



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



ORIGINAL

Evaluación de los cuidados recibidos por pacientes con enfermedades crónicas[☆]

Leyre Adrián-Arrieta^{a,b,*} y Juan Manuel Casas Fernández de Tejerina^{b,c}

^a Servicio de Atención Primaria, Servicio Navarro de Salud, Pamplona, España

^b Departamento Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

^c Servicio de Medicina Interna, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

Recibido el 16 de enero de 2017; aceptado el 2 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Evaluación de cuidados; Enfermedades crónicas; Centro de salud

Resumen

Objetivo: Valoración de los cuidados recibidos por pacientes crónicos y objetivar factores relacionados con una mejor percepción de estos.

Diseño: Estudio descriptivo transversal, septiembre 2014-abril 2015.

Emplazamiento: Nueve centros de salud de Navarra (6 urbanos, 3 rurales), España.

Participantes: Muestreo de oportunidad; 196 pacientes mayores de 65 años con al menos una enfermedad crónica.

Mediciones principales: Variable resultado: Evaluación de cuidados recibidos mediante el test *Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC) (puntuación de 1 a 5; valores más altos indican mejor percepción sobre la calidad de los cuidados). Variables explicativas: calidad de vida mediante el EQ5D, índice de Katz y escala de valoración sociofamiliar de Gijón. Otras variables: sexo, edad, educación, índice de Charlson y número de enfermedades crónicas. Se valoró la asociación entre el valor numérico del PACIC con el resto de variables.

Resultados: La valoración de los cuidados recibidos según el PACIC fue más alta a mayor número de enfermedades crónicas ($\rho = 0,196$; $p = 0,006$), a menor autonomía del paciente (incapacidad leve: media 2,9; DE: 0,6 vs. incapacidad moderada/severa: media 3,3; DE: 0,2; $p = 0,003$), al empeorar la calidad de vida (EQ5D5L *Index value* $\rho = -0,227$; $p = 0,001$. EQ VAS $\rho = -0,145$; $p = 0,043$) y con un mejor entorno sociofamiliar ($\rho = -0,167$; $p = 0,022$).

Conclusiones: La percepción que los pacientes crónicos tienen sobre los cuidados recibidos es mejor conforme aumenta el número de enfermedades, disminuye su autonomía y empeora su calidad de vida. El ámbito social del paciente influye en su percepción de cuidados, siendo esta percepción peor en ámbitos de mayor riesgo social.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabajo aceptado como póster en el 15th European Congress of Internal Medicine 2016 con el título «Patients' assessment of their chronic illness care».

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: leyre.adrian.arrieta@cfnavarra.es (L. Adrián-Arrieta).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.014>

0212-6567/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Adrián-Arrieta L, Casas Fernández de Tejerina JM. Evaluación de los cuidados recibidos por pacientes con enfermedades crónicas. *Aten Primaria*. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.014>

KEYWORDS

Assessment of health care;
Chronic diseases;
Ambulatory health center

Patients' assessment of their chronic illness care

Abstract

Objective: The aim of this study is to assess the care received by chronic patients from their point of view and objectify the factors related with a better assessment of care.

Design: Cross-sectional descriptive study realized between September 2014 and April 2015.

Location: Nine Health Centers of Navarra (6 urban and 3 rural), Spain.

Participants: Sampling opportunity of 196 patients aged over 65 years presenting at least one chronic disease.

Main measures: Outcome variable: Evaluation of the care received through the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) test (score 1 to 5, higher values indicate better perception about quality of care). Explanatory variables: quality of life employing the EQ5D instrument, Katz index and Gijón's socio-family evaluation scale. Other variables studied were: sex, age, education, Charlson index and number of chronic diseases. The association between the PACIC numerical value with the rest of the variables was calculated.

Results: The assessment of the care received according to the PACIC was higher with more chronic diseases ($\rho = 0.196$; $p = 0.006$), with less autonomy (mild or no disability: mean 2.9; SD: 0.6 vs. moderate or severe disability: mean 3.3; SD: 0.2; $P = .003$), in those with worse quality of life (EQ5D5L Index value $\rho = -0.227$; $P = .001$. EQ VAS $\rho = -0.145$; $P = .043$), and in those with a more favorable social situation ($\rho = -0.167$; $P = .022$).

Conclusions: The perception of chronic patients about the received care is better with an increased number of chronic diseases and with less autonomy and quality of life. The social environment influences the care perception of the patient, being this worse in environments with higher social risk.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Actualmente uno de los principales retos de nuestro sistema de atención sanitaria es la alta prevalencia de enfermos con múltiples enfermedades crónicas. Parece necesario realizar una reorientación en la gestión actual de estos pacientes, y hay una tendencia hacia una atención sanitaria integrada orientada a ellos^{1,2}.

El *Chronic Care Model* (CCM, modelo de atención a las enfermedades crónicas)³ es uno de los modelos más adecuados para evaluar la calidad de los cuidados a los pacientes crónicos con resultados clínicos en los pacientes y mejoría en los procesos de atención^{4,5}. Este modelo, desarrollado por el MacColl Center for Health Care Innovation de Seattle (EE. UU.) basa sus prácticas en la evidencia y en las revisiones de la literatura sobre cuidados efectivos. En base a estas recomendaciones propone cambiar cuidados con orientación aguda hacia cuidados organizados, estructurados, planeados, basados en una población proactiva y centrados en el paciente con patologías crónicas. Utiliza una combinación de equipos multidisciplinares e interacciones planificadas con los pacientes⁶. Dentro de este marco, el CCM identifica seis dimensiones esenciales que son claves para el logro de una óptima atención a los pacientes crónicos: organización del sistema sanitario, relaciones con la comunidad, apoyo al autocuidado, diseño del sistema asistencial, apoyo para la toma de decisiones y sistemas de información clínica.

En la gestión de las enfermedades crónicas existe un consenso acerca de que los pacientes adquieran un papel más activo en la definición y en las características de

la asistencia recibida. Además, la medición y la evaluación de las experiencias de los pacientes sobre sus cuidados son una dimensión importante de la calidad de estos⁷. Dentro de este marco de actuación, el MacColl Center desarrolla el cuestionario *The Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC)⁸, que permite evaluar experiencias específicas de los pacientes sobre la calidad percibida de los cuidados recibidos y el entorno en que reciben estos cuidados, así como su congruencia con las seis dimensiones del CCM descritas anteriormente. El PACIC es un cuestionario breve, validado, traducido al castellano⁹ y autoinformado por el paciente que cuantifica la calidad de los cuidados centrados en el paciente, proactivos, planificados e incluye el establecimiento de objetivos de colaboración, resolución de problemas y apoyo al seguimiento. Consta de 5 subescalas («activación del paciente», «diseño del sistema/ayuda a la toma de decisiones», «consecución de objetivos/adaptación», «resolución de problemas/asesoramiento contextual» y «seguimiento/coordinación») que se alinean con las dimensiones del CCM. Proporcionan una puntuación global y otras específicas para cada subescala, presentando una buena consistencia interna para estas subescalas⁸.

Hay evidencias de que este tipo de medidas informadas por el paciente, como la mejor percepción de los cuidados recibidos, se correlacionan con mejores resultados en salud¹⁰⁻¹².

Se debe tener en cuenta que la calidad de la atención es multidimensional y que hay varios aspectos y métodos relacionados con su medición^{13,14}. La implicación y el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754489>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754489>

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