universidad del país vasco / euskal herriko unibertsitatea

DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA

Osakidetza
DONOSTIALDEA ESI
OSI DONOSTIALDEA

ESRECA ikerketa. Bihotz-errehabilitazio eta bihotz-prebentzio programen egungo egoera Espainian

Iribarren Martin, A; Auzmendi Irazoqui, M; Badiola Saralegui, E; Sánchez González, S; Esteibar Bracamonte, G; Uria Uranga, I; Etxabe Unanue, G; Bergaretxe Bengoetxea, M; Plazaola Isasti, A; Echepetelecu Hernando, M.

Zainketa Intentsiboen Unitatea. Donostia Unibertsitate Ospitalea. Donostialdea ESI

Sarrera

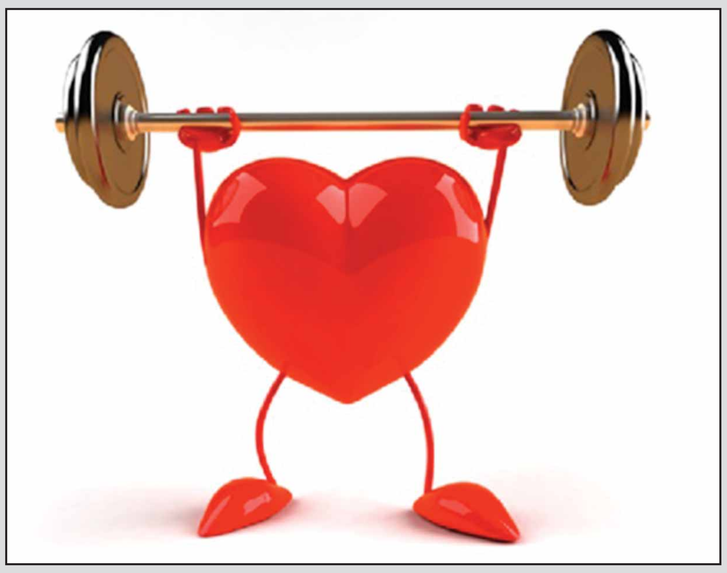
Espainiako kardiologia-erizaintza elkarteko bihotz-prebentzio eta errehabilitazio programen (BPEP) lan taldean sortu zen ESRECA ikerketa. BPEPak faktore eta diziplina anitzekoak dira. 3 fasetan garatzen dira.

1. Fasea: Gaixoa ospitalean dagoenean gertatzen da, informazioa eman eta bizi-ohiturak aldatzea proposatuta.
2. Fasea: Eguneko ospitalean susperraldia.
3. Fasea: Ezarritako aldaketen kontrola.

BPEPek eraginkorrak dira baina bi arazo daude; homogeneotasun falta eta ezarpen edo garapen urria.

Helburua

BPEPak osotasunean ebaluatu eta kudeaketa mota edota erkidegoen arabera konparatu, diskriminazio geografikoa baloratuz.



Materiala eta metodoa

Espainiako erakunde publiko, pribatu eta itunpeko zentroetako BPEP taldeen zeharkako behaketa eta deskribapena egin zen. 2012ko maiatza eta 2014ko maiatza bitartean. Behaketatik kanpo geratzeko irizpidea 2. fasea egiten ez zuten BPEPak izan ziren. 70 galderako inkesta prestatu zen BPEPen inguruko identifikazio datuak, giza baliabideak, baliabide materialak, programen ekintzak, eta profesionalen iritzia jasotzeko.

Google Drive bidez jaso ziren datuak eta deskribapen analitikoa, SSPS 15.0 programa bitartez.

Emaitzak

79 zentrorekin jarri ziren harremanetan. 74ren jarduna aztertuz, 47k kudeaketa publikoa zuten, 17k pribatua, eta 10ek itunpekoa. 69k inkestaren galderak erantzun zituzten. Bakarra baztertu zen, eta 68ren balorazioa egin zen.

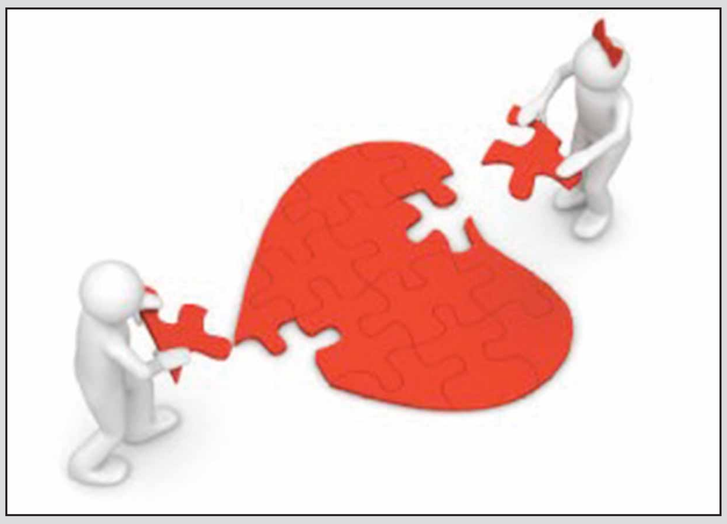
Baliabide materialak: ariketak egiteko makinez hornitutako gimnasioak 83,40m^{2}koak ziren batez beste, eta BPEP bakoitzak batez beste, 7,69 makina zituen.

Giza baliabideak: BPEPen koordinatzailea kardiologoa zen kasuen %54,41ean, errehabilitazio medikua %19,12an, mistoa (kardiologoa, errehabilitadorea) %8,82an, erizaina %7,35ean, fisioterapeuta %4,41ean, ariketa fisikoan lizentziaduna %2,94ean eta kirol mediku eta intentsibista %1,47an.

Ekintzak: Prozesuaren fase bakoitzeko ekintzak aztertu ziren.

1. Fasea bakarrik: 34 BPEPk erantzun zuten eta horietatik, 15ek ez zuten modalitate hau egiten.
1. Fasea: aztertutako 68 BPEPetatik, %48,53k egiten zuten.
2. Fasea: Kontuan hartzeko irizpideak betetzen zituztenetik, %100ek egiten zuen.

Lau erkidego autonomotan eta bi hiri autonomotan ez zen BPEPrik antzeman.



Ondorioak

Nabarmen hazi dira BPEPak Espainian, baina Europan garatuago daude.
Erakunde publikoetako BPEPen eraginkortasuna agerikoa da, pribatuenetakoen eta itunpekoenen alderaketan.
Alde negatiboan, prekarietatea eta heterogeneotasuna nabarmendu ziren.

Donostia Unibertsitate Ospitaleko Komunikazio Unitatea / Unidad de Comunicación Hospital Universitario Donostia