

CUANDO EXISTEN DIFERENCIAS: ¿QUÉ DEBE DE PRIMAR, LA VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD QUE HACE EL PACIENTE DE SÍ MISMO O LA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SE ENCARGA DE SUS CUIDADOS EN HEMODIÁLISIS?

COVADONGA VALDÉS ARIAS MERCEDES MIGUEL MONTOYA MANUELA RÁBANO COLINO
AZUCENA MARTÍNEZ VILLORIA ANA GARCÍA LEÓN NATIVIDAD DE CASTRO PRIETO PILAR
CABELLO VALLE YOLANDA ARTOS MONTES

UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS. OVIEDO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud tienden a asumir que la valoración que realizan del estado de salud y la Calidad de Vida de los pacientes a su cargo es congruente con la de los propios pacientes. Sin embargo desde hace tiempo diversos estudios vienen indicando que no es así, y que existen discrepancias que podrían repercutir sobre la percepción de los cuidados y la satisfacción del paciente.

OBJETIVOS

1-Evaluar el acuerdo entre la valoración que hacen los pacientes en hemodiálisis de su Calidad de Vida Relacionada con la Salud(CVRS) y la valoración que de ellos hace el personal de enfermería encargado de sus cuidados. 2-Analizar los posibles factores, tanto del paciente como del tratamiento, que pudieran asociarse al acuerdo.

MATERIAL Y MÉTODO

Todos los pacientes(N=57) fueron entrevistados por una psicóloga del servicio con el con el cuestionario EUROQOL, que mide las limitaciones en Movilidad, Cuidado Personal, Actividades Cotidianas, Dolor/Malestar y Ansiedad/Depresión. Cada cuestión se contesta de 1- no tiene problemas, 2-tiene problemas moderados, 3-tiene muchos problemas. En la misma semana, y desconociendo las respuestas que dieron los pacientes, las enfermeras los valoraron con ese mismo cuestionario. Se recogieron variables clínicas y sociodemográficas.

RESULTADOS

Se descartaron 5 pacientes por impedimentos físicos y/o cognitivos, y 2 por no desear colaborar. Finalmente completaron la entrevista 50. En Movilidad hubo acuerdo absoluto con el 68% de los pacientes, en Cuidado personal con el 74%, en Actividades Cotidianas con el 68%, en Dolor/Malestar con el 56% y en Ansiedad/Depresión con el 60%. Se encontró que la CVRS de los pacientes varones, con peor estado funcional y con más patologías presentes, estaba sobrevalorada por el personal de enfermería($p \leq 0,05$), mientras que la de los pacientes de menor edad estaba infravalorada con respecto a su propia percepción($p \leq 0,05$).

CONCLUSIONES

Al igual que otros estudios se encontraron mayores acuerdos en los aspectos más observables y objetivos de la CVRS y menores en aquellos que tienen que ver con lo que el paciente siente, como el dolor, ansiedad o depresión. Y aquí entraríamos en la disyuntiva de si debe de primar la valoración del paciente o la del personal de enfermería cuando éstos creen que la de ellos es la más acertada. Buscar el medio de aunar criterios entre las preferencias y percepciones de los pacientes con las valoraciones y cuidados que gestiona el personal de enfermería se presenta como un desafío para los modelos de gestión centrados en el usuario.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.

