



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EN TORNO AL PACIENTE

Grado de satisfacción de los cuidadores principales de pacientes seguidos por los equipos de cuidados paliativos

L.E. Fernández-Isla^{a,*}, S. Conde-Valvis-Fraga^b y J.S. Fernández-Ruiz^c

^a Medicina Familiar y Comunitaria, Servicio de Urgencias, Hospital Can Misses, Ibiza, España

^b Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Sa Pobla, Mallorca, España

^c Medicina Familiar y Comunitaria, Unidad de Gestión Clínica de Armilla, Armilla, Granada, España

Recibido el 11 de febrero de 2016; aceptado el 14 de febrero de 2016

PALABRAS CLAVE

Cuidados paliativos;
Satisfacción del paciente;
Relación profesional-familia;
Calidad de atención a la salud

Resumen

Objetivo: Conocer el grado de satisfacción o insatisfacción de los cuidadores principales de pacientes fallecidos atendidos por equipos de cuidados paliativos.

Método: Búsqueda bibliográfica en bases de datos electrónicas –PubMed y MEDES– utilizando «Palliative Care» y «patient satisfaction» como descriptores principales, y «Family», «Professional-Family Relations», «Quality of Health Care» y «Quality Assurance, Health Care» como descriptores secundarios. Se incluyeron los estudios realizados en inglés y en español.

Resultados: Perfil del cuidador principal: sexo femenino, rango de edad desde la segunda mitad de los 40 a la segunda mitad de los 50, parentesco más frecuente hijo/a y nivel de estudios primarios. Aspectos mejor valorados: amabilidad en el trato, poder plantear preguntas sobre problemas durante la evolución, delicadeza en la explicación, información recibida, control del dolor, tiempo para responder preguntas, interés por los problemas emocionales, información sobre el tratamiento. Aspectos peor valorados: control de síntomas, falta de ayuda psicológica después del fallecimiento, preparación para la muerte de un familiar, contacto después del fallecimiento, ayuda para resolver temas pendientes, ayuda durante el duelo. La gran mayoría de los equipos de cuidados paliativos obtienen excelentes resultados en el apartado de valoración global.

Conclusión: A pesar de los buenos resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios (cuidadores) con respecto a las unidades de cuidados paliativos, se hace imprescindible mejorar la formación científico-técnica (tanto desde el punto de vista médico como psicológico) y las habilidades de comunicación de los profesionales que trabajan en cuidados paliativos.

© 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: linafisla@hotmail.com
(L.E. Fernández-Isla).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2016.02.011>

1138-3593/© 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Palliative care;
Patient satisfaction;
Professional-family
relations;
Quality of health care

Satisfaction of principal caregivers of patients followed-up by palliative care teams

Abstract

Objective: To determine the satisfaction of main caregivers of deceased patients followed-up by palliative care teams.

Method: Web research on electronic data bases: PubMed and MEDES, using "Palliative Care" and "Patient Satisfaction" as main descriptors, and "Family", "Professional-Family Relations", "Quality of Health Care" and "Quality Assurance, Health Care" as secondary descriptors. Studies written in Spanish and English were included.

Results: Profile of principal caregiver: a woman between her mid-forties and her mid-fifties, usually related with the patient as a daughter, and of primary educational level. The items that the main caregivers valued the most were: a kind manner, feeling free to ask questions about problems during the process, tactful explanations, receiving information, pain management, time for answering questions, interest for emotional problems, and information about treatment. The worse valued items were: symptoms control, lack of psychological support after death, preparation for a death of a relative, keeping in touch after death, help to resolve outstanding issues, and help during grief. In general, a great majority of palliative care teams achieved excellent results.

Conclusion: In spite of the good results obtained in satisfaction surveys from caregivers with regard to palliative care teams, it is essential to improve the quality of scientific-technical training (both from the medical and the psychological point of view), as well as to improve communicational skills among palliative care staff.

© 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Uno de los signos de humanización de la medicina es el avance de la reflexión y la práctica de los cuidados paliativos. Estos constituyen una señal relevante de que los hombres nos preocupamos no solo de curar a quien está enfermo, sino también de cuidar a quien no puede ser curado¹.

La atención al paciente en situación terminal es un importante problema de salud que se encuentra progresivamente en aumento, tanto por el envejecimiento poblacional como por la prolongación de la supervivencia que permiten los avances científico-técnicos².

Los cuidados paliativos son la especialidad interdisciplinaria que tiene como objetivo aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de la atención en los pacientes con enfermedades graves y sus familias. No podemos olvidar que la familia, y dentro de esta el cuidador principal, sigue teniendo un papel clave. Por tanto, los cuidados paliativos ofrecen un enfoque para integrar las necesidades de la familia en el cuidado del paciente; el paciente y su familia son la «unidad a tratar»³.

Debido a su filosofía específica de centrarse en la calidad de vida de los pacientes y sus seres queridos, los entornos de cuidados paliativos requieren una comprensión clara de los elementos de atención que son importantes para los pacientes y familias en este contexto. Esta comprensión es imprescindible para evaluar las intervenciones y orientar a la mejora⁴.

Es necesario que el profesional sanitario conozca, entienda y asuma el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción y la calidad de la asistencia sanitaria.

Uno de los instrumentos más generalizados para la valoración y la gestión del funcionamiento de los servicios sanitarios consiste en averiguar cuál es el grado de satisfacción de los usuarios. Los métodos de medición del grado de satisfacción de uso más generalizado son las encuestas. Uno de los principales objetivos de estas es la identificación de los aspectos del proceso asistencial que son percibidos por la población como insatisfactorios y que puedan ser susceptibles de mejora. Esta opinión expresada por los ciudadanos es esencial para conocer el funcionamiento de los servicios sanitarios desde el punto de vista de la población, y, como tal, constituye un instrumento de participación de la misma en la mejora de la calidad de la atención sanitaria⁵.

En cuidados paliativos, un indicador de especial importancia para evaluar los resultados clínicos es el grado de satisfacción de los usuarios, en este caso, los pacientes y los cuidadores principales⁶.

Los factores que son importantes al evaluar la satisfacción con el cuidado de los pacientes en cuidados paliativos y sus seres queridos son: el intercambio de información, la competencia del personal y el manejo de los síntomas⁴.

Por tanto, las encuestas de satisfacción se centran en preguntas sociales, cuestiones de relación y situación familiar, control de síntomas, soporte emocional, información, comunicación, acceso al equipo asistencial, resolución de asuntos pendientes o valoración global de la atención recibida¹.

Existen estudios que analizan la calidad del cuidado y el grado de satisfacción con la atención recibida en las unidades de cuidados paliativos, que, como muchos autores expresan, están sometidos a un influjo multifactorial por parte tanto de personas como de situaciones o instalaciones, como son la situación emocional del doliente, la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5684489>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5684489>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)