



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

Facultad de Enfermería de Valladolid
Grado en Enfermería

Curso 2021-2022

**FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA EN EL TRATO Y
HUMANIZACIÓN DE CUIDADOS A
PERSONAS CON DIVERSIDAD
FUNCIONAL: DISEÑO DE UN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Alumna: Clara Hernández Atienza

Tutora: Verónica Velasco González

Cotutora: Yara Martín Bayo

Introducción: La discapacidad cognitivo-intelectual es aquella caracterizada por una disminución de las funciones mentales superiores. Son múltiples los estudios que concluyen que existe una discriminación hacia personas discapacitadas en el ámbito de la salud, por lo que el papel de los graduados en Enfermería parece vital. Por eso, las convenciones internacionales y la legislación española pretenden acabar con todo tipo de discriminación y potenciar el trato humano a los pacientes discapacitados.

Metodología: Diseño de un proyecto de investigación observacional, descriptivo y transversal. Se distribuirá un cuestionario sobre la oferta formativa sobre temas de discapacidad a los centros donde se cursa el Grado en Enfermería en España. Asimismo, se distribuirá una encuesta a todos los estudiantes del grado sobre la humanización de la atención sanitaria de las personas con discapacidad intelectual.

Resultados y Conclusiones: Se podrá correlacionar distintas variables, y así establecer si existe una relación entre el centro en el que estudian y otros factores sociodemográficos y sus conocimientos en el tema de la discapacidad intelectual. Al recabar información específica sobre esta temática de los planes de estudio de todos los diferentes centros donde se cursan estudios de Enfermería en España, se podría incidir en la importancia de la coordinación de los esfuerzos sobre la inclusión de la formación en atención a la discapacidad intelectual en la formación del personal de Enfermería.

Palabras clave: discapacidad intelectual, formación, estudiantes de enfermería.

Introduction: Cognitive-intellectual disability is characterized by a decrease in higher mental functions. There are many studies that conclude that there is discrimination against disabled people in the field of health, so the role of graduates in nursing seems vital. For this reason, international conventions and Spanish legislation aim to eliminate all forms of discrimination and promote the humane treatment of the disabled patients.

Methodology: Design of an observational, descriptive, and transversal research project. A questionnaire on the existing educational offer on disability issues will be distributed to all centers where the degree in Nursing is taken, in Spain. A survey will also be distributed to all undergraduate on the humanization of health care for persons with intellectual disabilities.

Results and Conclusions: It will be possible to correlate different variables, and thus establish if there is a relationship between the Center in which they study and other sociodemographic factors and their knowledge on the subject of intellectual disability. By collecting specific information on this subject in the curricula of all the different centers where nursing studies are being pursued in Spain, the importance of coordinating efforts on the inclusion of training in attention to intellectual disability in the teaching of nursing personnel could be stressed.

Keywords: intellectual disability, training, nursing students.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| ÍNDICE DE FIGURAS | II |
| ÍNDICE DE TABLAS | II |
| ABREVIATURAS | II |
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1 Discapacidad intelectual, limitaciones que conlleva y causas de esta | 1 |
| 1.2 Discriminación por discapacidad | 2 |
| 1.2.1 Discapacidad y salud, discriminación en el ámbito hospitalario | 3 |
| 1.2.2 Población con discapacidad intelectual y prevalencia de la discriminación contra esta | 4 |
| 1.3 Marco legislativo nacional sobre la discapacidad intelectual | 6 |
| 1.4 Rol de Enfermería en la discapacidad intelectual | 6 |
| 2. JUSTIFICACIÓN | 8 |
| 3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS | 9 |
| 4. MATERIAL Y MÉTODOS | 10 |
| 4.1 Diseño metodológico | 10 |
| 4.2 Población y muestra | 10 |
| 4.3 Criterios de inclusión y exclusión | 10 |
| 4.4 Procedimiento | 10 |
| 4.5 Variables | 11 |
| 4.6 Duración del proyecto y cronograma | 12 |
| 4.7 Consideraciones ético-legales | 13 |
| 4.8 Análisis estadístico | 13 |
| 4.9 Recursos necesarios | 14 |
| 4.10 Presupuesto | 14 |
| 5. RESULTADOS A ESPERAR | 15 |
| 5.1 Aplicación a la práctica clínica | 16 |
| 5.2 Limitaciones y fortalezas | 17 |
| 5.3 Futuras líneas de investigación | 18 |
| 6. CONCLUSIONES | 18 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA | 20 |
| 8. ANEXOS | 23 |
| I. Centros de estudios de Enfermería en España | 23 |
| II. Encuesta | 28 |
| III. Comunicación con responsables de centros de estudio de Enfermería de España | 32 |

ÍNDICE DE TABLAS

- **Tabla 1.** Discapacidad intelectual como primera deficiencia, desglose para la Comunidad de Castilla y León, provincias y edad.....9
- **Tabla 2.** Grupos de preguntas de la encuesta. 10
- **Tabla 3.** Cronograma.....12

ÍNDICE DE FIGURAS

- **Figura 1.** Distribución según el tipo de discapacidad de las personas a las que se refiere el cuestionario.....9
- **Figura 2.** Análisis DAFO 17

ABREVIATURAS:

- **CDPD:** Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- **CERMI:** Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.
- **IMSERSO:** Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- **A.S.I:** Asistencia Sanitaria Integral
- **UNICEF:** *United Nations Children's* Fund o Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- **USPHS:** *United States Public Health Service* (Servicio de Salud Pública de EE. UU.)
- **CyL:** Castilla y León

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Discapacidad intelectual, limitaciones que conlleva y causas de esta:

La discapacidad cognitivo-intelectual es aquella caracterizada por una disminución de las funciones mentales superiores (entre las que se encuentra la atención, memoria, emociones, pensamiento, razonamiento lenguaje y aprendizaje...), implicando una serie de limitaciones en el aprendizaje de las distintas habilidades necesarias para desenvolverse en la vida diaria y que permiten responder adecuadamente ante distintas situaciones y en diferentes lugares (1). Por supuesto cada una de estas personas tiene capacidades y necesidades diferentes, por lo cual los cuidados deberán ser personales, pero siempre integrales.

Esta discapacidad, puede darse por distintas causas (2,3):

- Trastorno genético (fenilcetonuria o síndrome de “X” frágil, entre otros)
- Trastornos cromosómicos (como el síndrome de Down o el síndrome de Prader Willi)
- Causas biológicas, que pueden ser a su vez:
 - Prenatales (determinados medicamentos, ciertas toxinas, determinadas patologías como sarampión o rubeola, etc.)
 - Perinatales (asfixia, infección, toxinas, prematuridad grave etc.)
 - Postnatales (traumatismo craneal, enfermedad meningocócica, septicemia, etc.)
- Causas ambientales (consumo de drogas / alcohol durante el embarazo).

Entre todas las limitaciones que sufren las personas con discapacidad intelectual, se encuentra la “restricción en la participación”, que engloba un conjunto de problemas que encuentran estas personas para desenvolverse en situaciones vitales relativamente complejas, como las que se dan en hospitales, centros de salud, etc. Además, existen diferentes factores ambientales que actúan como barreras; Estos, cuando están presentes, limitan la adecuación funcional de la persona y aumentan su discapacidad, entendida aquí como falta de habilidad para su manejo autónomo (4).

1.2 Discriminación por discapacidad

A lo largo de la historia, se han dado y se siguen dando numerosos casos de discriminación a personas con diversidad funcional de tipo intelectual. Así, durante el año 2020 hubo 44 denuncias por delito de odio hacia personas con discapacidad, un 69,2% más que en el año anterior (5).

Se conoce como discriminación a la “acción de otorgar un trato de inferioridad dentro de un grupo, a algunos de sus miembros, por un motivo determinado, ya se trate de la raza, la religión, el sexo o la discapacidad” (6).

Más específicamente la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (aprobada en 13/12/2006 y ratificada en 2008), en su artículo 2, define la discriminación por motivos de discapacidad como "cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, social, cultural, civil o de cualquier otro tipo" (7, 8).

La CDPD tuvo notables consecuencias para las personas con discapacidad. Especialmente destacable fue la visibilización de este grupo dentro del sistema de protección de los derechos humanos de las Naciones Unidas, además de posibilitar el recurso a una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas.

Con el objetivo de combatir estos actos de discriminación presentes durante toda la historia, las Naciones Unidas, ya en el año 1982, aprobaron el “Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad”. En su artículo 21, se establece que “se debe asegurar el acceso a la vida familiar, el empleo, la educación, la seguridad social, la participación en grupos sociales y políticos, las actividades religiosas, las relaciones afectivas y sexuales, el acceso a las instalaciones públicas y la libertad de movimiento” (9).

1.2.1 Discapacidad y salud, discriminación en el ámbito hospitalario.

Es un hecho comprobado que las personas con discapacidades o dificultades en el desarrollo cognitivo son más propensas a experimentar o padecer diferentes condiciones crónicas, diagnósticos duales de enfermedades mentales, distintas enfermedades, etc. Además, estas enfermedades, tanto mentales como físicas, se añaden a sus discapacidades de forma comórbida, en algunos casos, resultando en una reducción de su calidad de vida (10,11). Según *UNICEF (United Nations Children's Fund)*, son destacables algunas dificultades que experimentan las personas con discapacidad intelectual, entre ellas se encuentra, la audición, la comunicación o la movilidad.

De igual forma, estas personas con discapacidad intelectual reportan dificultades permanentes en actividades diarias como son comprender y seguir instrucciones o tareas, recordar hechos recientes o antiguos, expresarse verbalmente de forma coherente al conversar, dirigirse a personas que no conocen o reconocer síntomas y malestares de salud. Esto por supuesto, contribuye a los peores resultados en salud que, como mencionamos, estas personas alcanzan (12).

Si bien es cierto que se han realizado distintos programas para intentar atajar este problema de discriminación en el entorno hospitalario, como puede ser el “Programa para la mejora en la atención sanitaria a pacientes con discapacidad intelectual” o programa “A.S.I- Asistencia Sanitaria Integral” impulsado por la Fundación Personas y Plena Inclusión; se comprueba por los datos estadísticos aportados anteriormente que todavía se pueden dar casos de discriminación hacia estas personas en la atención socio-sanitaria (13).

Para evitar la discriminación, es muy importante determinar las causas de esta. Entre estas causas se encuentran las siguientes:

- Los prejuicios y el estigma, que es mayor en los casos de discapacidad intelectual que en la discapacidad física.
- El concepto erróneo de que las posibilidades de todas las personas con discapacidad son muy limitadas al generalizar las habilidades de todo el grupo de discapacidad intelectual, viendo así a todas las personas discapacitadas como iguales.
- Una inadecuada formación.

- La no existencia de protocolos aplicables en situaciones de trato con personas con diversidad funcional para poder resolver las necesidades de estas personas.
- El uso de un vocabulario complicado con términos científicos muy específicos que, para las personas con discapacidad cognitivo-intelectual, es difícil de entender(14,15).

1.2.2 Población con discapacidad intelectual y prevalencia de la discriminación contra esta

En España, según datos del “Instituto de Mayores y Servicios Sociales” (IMSERSO) de 2019, se encuentra un total de 1.264.748 personas (28% población total) valoradas con algún tipo de discapacidad, de las cuales 282.412 son personas con discapacidad intelectual reconocida. En cuanto a Castilla y León existen 19.803 personas con discapacidad intelectual como primera “deficiencia” aunque acompañada en algunos casos de otras discapacidades, físicas o sensoriales por ejemplo, lo que supone un 7% de su población (16). (véase en Tabla 1)).

Tabla1: Discapacidad intelectual como primera deficiencia, desglose para la Comunidad de Castilla y León, provincias y edad. (16).

| | PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO MAYOR O IGUAL A 33% | | | | | | | |
|------------------------|---|---------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | TOTAL | | Menos de 7 años | De 7 a 17 años | De 18 a 34 años | De 35 a 64 años | De 65 a 79 años | De 80 años o más |
| | N° | % sobre total | N° | N° | N° | N° | N° | N° |
| CASTILLA Y LEÓN | 19.803 | 7,0 | 300 | 1.932 | 4.114 | 9.978 | 2.647 | 832 |
| Ávila | 1.512 | 0,5 | 20 | 131 | 277 | 760 | 260 | 64 |
| Burgos | 2.871 | 1,0 | 41 | 320 | 630 | 1.415 | 366 | 99 |
| León | 3.971 | 1,4 | 41 | 300 | 842 | 2.108 | 525 | 155 |
| Palencia | 1.760 | 0,6 | 31 | 182 | 370 | 808 | 243 | 126 |
| Salamanca | 2.594 | 0,9 | 36 | 227 | 553 | 1.302 | 359 | 117 |
| Segovia | 1.001 | 0,4 | 22 | 98 | 209 | 455 | 158 | 59 |
| Soria | 628 | 0,2 | 12 | 62 | 110 | 280 | 119 | 45 |
| Valladolid | 3.948 | 1,4 | 88 | 514 | 858 | 2.045 | 352 | 91 |
| Zamora | 1.518 | 0,5 | 9 | 98 | 265 | 805 | 265 | 76 |

El “Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad” (CERMI), mediante un estudio por medio de encuestas a familiares y personas con discapacidad (véase Figura 1), llegó a varias conclusiones, entre las que se encuentran:

- Un 63,7% de los encuestados había sufrido en alguna ocasión discriminación por motivo de su discapacidad.
- Un 58,6% de las discriminaciones mencionadas en el punto anterior podía ser atribuido de forma directa a la condición de la persona discapacitada.
- Un 14,3% de los encuestados había experimentado una discriminación por su discapacidad en la atención sanitaria.
- Entre los motivos de la discriminación padecida en el entorno sanitario, se encontraban, por orden de frecuencia, en las respuestas de los encuestados: las barreras físicas, las barreras psicológicas, las barreras de comunicación y de otro tipo, las barreras legales y un conjunto de las anteriores.
- Por último, solo un 10,5% habían emprendido alguna acción legal o paralegal. Y de estos, solo un 44,7% había obtenido algún resultado favorable (6).

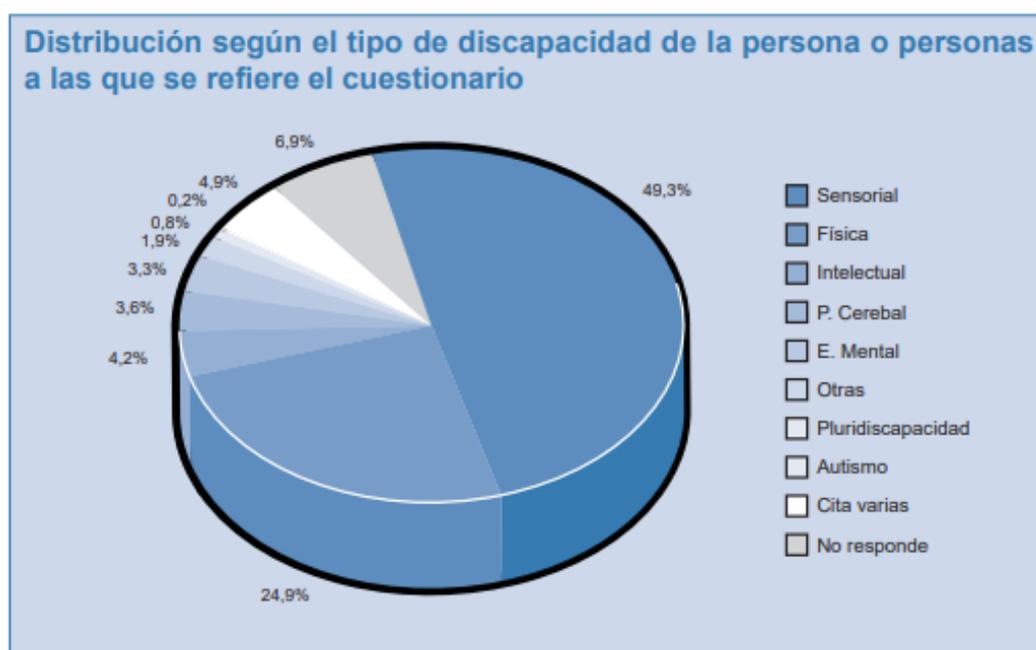


Figura 1: Distribución según el tipo de discapacidad de las personas a las que se refiere el cuestionario (6).

1.3 Marco legislativo nacional sobre la discapacidad intelectual

En cuanto al marco legislativo específicamente nacional, se puede señalar que:

- En el Artículo 49 de la Constitución, dedicado a proteger a las personas con discapacidad, se refiere a estas como titulares de derechos y deberes del título I de la dicha Constitución, en condiciones de libertad e igualdad real y efectiva, sin que pueda producirse discriminación (17).
- La Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social reconoce a las personas con discapacidad como titulares de una serie de derechos y a los poderes públicos como los garantes del ejercicio real y efectivo de esos derechos (18).
- La Ley 26/2011 del 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad anteriormente mencionada, reconoce el derecho de estas personas a participar en toda la vida de la sociedad, sin discriminación de ningún tipo (19).

1.4 Rol de enfermería en la discapacidad intelectual

Enfermería tiene, en este campo, un rol fundamental al valorar y atender las necesidades insatisfechas que pueden tener las personas con discapacidad intelectual a lo largo de todas sus etapas vitales.

En relación con estas necesidades, las personas con discapacidad intelectual requieren de diversos cuidados, entre los que se encuentran: realizar el seguimiento de patologías crónicas que se presentan de forma comórbida, la administración del tratamiento que estas patologías requieran, la promoción de la salud (tanto física como mental) y la prevención de los riesgos/enfermedades, realizar educación para la salud o resolver posibles dudas tanto a estas personas como a sus familiares o cuidadores, etc.(20,21).

Es especialmente importante, realizar una buena valoración de las necesidades del paciente, sabiendo dónde se pueden encontrar las alteraciones y así poder detectarlas precozmente y actuar sobre estas cuanto antes para su resolución.

Estas intervenciones de Enfermería deben darse teniendo en cuenta la importancia de respetar y mantener la independencia de la persona con discapacidad funcional y con el objetivo de mejorar su calidad de vida e integrarlos en la vida social a la que pertenecen. (22)

La formación de los estudiantes de enfermería de en estos aspectos queda a veces limitada a aspectos de competencias transversales que se tratan en diversas asignaturas. En el Grado de Enfermería por la Universidad de Valladolid, existe una asignatura optativa de cuyo objeto es el estudio de la discapacidad. No obstante, al ser optativa, no todos los estudiantes adquieren las competencias necesarias para el trato con personas con discapacidad de tipo intelectual.

2. JUSTIFICACIÓN

La accesibilidad y la disponibilidad de los servicios de salud, junto con la propia calidad de los cuidados recibidos, afectan a la salud de las personas con diversidad funcional haciendo que tengan más del doble de probabilidades de morir por causas que son potencialmente evitables. Por ello, en diversos informes de entidades y asociaciones, por ejemplo, de *USPHS (United States Public Health Service)* y las “*National Academies of Medicine*”, se insta a que se tomen medidas para mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención médica para las personas con discapacidad del desarrollo (23).

La pregunta que aquí cabe plantearse es ¿Puede esto estar relacionado con la preparación, la actitud y las emociones de los profesionales encargados de su atención? Lo que, sin duda, es cierto es que las personas con discapacidad perciben un trato diferenciado, considerando incluso que les descuidan o ignoran, se ponen nerviosos e incluso les agreden (física o verbalmente)(12).

Ciertamente, las emociones o sentimientos (como la percepción de que una vida con discapacidad no merece la pena de ser vivida, el miedo por la falta de contacto o de familiaridad con adultos con discapacidad intelectual etc.) pueden ser, sin duda, perjudiciales para su tratamiento.

También dificulta la correcta atención la creencia en ciertos estereotipos, entre los que se encuentran, que no son colaboradores, son agresivos o no obedecen. Parece pues que estos factores del campo de las emociones pueden causar estrés en las enfermeras al cuidar de la salud de una persona con discapacidad intelectual y dificultar su adecuado cuidado(24).

Las enfermeras tienen potencial para reducir estas inequidades en la atención sanitaria a través de una adecuada planificación para la atención integral de alta calidad para las personas con discapacidad. Por ello es necesario averiguar si las enfermeras reciben una preparación adecuada, y tienen la actitud y empatía necesarias (23).

3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS:

3.1 Hipótesis

- Existe una falta de formación específica en los estudiantes de Enfermería en España en lo referente al trato con personas con diversidad funcional.
- Los estudiantes y futuros profesionales no son plenamente conscientes de la existencia de discriminación y barreras de distintos tipos (físicas, comunicación...) que padecen las personas con discapacidad intelectual y sus familias.

3.2 Objetivo general

- Analizar el grado de conocimiento de los estudiantes españoles de Enfermería con relación a la atención a personas con discapacidad intelectual.

3.3 Objetivos específicos

- Evaluar la percepción que tienen los estudiantes sobre la existencia o no de discriminación en el trato con pacientes con discapacidad intelectual.
- Determinar la satisfacción de los estudiantes sobre la formación recibida respecto a la adecuada atención de las personas con discapacidad.

4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Diseño metodológico

Estudio observacional, descriptivo, y de tipo transversal

4.2 Población y muestra

La población objeto del estudio estará formado por estudiantes del Grado de Enfermería en Universidades pertenecientes a España (Península Ibérica, Ceuta, Melilla, Islas Canarias y Baleares): públicas, privadas y adscritas, existentes en España (25) (Anexo I). Estos estudiantes estarán matriculados en el curso 2021-2022, desde el primer al cuarto curso.

4.3 Criterios de inclusión y exclusión

Se incluirá a los estudiantes del Grado de Enfermería de las Facultades de Enfermería/ Escuelas Universitarias de los cursos 1º, 2º, 3º y 4º que quieran participar voluntariamente.

Se excluirá a los estudiantes que no estén matriculados en una Facultad de España. Se rechazarán las respuestas a la encuesta no cumplimentadas correctamente. También se excluirá a los estudiantes que estén estudiando un doble grado con Enfermería (por ejemplo, Terapia Ocupacional con Enfermería)

4.4 Procedimiento

La recogida de datos se llevará a cabo mediante un cuestionario *ad-hoc* realizado a de la herramienta *Forms* de *Microsoft 365* bajo la licencia de la Universidad de Valladolid que se enviará a todos los centros seleccionados.

El cuestionario contará con preguntas en su mayoría cerradas con opciones múltiples, y alguna pregunta abierta. Además de haber preguntas de consistencia y control. Las preguntas se agruparán en los campos de (tabla 2):

Tabla 2: Grupos de preguntas de la encuesta. Elaboración propia.

| Variables sociodemográficas | Aptitudes | Actitudes | Emociones |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Características de una población (socioeconomicoculturales / biológicas) | Capacidad para realizar una actividad | Comportamiento frente a una situación | Sentimientos frente a la situación |

Esta distinción de las preguntas se puede ver claramente en las diferentes secciones de la encuesta que se pasa a los estudiantes (Anexo II).

Previamente a la difusión de las encuestas a los estudiantes (Anexo III), se contactará con los Decanos de los diferentes centros explicándoles el estudio que se pretende hacer y sus objetivos, así como pidiendo su colaboración para la distribución de dicha encuesta a sus estudiantes de todos los cursos (Anexo III).

La difusión del cuestionario se realizará mediante el uso del Campus virtual específico de cada centro.

4.5 Variables

- Variables independientes:
 - Variables sociodemográficas: Edad (en años) y sexo (masculino o femenino)
 - Curso en el que se encuentran (1º/2º/3º/4º)
 - Contactos previos con personas con diversidad funcional.

- Variables dependientes:
 - Nivel de conocimientos sobre lo que es y lo que implica la discapacidad intelectual, la discriminación o las comorbilidades que presenta
 - Las aptitudes o competencias en la comunicación y el trato con personas con discapacidad de tipo cognitivo-intelectual.

4.6 Duración del proyecto y cronograma.

La duración de la investigación será aproximadamente de 1 año, tiempo que comprende el contacto con los responsables de las distintas Facultades de Enfermería, la distribución de la encuesta a los estudiantes, la recogida de datos y su análisis estadístico posterior; con la siguiente distribución de las tareas a lo largo del tiempo: (cronograma) (véase tabla 3).

Tabla3: Cronograma (elaboración propia).

| <i>Tareas</i> | | <i>Septiembre</i> | <i>Octubre</i> | <i>Noviembre</i> | <i>Diciembre</i> | <i>Enero</i> | <i>Febrero</i> | <i>Marzo</i> | <i>Abril</i> | <i>Mayo</i> | <i>Junio</i> | <i>Julio</i> | <i>Agosto</i> |
|---------------|---|-------------------|----------------|------------------|------------------|--------------|----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| | | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | 12° |
| 1° | <i>Búsqueda Bibliográfica Detallada</i> | ■ | | | | | | | | | | | |
| 2° | <i>Comité Ético</i> | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| 3° | <i>Envío Cuestionario a Facultades</i> | | | ■ | ■ | | | | | | | | |
| 4° | <i>Recepción Cuestionarios</i> | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| 5° | <i>Envío Encuestas a Estudiantes</i> | | | | | ■ | ■ | | | | | | |
| 6° | <i>Respuestas Encuestas</i> | | | | | | | ■ | ■ | | | | |
| 7° | <i>Análisis de Datos</i> | | | | | | | | ■ | ■ | | | |
| 8° | <i>Redacción de Informes</i> | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | |
| 9° | <i>Remisión de Informes</i> | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ |

4.7 Consideraciones ético-legales

Se respetará en todo momento las directrices marcadas por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (anónima y confidencial y sólo utilizada para este estudio)(26).

Para llevar a cabo esta investigación será necesario obtener el permiso del Comité Ético para la Investigación Clínica del Área Este (CEIC) de Valladolid.

Los datos obtenidos se limitarán a aquellos necesarios para dar respuesta a los objetivos planteados en el proyecto, siendo solo utilizados con este fin, garantizando el anonimato de todas las personas que contesten a la encuesta.

En cuanto a la firma del consentimiento informado, en la encuesta difundida a los estudiantes (anexo II) se les dará información a los estudiantes acerca del estudio para el que se le pide colaboración (objetivo del estudio, motivos que causan la realización de este). En esta información, además, se asegura que los datos serán tratados respetando el anonimato y la confidencialidad de los mismos. Con esta información, los estudiantes deberán aceptar el consentimiento informado antes de la cumplimentación de la encuesta, consentimiento que será completamente vinculante a la inclusión o exclusión de esa persona en este estudio.

4.8 Análisis estadístico

Se utilizará como herramienta de análisis el paquete informático estadístico SPSS bajo la licencia de la Universidad de Valladolid.

Las variables cuantitativas se analizarán mediante medias y desviaciones estándar o medias y rangos intercuartílicos, mientras que las variables cualitativas se caracterizarán mediante porcentajes y frecuencias.

Se analizará la correlación entre las variables independientes entre sí en busca de posibles problemas de excesiva correlación y falta de significación independiente. Además, se medirá la correlación lineal entre las variables cuantitativas a través de coeficientes de Pearson. Con esto queremos comprobar en qué medida la relación entre las variables se ajusta a la linealidad.

Asimismo, se construirá una regresión para comprobar cuál de las variables independientes son significativas como variables explicativas de nuestras variables dependientes. Los niveles de significación contemplados serán los convencionalmente aceptados en el mundo académico, un 5%; lo que quiere decir que la incertidumbre de que lo analizado en la muestra no se corresponda con lo ocurrido en la población general será muy pequeña, es decir el resultado es estadísticamente significativo.

Asimismo, se realizará una comparación de los resultados obtenidos de las distintas facultades, diferenciándolas por comunidad autónoma y también distinguiendo si estas son privadas o públicas; relacionando estos resultados con los planes de estudio facilitados por los responsables de cada Facultad de Enfermería. Para ello, se incluirán variables dummies o ficticias en la regresión dando valores cuantitativos a las variables cualitativas, lo que nos facilitará discernir si los resultados son dependientes de la comunidad autónoma y de si el centro es público o privado.

Todos estos datos y sus correlaciones se expresarán de forma gráfica a través de tablas o mediante diagramas de sectores o de barras.

En caso de que se repitan las respuestas de carácter cualitativo, estas se agruparán en categorías y se analizarán desde el punto de vista estadístico atendiendo a sus frecuencias.

4.9 Recursos necesarios

- Recursos humanos: Equipo de investigación compuesto por tutora, cotutora y estudiante.
- Recursos materiales: Informáticos (ordenador con conexión a internet, paquete estadístico SPSS, campus virtual de cada Facultad de Enfermería de España, Microsoft 365).

4.10 Presupuesto

- Costes de material: el estudio propuesto requerirá de los costes materiales causados por la impresión del informe de resultados y difusión a las distintas universidades.
- Costes de comunicación: todas las comunicaciones se realizarán de forma virtual mediante correos electrónico, por lo que el coste sería 0.
- Costes de diseminación de los resultados 2.800 €.
- Gastos de personal: la investigación no contará con costes de recursos humanos ya que su participación en la misma será completamente voluntaria

5. RESULTADOS A ESPERAR.

Se podrá establecer si los estudiantes consideran que existe una falta de formación en la atención sanitaria a personas con discapacidad intelectual, e incluso, el desconocimiento de las comorbilidades asociadas y las necesidades específicas de estos pacientes.

Al realizar el análisis estadístico será posible correlacionar distintas variables, y así establecer si existe una relación entre la facultad a la que pertenecen, su edad y su conocimiento previo sobre la discapacidad intelectual. También, se podrá relacionar estas variables con la comunidad autónoma a la que pertenecen, la facultad en la que realizan el Grado de Enfermería y su programa de estudios con las diferentes asignaturas que allí se imparten.

Además, será factible comparar los resultados de las facultades privadas frente a las públicas estableciendo así en cuál de estas los estudiantes tienen un mejor conocimiento sobre el trato a las personas con discapacidad intelectual.

También se evaluará si los estudiantes de enfermería son conscientes de las barreras y la discriminación que sufren estas personas y sus familias y si tienen alguna idea de cómo se podría resolver estos problemas.

5.1 Aplicación a la práctica clínica.

Al realizar la revisión bibliográfica sobre el tema de investigación a estudio se encontraron diversos artículos sobre la inadecuada atención sanitaria que reciben las personas con discapacidad intelectual (4,6,15,23,24,27-31)

Estos artículos concluyeron que existe una serie de disfuncionalidades en la asistencia sanitaria recibida por las personas con diversidad funcional, por lo que se investigaron las razones que causaban estas diferencias.

Entre los motivos encontrados, se hallaba la actitud y las emociones de las enfermeras frente a los pacientes con discapacidad intelectual, lo que podía estar relacionado con la formación recibida en este aspecto.

Con este proyecto de investigación, se pretende comprobar si el problema reside en la falta de conocimiento y formación de los estudiantes.

Con la optimización de la formación que reciben las futuras promociones de enfermeras se podría mejorar la humanización de los cuidados que prestan a estas personas, reduciendo así las discriminaciones padecidas por los pacientes con discapacidad intelectual y sus familias.

Al recabar información específica sobre esta temática en los planes de estudio de todos los diferentes centros (privados, públicos y adscritos) donde se cursan estudios de Enfermería en España se podría incidir en la importancia de la coordinación de los esfuerzos sobre la inclusión de la formación en Atención a la discapacidad intelectual en la formación del personal de Enfermería.

Además, se podrían realizar protocolos para la atención a personas con diversidad funcional en distintas unidades, lo que supondría un gran avance para estos pacientes. Por ejemplo, identificando más tempranamente las comorbilidades asociadas o detectando factores estresantes para estas personas (como pueden ser los largos tiempos de espera) pudiendo así intervenir sobre estos, mejorando la atención sanitaria percibida por los pacientes y reduciendo posibles tensiones.

5.2 Limitaciones y Fortalezas

Para establecer las limitaciones y fortalezas de esta investigación, se ha realizado un esquema DAFO (véase imagen 3).

Este esquema DAFO, se ha utilizado para poder encontrar las distintas estrategias necesarias para intentar mejorar el diseño del proyecto de investigación y así conseguir resultados de mayor calidad.



Figura 2: Análisis DAFO, elaboración propia.

5.3 Futuras líneas de investigación

Como se ha mencionado anteriormente, este estudio se basa en un cuestionario fácil y rápido de completar, facilitando así su reproducción en otras muestras poblacionales más amplias y heterogéneas, pudiendo así detectar la formación con la que cuentan los distintos profesionales sanitarios y las posibles acciones que permitirían la adecuación de esta.

Así, al poder actuar sobre esta formación de los futuros profesionales sanitarios, se podrá optar a una mejora de la atención sanitaria de calidad a las personas con discapacidad de tipo intelectual.

Además, y si la hipótesis de este estudio resulta ser correcta y existe una discriminación de facto a las personas con diversidad funcional de tipo cognitivo se podrá investigar las razones por las que se producen estas distinciones y, sobre todo, qué se puede hacer para que estas no ocurran.

6. CONCLUSIONES

Mediante la investigación llevada a cabo para la creación de este diseño de proyecto de investigación se podría comprobar la discriminación que sufren tanto las personas con discapacidad intelectual como sus familias en el ámbito de su atención sanitaria.

Con lo que se pone de manifiesto la necesidad de llevar a cabo una investigación que concluya cuales son las causas de esta inadecuación en su asistencia médica, y así en el futuro poder mejorar esta.

Además, al buscar las diferentes Centros en los que se cursa el grado en Enfermería en España (anexo III), se ha comprobado en sus adendas la gran variedad de planes de estudio existentes, generando una variabilidad en el conocimiento de los estudiantes en múltiples campos, entre ellos el trato a las personas con diversidad funcional.

Además, se ha constatado la existencia de acciones muy dispersas en cuanto a los contenidos específicos referidos a la discapacidad intelectual en el ámbito sanitario.

Estos contenidos consisten en su gran mayoría mediante acciones transversales escasas, mientras que en un limitado número de planes de estudio aparecen asignaturas específicas, que en su mayor parte son optativas.

Parece, por tanto, de gran interés el establecimiento de programas generales de acción para mejorar los contenidos específicos en asignaturas troncales u obligatorias en el Grado de Enfermería con el objetivo de mejorar los conocimientos de los estudiantes de este Grado y la manera de tratar a los pacientes con discapacidad intelectual. Ya que esta mejora en el trato a los pacientes con discapacidad intelectual reduciría la discriminación padecida por estos y sus familias, y mejoraría así la atención sanitaria recibida.

En resumen, la acción formativa en los campos de la emotividad, los aptitudes y actitudes mejoraría sensiblemente la asistencia a las personas con diversidad funcional, lo cual podría producir una mejora de la humanización de los cuidados realizados a todos los pacientes en el ámbito de la sanidad.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Discapacidad intelectual [Internet] Plena Inclusión. [citado 1 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/discapacidad-intelectual/>
2. ¿Cuáles son las causas de la discapacidad intelectual? [Internet] Plena Inclusión. [citado 1 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/cuales-son-las-causas-de-la-discapacidad-intelectual/>
3. Ke X, Liu J. Ke X, Liu J. Discapacidad intelectual (Irrázaval M, Martín A, Prieto-Tagle F, Fuertes O. trad.). En Rey JM (ed), Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. [Ginebra]: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines 2017.
4. Patricio García, V. Atención de Enfermería al paciente con discapacidad. Educación para la salud. EU de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Salamanca. 2017. Disponible en: <https://es.slideshare.net/VegaPatricioGarca/atencin-de-enfermera-al-paciente-con-discapacidad>.
5. López Gutiérrez J, Sánchez Jiménez F, Fernández Villazala T, Herrera Sánchez D, Martínez Moreno F, San Abelardo Anta M.Y, et al. Informe sobre la evolución de los delitos de odio en España. [Madrid]: Oficina Nacional de Lucha Contra los Delitos de Odio, Ministerio del Interior, Gobierno de España; 2020. NIPO: 126-20-020-7
6. Lara. AJ, García AH. La discriminación por motivos de discapacidad. Análisis las respuestas Recibidas al Cuestionario sobre Discriminación por Motivos de Discapacidad. [Madrid]: CERMI Estatal, 2002.
7. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Naciones Unidas Derechos Humanos, oficina del alto comisionado. [Nueva York], 13 de diciembre de 2006, p. 1-22.
8. Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. (España). Ratificado por España según BOE 96 del 21 de abril de 2008.
9. Valencia LA. Breve historia de las personas con discapacidad: De la Opresión a la Lucha por sus Derechos. [Buenos Aires]: Editorial Académica Española, 2018. ISBN: 978-613-9-28806-6.

10. Dunn K, Rydzewska E, Fleming M, Cooper SA. Prevalence of mental health conditions, sensory impairments and physical disability in people with co-occurring intellectual disabilities and autism compared with other people: a cross-sectional total population study in Scotland. *BMJ*. 2020;10(4):e035280. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-035280.
11. Rensfeldt Flink A, Boström P, Gillberg C, Lichtenstein P, Lundström S, Åsberg Johnels J. Exploring co-occurrence of sensory, motor and neurodevelopmental problems and epilepsy in children with severe-profound intellectual disability. *Res Dev Disabil*. 2021;119:104114. DOI: 10.1016/j.ridd.2021.104114.
12. Conaipd, Digestyc y Unicef. El Salvador. Análisis y caracterización de las personas con discapacidad a partir de la encuesta nacional. [San Salvador]: Unicef El salvador, 2018.
13. Fundación Personas. Presentación del programa ASI [Internet]. Castilla y León. 2021. [citado en enero de 2022]. Disponible en: <https://fundacionpersonas.es/presentacion-del-programa-asi/>
14. Lisle K. Identifying the negative stigma associated with having a learning disability [Tesis] [Lewisburg] Bucknell University; 2011.
15. Disability and health [Internet], World Health Organization. 2021; [consultado en enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.
16. Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. España, Ministerio de derechos sociales y agenda 2030 IMSERSO, Gobierno de España. 2019. (España). Disponible en: https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2019.pdf.
17. Constitución Española. BOE 311, 29 de diciembre de 1978, Artículo 49. (España). Disponible en: [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con).
18. Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. BOE 289, de 3 de diciembre de 2013, páginas 95635 a 95673. [consultado el 20 de mayo de 2022] (España). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2013/12/03/pdfs/BOE-A-2013-12632.pdf>.
19. Ley 26/2011, de 1 de agosto, Adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. [Internet] BOE 184. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2011/08/01/26/con>.
20. Alastrué Gayan L, Nieves Doz S, Palacio Nasarre P. Cuidados de Enfermería en las personas con Síndrome de Down. [Madrid]: Fuden; 2019. ISBN: 8417034781.

21. Consejo Internacional de Enfermeras. Declaración de posición del CIE sobre Prevención de las discapacidades y cuidado de las personas discapacitadas. Bibl Lascasas. 2006;2(3). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0163.pdf>.
22. Reinés Femenia J; Portells Miralles M^aE. Valoración de enfermería para una persona con discapacidad intelectual severa y profunda. Revista Electrónica Semestral Enfermería. 2004; 4(1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.3.1.592>.
23. Melissa JB, Suzanne CS, Michelle MK. Healthcare inequities among adults with developmental disability: An integrative review with implications for nursing education. Nurse Education in Practice. 2021;57:103225. DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103225 .
24. Desroches ML, Howie VA, Wilson NJ, Lewis P. Nurses' attitudes and emotions toward caring for adults with intellectual disability: An international replication study. J. Nurs Scholars. 2022;54:1-8. DOI: 10.1111/jnu.12713
25. Dónde estudiar enfermería en España: ¿Es difícil la carrera? [Internet]. España 2022 [citado en mayo de 2022]. Disponible en: <https://infoeducacion.es/carreras-universitarias-espana/donde-estudiar-enfermeria/>.
26. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE 294, de 6 de diciembre de 2018, páginas 119788 a 119857 (España). 2018. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>.
27. Cashin A, Pracilio A, Buckley T, Morphet J, Kersten M, Trollor JN, et al. A cross-practice context exploration of nursing preparedness and comfort to care for people with intellectual disability and autism. J Clin Nurs. 2021;00:1–10. DOI: 10.1111/jocn.16131.
28. Ortiz MC, del Carmen Pérez Rodríguez M, Río CJ. Nursing and disability: An integrated vision. Index Enfermería. 2010;19(2):177–181. DOI: 10.4321/S1132-12962010000200023.
29. O'Reilly K, Lewis P, Wiese M, Goddard L, Trip H, Conder J, et al. An exploration of the practice, policy and legislative issues of the specialist area of nursing people with intellectual disability: A scoping review. Nurs Inq. 2018;25(4):1–11. DOI: 10.1111/nin.12258.
30. Doody O, Murphy F, Lyons R, Gallen A, Ryan J, Downey J, et al. Development of nursing quality care process metrics and indicators for intellectual disability services: A literature review and modified Delphi consensus study. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):1–12. DOI: 10.1186/s12913-019-4749-y.
31. Seccombe JA. Attitudes towards disability in an undergraduate nursing curriculum: The effects of a curriculum change. Nurse Educ Today. 2007;27(5):445–51. DOI: 10.1016/j.nedt.2006.08.003.

8. ANEXOS

Anexo I: CENTROS DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA EN ESPAÑA

Centros de estudios de enfermería en España (públicos, privados y adscritos), por provincias.

ALBACETE

Universidad de Castilla – La Mancha (Universidad Pública)

ALICANTE

Universidad de Alicante (Universidad Pública)

Universidad CEU Cardenal Herrera (Universidad Privada)

ALAVA

E.U. de Enfermería de Vitoria -Gasteiz (Centro Adscrito Público)

ALMERÍA

Universidad de Almería (Universidad Pública)

ASTURIAS

Universidad de Oviedo (Universidad Pública), Oviedo, Asturias.

Universidad de Oviedo (Centro Adscrito Público), Gijón, Asturias.

ÁVILA

Universidad católica de Ávila (Universidad Privada),

E.U. de Enfermería de Ávila (Centro Adscrito Público)

BARCELONA

Universitat Ramon Llull (Universidad Privada), Facultad de Ciencias de l

E.U. de Enfermería del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
(Centro Adscrito Privado)

EUIT Escola Universitaria d'Infermeria y Terapia Ocupacional de
Terrassa (Centro Adscrito Privado)

Campus Docent San Joan de Déu Universitat de Barcelona,
(Centro Adscrito Privado)

TecnoCampus Universitat Pompeu Fabra (Centro Adscrito Privado)

Escuela Superior de Enfermería del Mar Universitat Pompeu Fabra
(Centro Adscrito Privado)

Escuelas Universitarias Gimbernat y Tomás Cerdá Universitat
Autònoma de Barcelona, (Centro Adscrito Privado),

Universitat de Vic. Universitat Central de Catalunya (Universidad
Pública)

Universitat Internacional de Catalunya (Universidad Pública)

Universitat de Vic (Universidad Pública)

Universitat Central de Catalunya (pública)

Universitat de Barcelona (Universidad Pública), (Campus de
Ciencias de la Salud de Bellvitge)

Universitat de Barcelona (Universidad Pública), (Campus de
Medicina Clínic-August Pi i Sunyer)

Universitat autonoma de Barcelona (Universidad Pública), Campus
de la UAB,

Universidad de Lleida (Universidad Pública)

Universitat Rovira i Virgili (Universidad Pública)

BADAJOS

Universidad de Extremadura (Universidad Pública), Mérida.
Universidad de Extremadura (Universidad Pública), Badajoz.

BURGOS

Universidad de Burgos (Universidad Pública)

CACERES

Universidad de Extremadura (Universidad Pública), Plasencia
Universidad de Extremadura (Universidad Pública), Cáceres.

CÁDIZ

Universidad de Cádiz (Universidad Pública), Algeciras
Universidad de Cádiz (Universidad Pública), Cádiz.
Universidad de Cádiz (Universidad Pública), Jerez de la Frontera,
Cádiz.
CUE Salus Infirmorum (Centro Adscrito Privado)

CANTABRIA

Universidad de Cantabria (Universidad Pública)
Escuela Universitaria de Enfermería Clínica Mompia (Centro Adscrito
Privado a la Universidad Católica de Ávila)

CASTELLÓN

Universidad CEU Cardenal Herrera (Universidad Privada)
Universitat Jaume I (Universidad Pública)

CEUTA

Universidad de Granada (Universidad Pública)

CIUDAD REAL

Universidad de Castilla – La Mancha (Universidad Pública)

A CORUÑA

Universidade de Santiago de Compostela (Universidad Pública)
Universidad da Coruña (Universidad Pública)
EU De Enfermería A Coruña (Centro Adscrito Público) Universidade
da Coruña

CÓRDOBA

Universidad de Córdoba (Universidad Pública)

CUENCA

Universidad de Castilla – La Mancha (Universidad Pública)

GIRONA

Universitat de Girona (Universidad Pública)

GRANADA:

Universidad de Granada (Universidad Pública)

GUADALAJARA

Universidad de Alcalá (Universidad Pública)

GUIPUZCOA

Universidad de Deusto (Universidad Privada)
Universidad del País Vasco (Universidad Pública)

HUESCA

Universidad de Zaragoza (Universidad Pública)

ILLES BALEARS

Universitat de Les Illes Balears (Universidad Pública) Palma de Mallorca

Universitat de Les Illes Balears (Universidad Pública), Alaior

Universitat de Les Illes Balears (Universidad Pública) Ibiza

JAÉN

Universidad de Jaén (Universidad Pública)

LEÓN

Universidad de León (Universidad Pública) Ponferrada

Universidad de León (Universidad Pública) León

LUGO

EU de Enfermería de Lugo (Centro Adscrito Público) Universidade de Santiago de Compostela

LLEIDA

Universitat de Lleida (Universidad Pública)

MADRID

Universidad Alfonso X el Sabio (Universidad Privada)

Universidad Pontificia Comillas (Universidad Privada)

Universidad CEU San Pablo (Universidad Privada)

Universidad Camilo José Cela (Universidad Privada)

Universidad Francisco de Vitoria (Universidad Privada)

Universidad Pontificia de Salamanca (Universidad Privada)

Universidad Europea de Madrid (Universidad Privada)

Universidad Nebrija (Universidad privada)

Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija (Centro Adscrito Privado), Universidad Nebrija

E.U. de Enfermería de la Cruz Roja de Madrid (Centro Adscrito Privado) Universidad Autónoma de Madrid

E.U. de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz (Centro Adscrito Privado) Universidad Autónoma de Madrid

Universidad Complutense (Universidad Pública)

Universidad de Alcalá (Universidad Pública)

Universidad Rey Juan Carlos (Universidad Pública)

Universidad Autónoma de Madrid (Universidad Pública)

MÁLAGA

Universidad de Málaga (Universidad Pública),

Centro Universitario de Enfermería "Virgen de la Paz", (Centro adscrito privado) Universidad de Málaga

MELILLA

Universidad de Granada (Universidad Pública)

MURCIA

Universidad de Murcia (Universidad Pública), Murcia

Universidad de Murcia (Universidad Pública), Lorca

E.U. de Enfermería de Cartagena (Centro Adscrito Público) Universidad de Murcia.

Universidad católica de Murcia (Universidad Privada)

Universidad católica de Murcia (Universidad Privada)

NAVARRA

Universidad Pública de Navarra (Universidad Pública)

Universidad de Navarra (Universidad Privada)

OURENSE

Universidade de Vigo (Universidad Pública)

PALENCIA

Escuela Universitaria de Enfermería de Palencia "Dr. Dacio Crespo"
(Centro Adscrito Público) Universidad de Valladolid

LAS PALMAS

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Universidad Pública),
Las Palmas de Gran Canaria

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Universidad Pública),
Tahíche (Lanzarote)

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Universidad Pública),
(Fuerteventura)

Universidad Fernando Pessoa Canarias (Universidad privada)

PONTEVEDRA

E.U. de Enfermería de Meixoeiro (Centro Adscrito Público)
Universidade de Vigo

E.U. de Enfermería de Pontevedra (Centro Adscrito Público)
Universidade de Vigo

E.U. de Enfermería (Povisa) (Centro Adscrito Privado), Universidade
de Vigo,

LA RIOJA

Universidad de la Rioja (Universidad Pública)

SANTA CRUZ DE TENERIFE

Universidad de la Laguna (Universidad Pública), La Laguna

Universidad de la Laguna (Universidad Pública), Santa Cruz de La
Palma

Escuela de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria (Centro
adscrito público) Universidad de la Laguna,

SALAMANCA

Universidad de Salamanca (Universidad Pública)

Universidad Pontificia de Salamanca (Universidad Privada)

SORIA

Universidad de Valladolid (Universidad Pública)

SEVILLA

Universidad de Sevilla (Universidad Pública)

Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios" (Centro
Adscrito Privado) Universidad de Sevilla

Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja (Centro Adscrito
Privado) Universidad de Sevilla

Escuela Universitaria de Osuna (Centro Adscrito Privado)
Universidad de Sevilla

TARRAGONA

Universitat Rovira i Virgili (Universidad Pública) Tarragona

Universitat Rovira i Virgili (Universidad Pública) Tortosa

Universitat Rovira i Virgili (Universidad Pública) Coma-ruga (El Vendrell)

TERUEL

E.U. de Enfermería de Teruel (Centro Adscrito Público) Universidad de Zaragoza

TOLEDO

Universidad de Castilla-La Mancha (Universidad Pública) Talavera de la Reina

Universidad de Castilla-La Mancha (Universidad Pública) Toledo

VALENCIA

Universitat de València (Universidad Pública)

Escuela de Enfermería La Fe (Centro Adscrito Público), Universitat de València

Universidad CEU Cardenal Herrera (Universidad Privada)

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (Universidad Privada) Alzira

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (Universidad Privada) Torrent

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (Universidad Privada), Valencia.

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (Universidad Privada), Valencia.

Universidad Europea de Valencia (Universidad Privada)

Universidad CEU Cardenal Herrera (Universidad Privada)

VALLADOLID

Universidad de Valladolid (Universidad Pública)

VIZCAYA

Universidad del País Vasco (Universidad Pública)

Universidad de Deusto (Universidad Privada)

ZAMORA

E.U. de Enfermería de Zamora (Centro Adscrito Público) Universidad de Salamanca

ZARAGOZA

Universidad de Zaragoza (Universidad Pública)

Universidad San Jorge (Universidad Privada),

Anexo II: ENCUESTA



Sección 1 de 5

Importancia de la formación de los estudiantes de enfermería en trato y humanización a personas con diversidad funcional

Soy Clara Hernández Atienza, estudiante del 4º curso del grado de Enfermería en la Universidad de Valladolid. Actualmente estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado, para lo cual solicito su colaboración.

Se trata de una Investigación para valorar la importancia de una formación específica a los estudiantes de enfermería en el trato y humanización de los cuidados a personas con diversidad funcional. Es con este objetivo, por el que le agradecería que cumplimentara la siguiente encuesta.

Todos los datos obtenidos con esta encuesta serán tratados de forma anónima y confidencial, usando los resultados solo con el fin anteriormente mencionado y siguiendo la ley de protección de datos.

Ante cualquier duda sobre la encuesta, puede contactar conmigo a través del correo: clarahernandezatienza@gmail.com.

Muchas gracias por su colaboración.

¿Da su consentimiento para participar en el estudio? La colaboración en el mismo es completamente voluntaria *

(CONSENTIMIENTO INFORMADO)

- Doy mi consentimiento
- No doy mi consentimiento

Variables sociodemográficas

¿En qué facultad estudia el grado de Enfermería?

Tu respuesta _____

¿Cual es su género?

- Femenino
- Masculino
- Otro

¿Qué edad tiene?

Tu respuesta _____

¿En qué curso se encuentra del Grado de Enfermería de la UVA? Se entiende curso actual aquel en el que se encuadran la mayoría de las asignaturas en las que se ha matriculado este año 2021-2022.

- Primero
- Segundo
- Tercero
- Cuarto

Emociones

¿Ha tenido contacto con personas con discapacidad intelectual?

- Sí
 No

En caso afirmativo a la anterior pregunta, señale cómo se ha producido este contacto

- Es un conocido
 Es un amigo
 Es un familiar
 El contacto se ha producido en el hospital (durante las prácticas)
 Es un compañero de colegio/trabajo
 Otro

Señale cual es su percepción de las personas con discapacidad de tipo intelectual

- Son agresivos y fácilmente violentos
 Es probable que se agiten o desorienten en un entorno hospitalario
 Son dóciles, están siempre contentos y no dan problemas
 Su comportamiento varía
 No lo sé

¿Qué sentimientos le genera relacionarse con una persona con discapacidad intelectual?

- Pena
 Miedo
 Estrés
 Confort
 Confianza

Aptitudes

¿Cree tener conocimientos adecuados y suficientes sobre qué es y lo que implica la discapacidad intelectual?

- 1 2 3 4 5
1=Estar completamente en desacuerdo 5=Estar completamente de acuerdo

¿Ha recibido algún tipo de formación específica para tener conocimientos adecuados y suficientes sobre este tipo de discapacidad?

- Sí
 No
 No lo sé

En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, ¿esta formación fue impartida en los estudios del Grado de Enfermería?

- Sí
 No
 No lo sé

Puntúe del 1 al 5 el conocimiento que considera que tiene sobre las comorbilidades y los cuidados necesarios en personas con discapacidad de tipo intelectual.

- 1 2 3 4 5
1=No tiene el conocimiento necesario. 5=Tiene todo el conocimiento necesario

¿Conoce lo que es la "discriminación" por motivos de discapacidad?

- Sí
 No
 No lo sé

Se define la discriminación por motivos de discapacidad como "cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, social, cultural, civil o de otro tipo".

¿Coincide esto con lo que usted conocía sobre este tipo de discriminación?

- Sí (completamente)
- En mayor o menor medida
- No

¿Considera que este colectivo (discapacidad intelectual) es sistemáticamente discriminado?

- Sí
- No
- No lo sé

¿En qué contexto considera que son principalmente discriminados?

- Vida social (establecer relaciones...)
- Vida laboral (conseguir un empleo...)
- Durante su formación (colegio...)
- En el entorno hospitalario (en el hospital, centro de salud...)

¿En qué medida considera que las personas con discapacidad intelectual son discriminados en su trato en un entorno hospitalario?

1 2 3 4 5

1=No son nada discriminados

5=Son increíblemente discriminados

Actitudes

¿Cree que existen barreras en la atención sanitaria a pacientes discapacitados? Considerando barreras físicas, sociales...

- Sí, en gran medida.
- Sí, de alguna forma.
- No, no existe ninguna barrera en su trato
- No lo sé.

En el entorno hospitalario, ¿considera que es más importante respetar la autonomía de la persona con discapacidad u obtener la información necesaria con rapidez?

- Es más importante respetar la autonomía de la persona
- Es más importante conseguir la información tan rápido como se pueda
- Es indiferente.

Si el tutor de la persona discapacitada ya ha sido informado del procedimiento/tratamiento ¿considera que se debe informar al paciente (con discapacidad de tipo intelectual)?

- No, es una pérdida de tiempo, no nos va a entender
- No, ya le informará su tutor que sabe cómo comunicarse con el/ella
- Sí da igual el tiempo que tarde a mayores o las veces que lo tenga que repetir.

Puntúe del 1 al 5 la capacidad que considera que tiene usted para comunicarse con una persona con discapacidad intelectual y gestionar los sentimientos que esta comunicación le genera.

1 2 3 4 5

1=No ser capaz

5=Completamente capaz

Entre personas con discapacidad cognitivo- intelectual suele ser común el uso de la comunicación no verbal, que es una fuente de información muy importante en el contexto del trabajo enfermero. Puntúe del 1 al 5 si se siente cómodo con este tipo de comunicación.

1 2 3 4 5

1=No estar cómodo. 5=Estar completamente cómodo

Puntúe del 1 al 5 la capacidad que considera que tiene usted para entender las necesidades que tiene (o puede tener) una persona con discapacidad intelectual.

1 2 3 4 5

1=No ser capaz 5=Ser completamente capaz

En su opinión, ¿cree necesaria una formación durante la carrera sobre el trato a personas con alguna discapacidad?

- Sí
- No
- No lo sé

¿Qué medidas cree que se deben tomar para mejorar la asistencia sanitaria a personas con discapacidad intelectual?

Tu respuesta

Por último, puede dejar a continuación si tiene alguna observación o comentario sobre el trato y humanización de los cuidados en personas con diversidad funcional.

Tu respuesta

Anexo III: COMUNICACIÓN CON RESPONSABLES DE LAS FACULTADES DE CASTILLA Y LEÓN

Destinatarios RESPONSABLE DE FACULTAD DE ENFERMERÍA ESPAÑOLA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DISCAPACIDAD INTELECTUAL - ENFERMERÍA

Buenos días,

Con la intención de descubrir como mejorar la FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN EL TRATO Y HUMANIZACIÓN DE CUIDADOS A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL, y como parte de un proyecto de investigación en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Valladolid me pongo en contacto con usted para recabar su ayuda.

Le agradecería que contestara a las siguientes preguntas:

- ¿Qué asignaturas existen en el grado de Enfermería en su Facultad que impartan conocimientos sobre el trato humano y las particularidades de carácter sanitario que afectan a los discapacitados intelectuales?
- Si existen ¿en qué curso o cursos se imparten?
- Si existen ¿son obligatorias u optativas?
- Si es optativa ¿Qué porcentaje de los alumnos en este año cursan esa asignatura?
- ¿Existe alguna iniciativa para la potenciación de competencias transversales en este campo?
- Si es así ¿A qué asignaturas afecta?
- ¿Existe algún Máster específico dedicado a o con contenidos relevantes en el campo de la Enfermería y la discapacidad intelectual?

Si accede a colaborar en este estudio, se le enviará una sencilla encuesta para que distribuya entre sus estudiantes del Grado de Enfermería.

Con el fin de contribuir a la coordinación en estos temas entre las Facultades de Enfermería de la Comunidad de Castilla y León, se le hará llegar el informe correspondiente con los tratamientos estadísticos y las conclusiones de este.

Muchas gracias por su colaboración.

Un saludo,

Clara

