

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES CRÓNICOS DOMICILIARIOS, EN REFERENCIA A LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS QUE LE BRINDA ENFERMERÍA.

Autor principal:

MARÍA CONCEPCIÓN
LASMARÍAS
UGARTE

Segundo co-autor:

MARIA ANTONIA
MARTORELL
POVEDA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Seguridad y Calidad

Palabra clave 2:

Percepción

Palabra clave 3:

Pacientes crónicos

Palabra clave 4:

Cuidados domiciliarios enfermería

Resumen:

Objetivo General: Explorar la percepción que tienen los pacientes crónicos domiciliarios, en relación a la seguridad y calidad del cuidado que reciben de enfermería. **Específicos:** Conocer y profundizar en el significado que otorga el paciente al cuidado domiciliario que recibe de su enfermera/o. Describir y entender el fenómeno desde el punto de vista de cada paciente. **Método:** Estudio cualitativo realizado de enero a marzo de 2016. **Población diana:** Pacientes crónicos de atención domiciliaria, sin distinción de género, de entre 70 y 99 años, adscritos desde un período mínimo de 5 años al programa ATDOM, de un ABS de la SAP Litoral Esquerra de Barcelona. **Participaron:** 6 pacientes con criterios de inclusión y previa firma del consentimiento. Se garantizó confidencialidad y rigor metodológico. Se les efectuó una entrevista semiestructurada gravada en audio y una vez transcrita se efectuó un análisis con el método Colaizzi (1978) con el fin de reflejar los testimonios basados en la fenomenología, que partió del marco referencial de la Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson. **Resultados y discusión:** Los participantes destacan en enfermería el compromiso, el conocimiento fundamentado en la eficiencia y la calidad humana, dando importancia al carisma y la comunicación que la enfermera/o establece con ellos. **Conclusiones:** Los participantes vinculan seguridad, calidad y satisfacción de tal forma que la percepción sobre su seguridad está relacionada con la calidad del cuidado y su satisfacción por el cuidado recibido.

Antecedentes/Objetivos:

La seguridad del paciente se ha transformado en un aspecto prioritario para mejorar la calidad de la atención sanitaria. La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud. Un cuidado seguro va más allá de un servicio de calidad, ya que en él, el ser humano debe constituir el eje principal de la tarea y esta concepción humanística está relacionada con una atención centrada en la persona. Cumplir esta premisa es una meta de calidad asistencial de enfermería, que repercute en la salud de los pacientes y la del sistema.

Objetivo General:

Explorar la percepción que tienen los pacientes crónicos domiciliarios, en relación a la seguridad y calidad del cuidado que reciben de enfermería.

Específicos:

- Conocer y profundizar en el significado que otorga el paciente al cuidado domiciliario que recibe de su enfermera/o.

- Describir y entender el fenómeno desde el punto de vista de cada paciente

Descripción del problema - Material y método:

Estudio basado en el paradigma cualitativo realizado de enero a marzo de 2016. **Población diana:** Pacientes crónicos de atención domiciliaria, sin distinción de género, que por su complejidad y fragilidad precisan del cuidado domiciliario, de entre 70 y 99 años y que estuvieran adscritos desde un período mínimo de 5 años al programa ATDOM, de un ABS de la SAP Litoral Esquerra de Barcelona. **Participaron:** 6 pacientes que reunían los criterios de inclusión. Todos ellos firmaron el consentimiento y se les garantizó confidencialidad y rigor metodológico. El instrumento que se utilizó para la recogida de datos fue la entrevista semiestructurada, gravada en audio. El guión de la entrevista constaba de 5 preguntas: ¿Cree que la enfermera/o busca la mejor manera de cuidarle? ¿Qué le inspira a usted el cuidado que recibe de su enfermera/o? ¿Qué observa en el cuidado que la enfermera/o le brinda? ¿Cree que

entre usted y la enfermera/o se ha creado un vínculo de confianza? ¿Cree que enfermería le ofrece un cuidado seguro y de calidad? Tras su transcripción se efectuó un análisis fenomenológico descriptivo e interpretativo utilizando para guiar el análisis el método de Colaizzi (1978) efectuándose una síntesis de los hallazgos más relevantes del discurso, con el fin de reflejar los testimonios de los entrevistados, basados en la fenomenología, que partió del marco referencial de la Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson.

Resultados y discusión:

Las dimensiones y las categorías definidas para el análisis según la Teoría de los Cuidados de Kristen M. Swanson fueron: En Conocimiento, compromiso y confianza. En Posibilitar, explica, facilita y educa. En Estar con, Disponibilidad y respeto. En Hacer por, anticipación, habilidad, competencia y protección. En Mantener las Creencias, optimismo realista, esperanza y confort. En Conocimiento: Refieren el compromiso del profesional para brindar el cuidado y la confianza que el paciente deposita en la enfermera/o. Compromiso. En esta categoría los participantes perciben que enfermería se centra en el cuidado para el bienestar de ellos. “No paran hasta que cura la llaga y buscar la manera de que se cure”(E2). Confianza. Hacen referencia a la relación empática que se establece entre enfermería y ellos enfocada en la recuperación que les hace sentir como una persona única, confiada y segura. “Si confío en ella, me entiende”(E3). En Posibilitar: Explica, facilita y educa. Perciben las actividades relacionadas con educación para la salud y a los cuidados que realiza enfermería para dar a conocer información al paciente: “Dan consejos para que todo vaya mejor y sea más fácil todo, sobre todo cuando no sabemos”(E1). “Pues sí claro que explican bien, siempre le explican todo antes de hacer”(E3). “En Estar con: Disponibilidad. Sienten la disponibilidad de enfermería: “Solo tengo que avisarla” (E1). “Llamo y me llama”(E3). Respeto. La necesidad de sentirse comprendido y ayudado, fundamentado en la amabilidad, y calidad humana. “Me escucha lo que le explico yo se lo agradezco”(E2). “Si uno quiere que lo traten bien, pues uno tiene que tratar también bien.”(E6). En Hacer por: Anticipación. Los cuidados que enfermería planea con anterioridad y esto implica que el paciente sienta que la enfermera/o actúa con habilidad y competencia: “Pienso que procura que no me ponga peor....A mí me parece que lo planea para que vaya bien y mejore”(E1). Habilidad y competencia. Referida a los a los cuidados que implican un conocimiento propio de cada paciente y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. “Siempre buscan la mejor forma y me encuentre mejor” (E3). “Lo que más me agrada es que tiene experiencia,” (E5). Hacen lo que tienen que hacer y bien hecho” (E6). Protección: “Siempre está pendiente de que esté bien de todo”(E-2). “Me va llamando para saber cómo estoy.”(E4).En Mantener las Creencias: Las muestras de afecto forjan sentimientos de ánimo y el optimismo fortalece la esperanza. Optimismo realista “Me gusta que me dé animo. A todo le da la vuelta.”(E4). Esperanza. “Me pongo mal lo veo negro y viene ella y lo cambia otra vez” (E1). Confort. “Me da paz y me tranquiliza(E2).En relación a la pregunta: ¿Cree que enfermería le ofrece un cuidado seguro y de calidad? Los participantes manifestaron: “Me siento que le importo a la enfermera.... Seguro si, vaya que si.”(E1). “Cumplen el trabajo bien y eso da seguridad”(E2). “Noto que se preocupa, esto me da seguridad...Aquí hace su trabajo como es, con calidad” (E3). “Pienso que tener la seguridad de que cuando se necesita vienen es porque hay calidad y muy humana”(E4). “Cuando me puse muy mal aquí las tenía, eso para mí es calidad y de la buena”(E5).

Los participantes relacionan seguridad, calidad y satisfacción por el cuidado recibido de enfermería. Los tres conceptos se encuentran vinculados de tal forma que la percepción sobre su seguridad está relacionada con la calidad del cuidado y su satisfacción por el cuidado recibido.

Estos hallazgos aunque no son generalizables proporcionan información relevante del cuidado de calidad que les ofrece enfermería.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

El análisis en base a la Teoría de Cuidados de K. Swanson y sus cinco procesos de aplicación, ha fortalecido nuestro conocimiento propio enfermero porque aporta un sustento teórico que fortalece el acercamiento al sujeto de cuidado que va más allá del concepto biomédico. Este trabajo aporta información sobre las percepciones de los pacientes crónicos y el cuidado de enfermería que reciben, que aunque no es representativa por ser una muestra tan pequeña, si hace visible lo invisible del cuidado que es la esencia de enfermería a través de la percepción de los receptores del cuidado.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Averiguar la percepción que tiene el personal de enfermería que atiende estos pacientes, acerca de la relevancia del cuidado domiciliario relacionado con la seguridad, calidad técnica y humanística en estos tiempos de crisis y contrastar resultados, proporcionaría herramientas para mejorar las condiciones de vida de la persona y la comunidad.

Bibliografía:

Colaizzi, PF. Psychological research as the phenomenologist views it'. In. Ronal S. Valle & Mark King (eds.), Existential phenomenological alternatives for psychology (pp. 48-71). New York NY: Oxford University Press. 1978.

Donabedian, A. La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada? Rev. Calidad Asistencial. 2001; 16: 580-587.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de atención: seguridad del paciente; 2001, Informe de la 109ª reunión de la Secretaría. [En línea] [Último acceso 11 de abril de 2016] [URL disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/seguridad/articulos/calidaddeatencion.pdf>].

Swanson, KM. Empirical development of a middle range theory of caring. Nursing Research. 1991; 40(3): 161 166.

Van Weel-Baumgarten E. Person Centered Clinical Practice. International Journal of Integrated Care. The Netherlands. 2010; 10.
