

Aplicación de Atención Centrada en Paciente en cirugía cardiovascular pediátrica

La intención del presente reporte es comunicar la experiencia institucional en el programa de cuidados humanizados y atención centrada en el paciente (ACP) en el marco de la cirugía cardiovascular pediátrica.

Para entender la situación primero presentaremos algunas características de la institución donde se aplicó el programa.

Características:

El Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana F Cabral” es un centro de alta complejidad que tiene su sede en la ciudad de Corrientes. Es un ente autárquico, descentralizado del estado provincial. Es administrado por una ONG. (Genera el 70% de su presupuesto). Atiende patologías cardiovasculares en población adulta y pediátrica, se realizan además trasplante renal y cardiaco. Cuenta con una capacidad de 150 camas. La institución tiene definida su misión, visión y valores institucionales enmarcado dentro de su política de calidad. Dentro de las dimensiones de la calidad hace alusión a la Atención Centrada en la Persona. La Institución está acreditada por ITAES

Misión y Visión

En su misión hace referencia entre otros, a ser un centro de alta complejidad comprometido con los problemas de salud de su área de influencia en los tópicos relacionados a la asistencia, docencia e investigación cardiovascular y trasplante renal, con acciones concretas para brindar atención médica de calidad cuya visión es la de ser una organización de referencia en la región y en el país siendo líder en las prácticas asistenciales que brinda generando salud y bienestar con sentido humano.

Atención Centrada en el paciente:

Entendemos a la ACP como el proceso de brindar atención que respete y responda a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente y su familia. Asegurar que los valores de la familia sean los que guíen todas las decisiones clínicas. El enfoque centrado en las personas sitúa a esta en el centro de los servicios sanitarios y sociales, incluidos la atención y el apoyo.

Es un enfoque en el que se reconoce a los usuarios como individuos, se les anima a desempeñar un papel activo en su atención y se comprenden y respetan sus necesidades y preferencias

Con una visión integral para lograrla tenemos que trabajar sobre:

- Educación y conocimiento compartido
- Participación familiar
- Gestión de equipos
- Consideración de dimensiones no médicas
- Respeto de preferencias

- Información comprensible

Implementamos la ACP porque ha demostrado que mejora los resultados de la atención médica, mejora la satisfacción con el sistema sanitario. Beneficios de ACP, además de ser un alimentador positivo del espíritu del equipo salud, mejorar la asignación de recursos a situaciones que realmente tienen impacto en la experiencia del paciente y en beneficio del sistema de salud.

Propuestas de mejora en ACP en población pediátrica

Se eligió esta población institucional para este proyecto debido al número de pacientes operados anualmente (250) y a que se trata de una población vulnerable, ya que la con la intención de aumentar las chances de mejorar los resultados a largo plazo se interpretó que se debe trabajar sobre el paciente, su entorno familiar y su entorno social a fin de detectar áreas que deban modificarse para mejorar resultados.

Para lograr ACP efectiva en Pediatría estimamos que se requiere liderazgo, visión estratégica, es vital la participación activa del grupo familiar, el trabajo en equipo, mejorar en la medida de lo posible la calidad del entorno y optimizar las tecnologías de apoyo.

Con fines organizativos y para poder aplicar el proceso de manera ordenada y mensurable se eligió trabajar sobre las tres partes del proceso quirúrgico del paciente pediátrico así se trabajará sobre:

1. pre quirúrgico,
2. quirúrgico
3. post quirúrgico

ACP en cirugía pediátrica



Puntos a trabajar en ACP

Definimos en la institución puntos sobre los que debemos actuar (y actuamos) y que estimamos tienen impacto en la experiencia del paciente y en la humanización de la atención sobre todo en estas prácticas de alta complejidad. Estas son:

- Confort físico
- Apoyo emocional y alivio del miedo y ansiedad
- Información y educación

- Respeto por los valores, preferencias y necesidades
- Participación de familiares
- Acceso al cuidado
- Coordinación e integración de atención
- Continuidad y transiciones

Como camino para trabajar sobre los puntos mencionados se eligió la estrategia empleada en el proceso de la acreditación, es decir trabajar sobre estructura, procesos y resultados, tal como lo ilustra la tabla que sigue:

Acreditación	
Estructura	Edilicia que facilite la ACP Soporte y apoyo a los grupos de trabajo
Procesos	Facilitar la comunicación Procesos de atención que incluyan a la familia
Resultados	Evaluación a corto, mediano y largo plazo Monitoreo de indicadores

En la etapa pre quirúrgica se decidió trabajar sobre el centro de origen mejorando las condiciones de derivación del paciente y estableciendo comunicación con el grupo familiar antes de la llegada al centro a fin de detectar puntos que puedan afectar la evolución postquirúrgica. Se hace hincapié en las condiciones generales del paciente antes de la derivación. Es fundamental en esta etapa el trabajo de la asistente social a fin de evaluar al grupo familiar, medir su capacidad de contención y comprensión de la situación y detectar cuestiones sociales y de habitación sobre las que se deba trabajar.

En la etapa quirúrgica propiamente dicha mientras el paciente es preparado son fundamentales las entrevistas al grupo familiar a fin de detectar inquietudes y problemas sobre lo que trabajar y generar confianza en el grupo familiar con el equipo de salud. Se evalúa además el grado de comprensión del problema médico por parte de los padres. Se trata además de mantener a los padres con el niño lo máximo posible.

En la etapa post quirúrgica se trabajó sobre la estructura asistencias, haciendo una importante inversión en la unidad de recuperación cardiovascular con mejoras no solo en el equipamiento sino en los espacios para pacientes y familiares, mejorando la estancia de acompañantes para que estén de manera permanente con el paciente, aun en la unidad de cuidados críticos, estas mejoras pueden verse en un video en <https://www.youtube.com/watch?v=6kSCch9QuBo>

Se trabajó además en los pases o transiciones, a fin de evitar errores y dar continuidad a la atención médica, mientras el niño está en cuidados intensivos se mantiene a los padres con él a fin de educarlos y trabajar sobre sus miedos.

Además, se trabaja mediante la asistente social en contemplar las necesidades posteriores al alta del paciente y estar preparados para esta etapa. Es fundamental además el contacto con el centro de origen y la programación de las visitas de control post operatorio.

En resumen, en cada una de las etapas se trabaja en la empatía con el paciente y grupo familiar, reforzar el trabajo integrado y en equipo; fomentar la comunicación, sobre todo la escucha a fin de abrir canales de comunicación con confianza. El apoyo psicológico es fundamental para detectar puntos de mejora. Y se trata en lo posible de estimular la comprensión de la situación a fin de mejorar los resultados.

Conclusiones:

- La ACP consiste en brindar atención que respete preferencias y valores
- Es una estrategia que Mejora los resultados mediante empatía, confianza y comunicación
- Para ejecutarla es importante que esté incluida en la misión y visión institucional
- Es una estrategia que fortalece el respeto de los derechos, a recibir información y a elegir por parte del grupo familiar

Dr. Eduardo Farías

Director del Instituto Cardiológico de Corrientes