Recuento	103	70	173
		% dentro de tipo_recod	59,5%	40,5%	100,0%
		% dentro de hab_20000	29,4%	21,6%	25,7%
		% del total	15,3%	10,4%	25,7%
entrevista positiva		Recuento	247	254	501
		% dentro de tipo_recod	49,3%	50,7%	100,0%
		% dentro de hab_20000	70,6%	78,4%	74,3%
		% del total	36,6%	37,7%	74,3%
Total		Recuento	350	324	674
		% dentro de tipo_recod	51,9%	48,1%	100,0%
		% dentro de hab_20000	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	51,9%	48,1%	100,0%

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para tipo_recod (negativa / entrevista positiva)	1,513	1,066	2,148
Para la cohorte hab_20000 = <=20000	1,208	1,038	1,405
Para la cohorte hab_20000 = >=20001	,798	,653	,975
N de casos válidos	674		

Los potenciales donantes residentes de poblaciones ≤ 20.000 hab tienen 1,2 veces más probabilidades de que sea una negativa frente a los de mayor población (factor edad es independiente)



Objetivo: cuales han podido ser los factores que han podido influir para una decisión negativa?

Metodología

Enfoque cuantitativo

991 entrevistas realizadas en todos los hospitales autorizados (2006 al 2013)



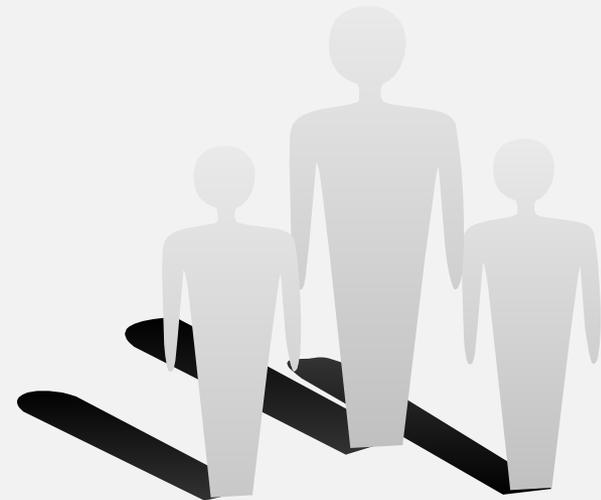
Se analizan los casos M.E. con criterios para donar órganos y con residencia en nuestra comunidad: 950 entrevistas (95,9%)



Variables: sexo, edad, distancia al hospital de referencia, horas de ingreso y residencia del potencial donante

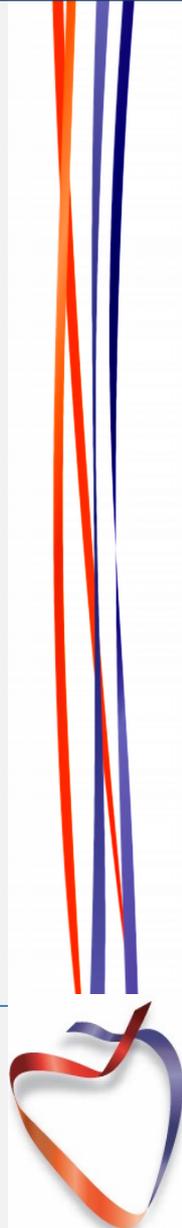
spss 19.0

Enfoque cualitativo



Entrevista con antropólogo experto

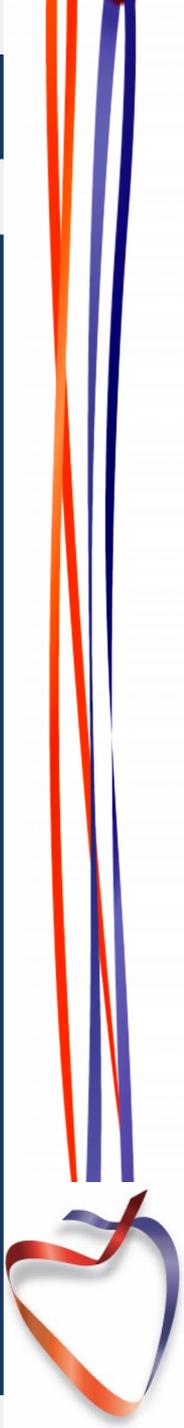
Grupos discusión:
Ribeira, Santiago, A Baña



Resultados: enfoque cualitativo

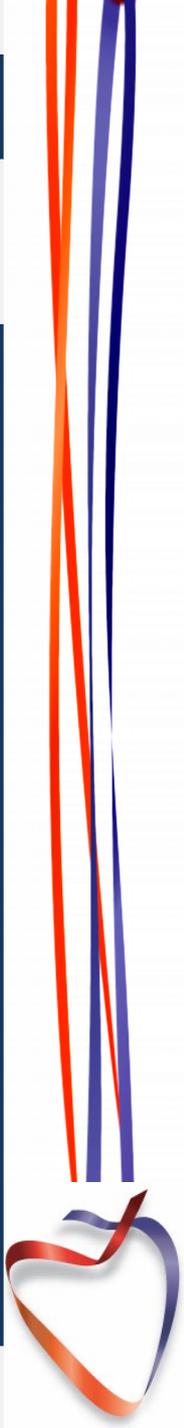
Especificidad gallega vivencia de la muerte: es en rural donde la influencia de la creencia de la cultura tradicional acerca de la muerte en Galicia tiene más presencia.

- **Precariedad de autonomía de la familia** como unidad productiva y reproductiva: “La casa”, “El que dirán”.
- **Reciprocidad difusa/ focalizada**: Detrás de la donación hay actitudes como generosidad, altruísmo y reciprocidad. La reciprocidad focalizada es característica de sistemas sociales basados en relaciones personales estrechas y baja confianza institucional. (**desconfianza-neg asertiva?**)



Resultados: enfoque cualitativo

- **Cementerios:** lugar central, son lugares públicos, de relación *“En Galicia los tenemos integrados dentro del casco urbano, **cuanto más cerca de casa mejor**”* (Ribeira, referido a la localización del cementerio)
- **El Retorno:** *“En el ayuntamiento de La Baña, hay 78 parroquias con 78 iglesias, cada una con su cementerio. **Quien es de ahí, se entierra ahí**”* (A Baña)
- **La vida no se acaba con la muerte:** la integridad corporal, necesaria para la resurrección responde a un ideario pagano que afirma la posibilidad de comunicación entre vivos y muertos a través de señales y apariciones *“**que se vaia como veu**”* (Ribeira)
*“**Esa mentalidad está en casa, lo piensa la de 80 años, y el de 16 años que lo está escuchando**”* (Santiago).





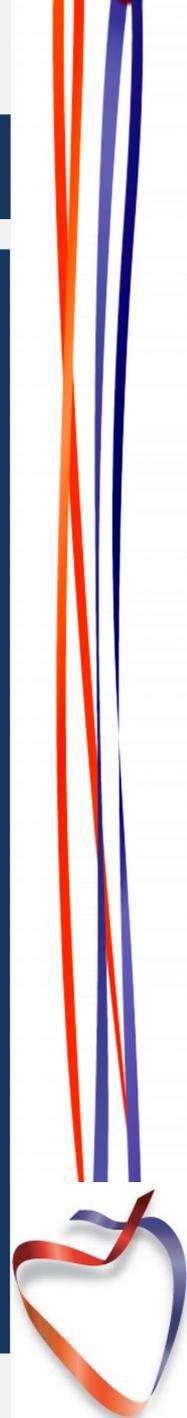
Conclusiones:

El **registro** de la actividad realizada en la entrevista a la donación permite hacer evaluaciones a posteriori con el ánimo de futuras mejoras.

El **conocimiento del entorno social** por parte del coordinador de trasplantes es fundamental para el desempeño de su labor.

Consideramos de suma importancia seguir impulsando **programas de divulgación** incidiendo más en aquellas localidades en las que se constata una mayor tasa de negativa familiar y que tiene una gran representación demográfica en nuestra comunidad.

Acciones informativas realizadas a nivel local, de ayuntamientos y parroquias, con la máxima participación por parte de personas de la localidad. *“As institucións nunca nos funcionaron, non nos fiamos delas nin dos que mandan”* (Ribeira).



EN EL CEMENTERIO NUEVO

SE COMPRA NICHOS ORIENTADO HACIA EL SUR, O SE OFRECE, A CAMBIO, OTRO ORIENTADO HACIA EL NORTE, CON COMPENSACION ECONOMICA.

TELEFONO : 746326



Comunicación en
Situaciones Críticas



CURSO DE COMUNICACIÓN EN SITUACIONES CRÍTICAS



Nace en los años 90 a partir del convencimiento de la importancia de la comunicación en la relación usuario/profesional de la salud

Parte del mundo de la donación ya que se constata que el proceso de comunicación percibido por la familia desde el ingreso va a ser determinante en la actitud inicial de la familia ante la donación.



Evolución de la sanidad.

- Se dispone de más y mejores herramientas para llevar a cabo diagnósticos y pronósticos.
- Las expectativas del usuario son mayores respecto a sus cuidados y posible curación .

Sin embargo:

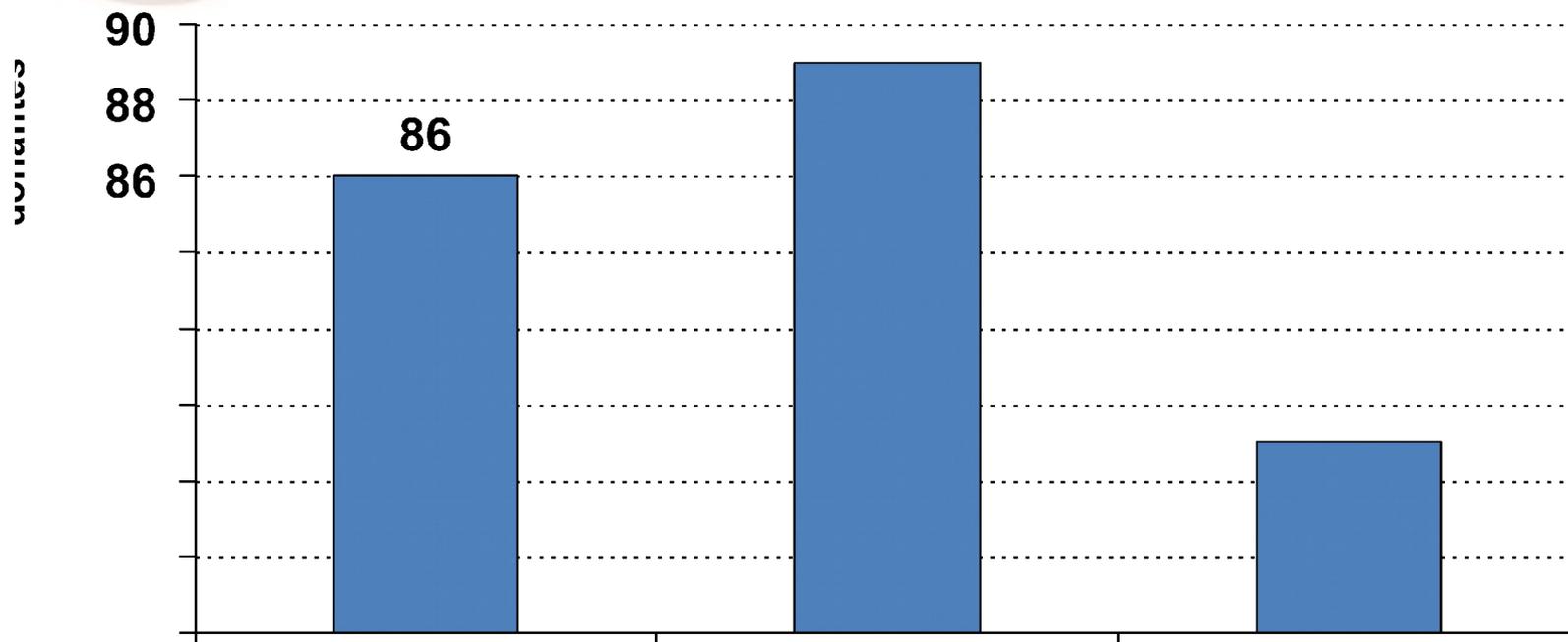
- No se han compatibilizado los avances con una atención humanizada
- Mayor insatisfacción



OBJETIVOS

- Identificar el proceso implicado en:
 - La comunicación de una mala noticia
 - La respuesta ante el dolor de las familias
 - Influencia en la solicitud de donación
- Practicar habilidades comunicativas
- Tomar conciencia del valor potencial de la donación para las familias de los fallecidos

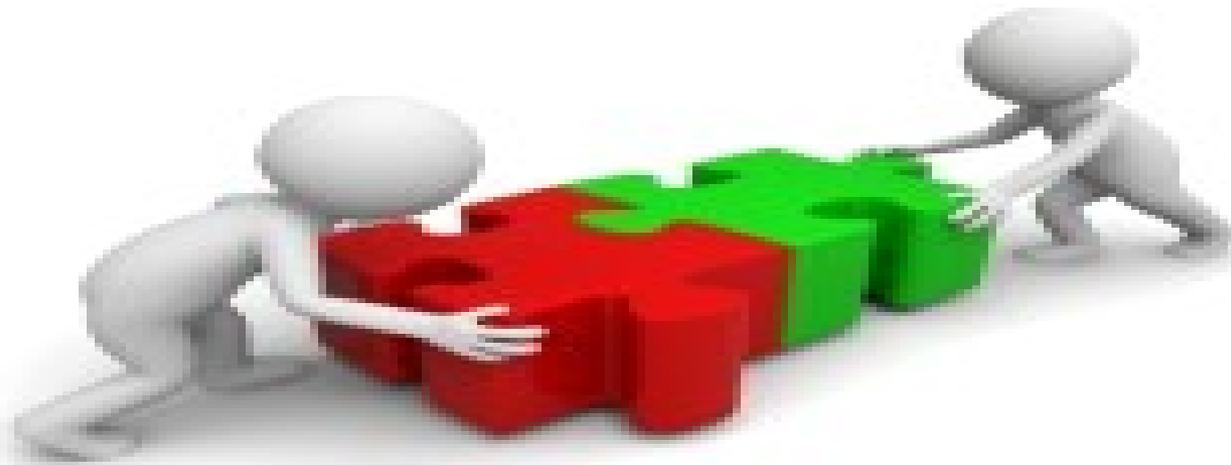
LA DONACION PUEDE SERVIR DE AYUDA A LAS FAMILIAS DE DONANTES



Fuente: Prottas & Batten



DONACIÓN/TRASPLANTE





ACTITUD ANTE LAS REACCIONES DE DOLOR: RESPUESTA PERSONAL VERSUS PROFESIONAL



LA RELACIÓN DE AYUDA

“Es aquella que se produce entre dos personas, en las que una de las partes, intenta hacer surgir en la otra recursos y capacidades latentes, con el fin de que afronte los problemas de la forma más adecuada y resolutive posible”

Carl Rogers



PILARES DE LA RELACIÓN DE AYUDA

EL RESPETO:

Lleva implícito:

- **Ausencia de juicios moralizantes** ya es una de las tendencias fáciles en las relaciones interpersonales.

Cuando la persona no se siente enjuiciada, se establece una relación natural que genera la **confianza** necesaria para que la relación sea eficaz.

No significa la aprobación de la conducta



PILARES DE LA RELACIÓN DE AYUDA

La Empatía:

Es la comprensión básica de la escucha.

Se establece empatía cuando la persona hace el esfuerzo de captar la experiencia de otra y entender sus sentimientos, actitudes y comportamientos.



PILARES DE LA RELACIÓN DE AYUDA

- **Acogida Incondicional** del mundo de los sentimientos

Los sentimientos es el modo más íntimo de reaccionar ante los estímulos de fuera.

No son buenos ni malos, adquieren connotación moral cuando se convierten en conducta éticamente valorable.

La acogida permite expresar libremente los sentimientos, y genera seguridad y bienestar.



HABILIDADES PARA DESARROLLAR UN COMPORTAMIENTO PROFESIONAL EFICAZ



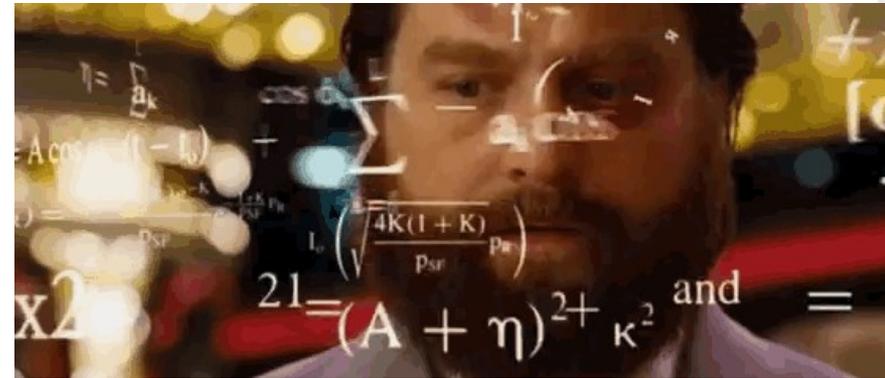
A través de una relación humanizada los profesionales pueden ayudar a las familias:

- Amortiguar el impacto de la comunicación de una mala noticia.
 - Ayudándoles a tener un enfoque realista de la pérdida
 - Ayudando a que identifique sus recursos
 - Ayudándoles a identificar la ayuda externa disponible



MÉTODO ENTREVISTA

- Prepárate a ti mismo
- Prepara la entrevista
- Prepara las familias
- Facilita la información
- Proporciona soporte
- Prepara la estrategia
- Prepara la despedida





PREPÁRATE A TI MISMO

- ¿A qué voy?
- Asumir que cualquier situación emocional que pueda darse es normal
- **RESPETO**



**RESPECT
IS A TWO WAY
STREET**



PREPARA LA ENTREVISTA

- Prepara el entorno
- Recoge toda la información posible; médica, cultural, social, entorno asistencial, etc.
- Tiempo adecuado de entrevista.
Previsión
- Es recomendable otra persona que pueda brindar soporte emocional adicional (físico, observacional, de contención)



PREPARA LA ENTREVISTA

- Prepara el entorno
 - Tranquilo
 - Intimo
 - Sin interferencias
 - Silenciar el teléfono
 - Tener a mano pañuelos, agua, etc



Sentados:

- Enuncia la gravedad de la noticia
- Transmite respeto
- Seguridad
- Evita conflicto
- Favorece contacto visual
- Da intimidad
- Evita transmitir prisa.



¿CÓMO EMPEZAMOS?

Comunicación en
Situaciones Críticas



Introducción formal

Presentación

Motivo de la interacción ¿Por qué estoy aquí?

Expectativas de la interacción ¿Para qué estoy aquí?



PREPARA LAS FAMILIAS

- La acogida:

Cómo:

- Saludar, contacto visual, personalizar, acomodar, clarificar roles, recoger comentarios de los familiares

A quién:

- Familiares, allegados y/o personas importantes para los familiares decisores (la familia decide)

PERSONALIZACIÓN

- Seleccionar a los interlocutores
- Identificarnos. Presentarnos

- Centrarnos en sus circunstancias
- Referirnos al paciente por su nombre

- Buscar ayuda disponible. Solucionar problemas menores
- Cuidado con los líderes fuertes y resueltos
- Separar los roles profesionales personales

FACILITA LA INFORMACIÓN

- Introducir el tema.

“Lamentablemente, traigo malas noticias...”

“Sentimos mucho tener que comunicarle....”

- Ordenar la información.

“Narrativa”



- Adaptar el mensaje al entrevistado.

Lenguaje sencillo.

Claro.

Mensajes cortos, con frases estructuradas

y breves.

- Ser conciso, evitar lenguaje técnico:

“La información que vamos a darle es muy importante”.

Aliviar la culpa

- *Han avisado muy rápido...*
- *Han hecho lo que tenían que hacer*

Mensajes de alivio

- *No ha sufrido*
- *Se ha hecho todo lo posible*

Dar titulares

- *Evitar tecnicismos. Me dijeron que...*
- *Vocabulario neutro*

Mensajes sencillos

- *Preparados, con nuestras palabras*
- *Evitar sensación de duda*

Siempre en positivo

- *Gracias a que avisaron muy rápido, tuvimos la oportunidad ..*
- *Evitar NO, sustituir por OJALÁ*

FACILITA LA INFORMACIÓN

- Respetar el ritmo de asimilación de la información.
- Informar justo de lo que hay que informar.

“Derecho a NO saber”

Tanto como la familia sea capaz de asimilar, de forma honesta, sencilla y sensible

- Comprobar la capacidad de comprensión del entrevistado:

“en estos momentos tan difíciles se les han explicado muchas cosas, para mí es muy importante que quede claro, podrían explicarme, a su manera, lo que han entendido”

- Utilizar material gráfico.
- Involucrar, en lo posible, al familiar.



¿Y ahora qué?

- Reevaluar la situación emocional.
- Valorar las necesidades de la familia
 - Buscar apoyo
 - Ver al ser querido
 - Ayuda en los trámites...

Preparar la despedida

- Disponibilidad
- Próximas actuaciones
- Fallecido

¿QUÉ ESTAMOS HACIENDO CON LA FAMILIA?

AYUDAR

- Facilitar la comprensión de la situación
- Respetar, aceptar y acompañar su ritmo de asimilación y su reacción emocional
- Ayudarla a afrontar las malas noticias



ELEMENTOS NO FACILITADORES DE LA RELACIÓN DE AYUDA

- Elegir el momento ó lugar inadecuado
- Recriminar
- Decirle al otro lo que debe hacer ó sentir
- Interrumpir
- Etiquetar
- Dar consejos que no se han solicitado
- Utilizar palabras poco precisas



ELEMENTOS NO FACILITADORES DE LA RELACIÓN DE AYUDA

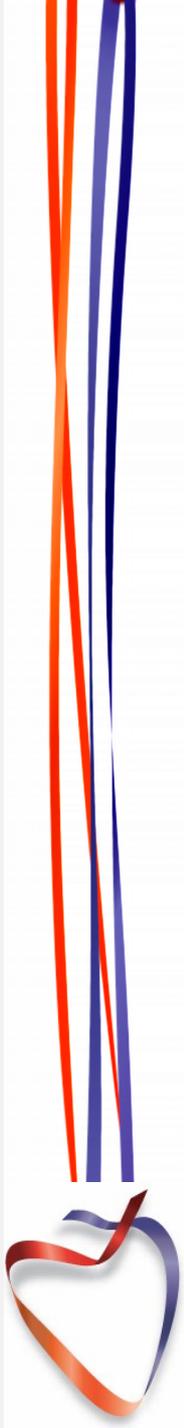
- Excusarse en lugar de otro
- Tratar de justificar a otros
- No prestar atención
- Cambiar de tema
- Hacer juicios morales



Entrevistas simuladas

Análisis de la comunicación

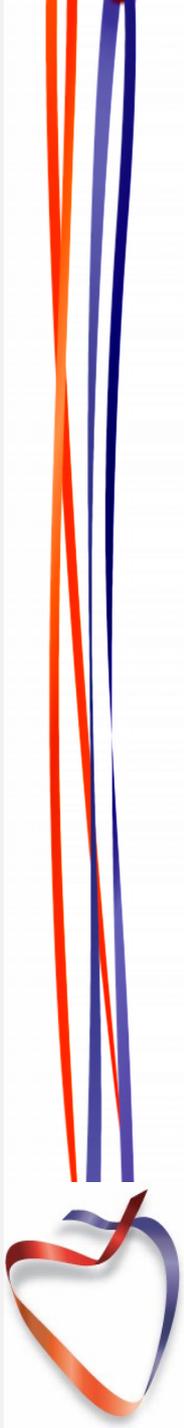
David Uruñuela Olloqui. ONT.
Itziar Martínez Alpuente. ONT.
Marta Álvarez Vázquez. CAT de Galicia





Resultados de un programa formativo de comunicación en el proceso de donación

David Uruñuela Olloqui. ONT.
Itziar Martínez Alpuente. ONT.
Marta Álvarez Vázquez. CAT de Galicia



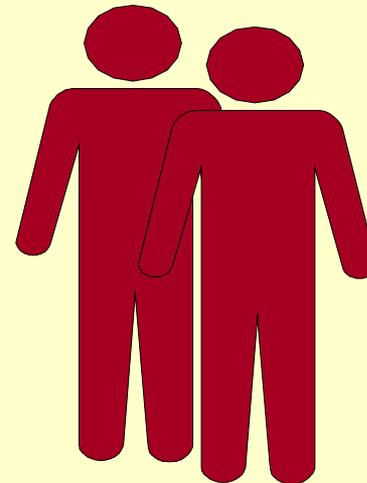
Seminario de Comunicación de Malas Noticias del EDHEP

PROGRAMA **I**NTEGRAL

EUROPEO PARA LA

DONACIÓN DE **Ó**RGANOS

E.D.H.E.P



PROGRAMA
INTEGRAL
EUROPEO
PARA LA
DONACIÓN DE
ÓRGANOS

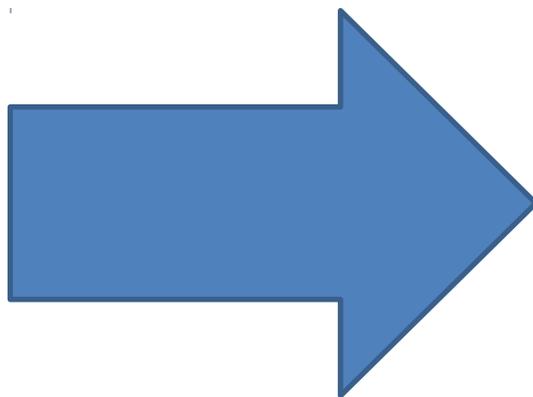
E. D. H. E. P.
EUROPEAN DONOR HOSPITAL EDUCATION PROGRAMME







Solicitud de donación
Críticos



Comunicación con las familias
Abierto a todo el personal

Cursos realizados en España 1993-2018



PROGRAMA
INTEGRAL
EUROPEO
PARA LA
DONACIÓN DE
ÓRGANOS

E. D. H. E. P.
EUROPEAN DONOR HOSPITAL EDUCATION PROGRAMME



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Organización Nacional de Trasplantes





117



Cursos realizados en Latinoamérica
1993-2018
Incluye formación de formadores



PROGRAMA
INTEGRAL
EUROPEO
PARA LA
DONACIÓN DE
ÓRGANOS

E. D. H. E. P.
EUROPEAN DONOR HOSPITAL EDUCATION PROGRAMME



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Organización Nacional de Trasplantes

agenda

09.00	Introducción: Comunicación. Trabajo grupal: Pérdida y separación, sentimientos y comportamientos asociados.
10.00	Actitud ante las reacciones de dolor: Respuesta personal/Respuesta profesional.
11.30	 <i>café</i>
12.00	La Relación de Ayuda. Habilidades básicas de Counselling. Escucha, reformulación y habilidades comunicativas. Como desarrollar un comportamiento profesional adecuado.
13.00	Análisis de Procesos de Comunicación: La pérdida de un ser querido (vídeo). Experiencias de familiares ante la pérdida.
13.30	Habilidades de Comunicación: Formas de intervención
14.30	 <i>almuerzo</i>
15.30	Escenificaciones: Casos prácticos.
16.00	Análisis de las escenificaciones.
17.30	Conclusiones. Clausura.

OBJETIVOS

- Conocer la importancia de los sentimientos personales
- Conocer el proceso de duelo y sobre todo formas en las que los profesionales sanitarios puedan sentirse más eficaces:
 - Establecer la relación de ayuda con las familias que inician el duelo.
 - Disminuir la tensión que provoca el contacto con las familias de pacientes críticos.
 - Facilitar la toma de decisiones a través de una intervención eficaz.
- Proporcionar habilidades de comunicación que permitan al profesional sentirse eficaz dentro de este contexto

Mis cursos

[Novedades](#)

Guía del alumno y Requisitos

- [Introducción](#)
- [Agenda](#)

Registro

- [Información del Alumno, previa al curso](#)
 - No disponible excepto:
 - Después de **17 de septiembre de 2018, 14:00**
 - Antes de **11 de octubre de 2018, 17:45** (si no, ocultado)
- [PreTest](#)
 - No disponible excepto:
 - Después de **17 de septiembre de 2018, 14:00**
 - Antes de **11 de octubre de 2018, 17:55**

MENÚ PRINCIPAL

- [Novedades del sitio](#)

NAVEGACIÓN

- [Página Principal](#)
- [Área personal](#)
- [Páginas del sitio](#)
- [Mi perfil](#)
- [Mis cursos](#)

ADMINISTRACIÓN

- ▾ [Ajustes de la página principal](#)
 - [Activar edición](#)
 - [Editar ajustes](#)
 - [Usuarios](#)
 - ▾ [Filtros](#)
 - [Informes](#)
 - [Copia de seguridad](#)
 - [Restaurar](#)
 - [Banco de preguntas](#)
- [Ajustes de mi perfil](#)
- [Administración del sitio](#)

Datos 2017-2018

n=776

Profesión	
Medico	379
Enfermera	365
Otros	32

Edad	
Media	39,05
DE	9,31
Moda	26

Años de experiencia	
Media	14,1
DE	9,2
Moda	1

¿Le genera tensión comunicar malas noticias?	
Nada	2,6
Algo	39,6
Bastante	46,3
Mucho	11,6

¿Le resulta difícil/estresante la comunicación con familias de pacientes críticos?	
Nada	6,3
Algo	50,6
Bastante	36,7
Mucho	6,3

¿Le resulta difícil/estresante el contacto con familias de potenciales donantes?	
Nada	4,0
Algo	36,7
Bastante	45,9
Mucho	13,4

Manuales y Videos



Manual

No disponible excepto:

- Después de **1 de octubre de 2015, 23:55**
- The activity **Información del Alumno, previa al curso** is marked complete
- The activity **Test de Evaluación** is marked complete
- The activity **Valoración del Curso** is marked complete



Donación de Médula



Esperanza



En el lado de la Vida



Simulaciones Otros Cursos



Manual CSC



No disponible excepto:

- Después de **1 de octubre de 2016, 17:00**
- The activity **Información del Alumno, previa al curso** is marked complete
- The activity **Test de Evaluación** is marked complete
- The activity **Valoración del Curso** is marked complete



Simulaciones Curso

Simulaciones Curso

Bibliografía Adicional



Guía de duelo adulto



No disponible excepto:

- The activity **Valoración del Curso** is marked complete
- The activity **Test de Evaluación** is marked complete



Guía de duelo infantil



No disponible excepto:

- The activity **Valoración del Curso** is marked complete
- The activity **Test de Evaluación** is marked complete



Bibliografía adicional



No disponible excepto:

- The activity **Valoración del Curso** is marked complete
- The activity **Test de Evaluación** is marked complete



Guía Comunicación Familiares



No disponible excepto:

- The activity **Valoración del Curso** is marked complete
- The activity **Test de Evaluación** is marked complete



Evaluación del Alumno

Media



Test de Evaluación

No disponible excepto:

- Después de **10 de octubre de 2018, 17:45**
- Antes de **20 de octubre de 2018, 23:55**

CalificaciónPre

7,6

CalificaciónPost

8,5

p=0,000

Valoración Curso

Valoración Curso



Valoración del Curso

No disponible excepto:

- Después de **10 de octubre de 2018, 17:00**
- Antes de **20 de octubre de 2018, 23:55**



Impacto del Curso

No disponible excepto:

- En o después de **28 de julio de 2015**
- The activity **Valoración del Curso** is marked complete
- The activity **Información del Alumno, previa al curso** is marked complete
- The activity **(Actividad perdida)** is marked complete





RESULTADOS



Me ayudará a identificar las diferentes respuestas de las familias ante la pérdida de un ser querido	98,2%
Me facilitará la comprensión de las diversas respuestas del duelo	97,9%
Podré reconocer con mayor facilidad los elementos que integran la Relación de Ayuda	98,4%
Podré ser capaz de establecer una interacción más eficaz con las familias de pacientes críticos	96%
Podré mejorar mis habilidades de comunicación	96%
Me sentiré menos incómodo/a cuando comunique una mala noticia y/o esté con familias que la han recibido	88,4/99,5%
El programa del curso, ¿ha respondido a sus expectativas?	99,2%

IMPACTO DEL CURSO

«Antes del curso me ocasionaba dificultad para manejar la situación con escasa facilidad de expresión oral. Tras el curso mantengo mejor la calma, doy tiempo a las familias y aprovecho para escuchar y comprender su situación y busco las expresiones más adaptadas al momento».

“Lo afronto con más calma, y evito **juzgar** sus reacciones, o intento evitarlo al menos. He observado en ellos una mejor respuesta a pesar del miedo o rechazo inicial. **Escucho más**, intento evitar la sensación de prisa que siempre nos acompaña, busco más informar en lugares adecuados, le **doy más importancia al cómo y dónde se informa y tengo más conciencia del impacto de mis palabras y gestos en familiares**”.

“Hacerles ver que **reconozco sus emociones** en ese momento y que **comprendo lo que sienten. Escuchándoles** y haciendo que sean ellos los que hablen durante más tiempo, sin darles una explicación a cada queja o muestra de ansiedad. **Utilizo los silencios** e trato de transmitirles que su comportamiento es comprensible en la situación en la que se encuentran...diciéndoles ver que estoy en línea con lo que sienten, **sin consejos ni prejuicios**.”

“Intento dejarles que se expresen y actuar con empatía, **no utilizando frases típicas "hechas"** como podría haber hecho anteriormente, aún así sigo cometiendo errores que intento corregir en la siguiente ocasión. Todavía no he tenido oportunidad de practicar con familias de potenciales donante (porque no se me ha dado el caso) aunque sí con familiares de críticos (sobre todo personas mayores) y **estoy contenta por tener más autocontrol**”.

“**Tiendo a no prejuzgar** les dejo expresarse , les escucho mirándoles a la cara, **utilizo el reflejo de las emociones..**” **veo que está muy molesto con ...**” Intento quitar "hierro en la Unidad" cuando el resto del personal tiende a prejuzgar y criticar reacciones extremas de los familiares, intento que lo comprendan y que no les afecte en su trato con ellos”.

GESTION DEL TIEMPO

*“Intento ofrecerles el máximo tiempo posible, pero si no es posible les hago saber que estoy ocupada, le digo que volveré y que me pueden llamar en cualquier momento. No intento que crean que tengo tiempo cuando no dispongo de él, pero sí **intento transmitirles que son una prioridad para mí en ese momento**”.*

*“Procuro no transmitir falta de tiempo en tales ocasiones. Me paro y atiendo las preguntas iniciales dónde me encuentro y señalo la necesidad de hablar de dichos temas en ámbitos más adecuados. Señalo entonces una próxima cita, al cabo de minutos, en un despacho o sala recogida. **Generalmente soy yo el que va a buscar a los familiares para continuar con la charla**”.*

*“Me siento a su lado, apago el teléfono o les digo que lo silencio porque tengo que estar localizado por la guardia, **les permito hablar sin interrupciones**”.*

*En mi unidad sólo se ve a la familia durante la media hora de la visita. **Les espero a pie de cama cuando entran, les saludo y respondo a las preguntas** que me hacen dentro de los límites que como enfermera puedo informar. Intento dejar al paciente con el mejor aspecto posible para que el impacto sea lo menos negativo posible cuando entran, especialmente cuando le ven por primera vez tras el ingreso. Después salgo del box para que tengan intimidad, **entrando de vez en cuando para controlar al paciente** y a su vez para que la familia no tenga sensación de que no hay nadie cerca.*



OBJETIVOS

- Identificar el proceso implicado en:
 - La comunicación de una mala noticia
 - La respuesta ante el dolor de las familias
 - Influencia en la toma de decisiones
- Practicar habilidades comunicativas
- Tomar conciencia del valor potencial de la donación para las familias de los fallecidos



La comunicación con familias de pacientes críticos supone una fuente generadora de tensión

Profesionalizar la relación con el usuario del mismo modo que se profesionalizan las técnicas instrumentales, facilita la interacción y da seguridad al profesional

Protocolizar en el hospital la atención al usuario podría ayudar en dicha interacción

La comunicación es, a menudo, el único baremo que la población utiliza para saber como está siendo tratado



La donación de órganos es un privilegio

Se plantea en el contexto de la comunicación de la peor de las noticias

Un proceso de comunicación adecuado puede facilitar la donación

La mayoría de las veces una negativa inicial a la donación, está mediatizada por la percepción del trato



SIEMPRE SE DEBE CONSULTAR A LA FAMILIA

Familias donantes	86%	La donación fue un hecho positivo dentro del drama de la pérdida
	100%	Donarían de nuevo
Familias no donantes	30%	Cambiarían de actitud

Estudio de la región de Málaga



Muchas gracias!!!

Marta Álvarez Vázquez. CAT de Galicia.
marta.alvarez.vazquez@sergas.es

Itziar Martínez Alpuente. ONT.
imartineza@msssi.es

David Uruñuela Olloqui. ONT.
durunuela@msssi.es