PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n25/188.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" **V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería**, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Asistencia a consultas de enfermería en atención primaria por pacientes oncológicos**

Autores María José *Suárez Lobo*,[1] Sonia *García Marín*,[2] José Antonio *Moreno Ortega*[3]
Centro/institución (1) Cuidados de auxiliar de Enfermería, TTS, Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia de la UGC Castilleja De La Cuesta, Servicio Andaluz de Salud (SAS). (2) DUE de la UGC Hospital Virgen Del Rocío, SAS. (3) DUE de la UGC La Rinconada, SAS
Ciudad/país (1,2) Sevilla (España). (3) La Rinconada (Sevilla), España
Dirección e-mail Marijoselobo@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Atención Primaria es el Sistema de entrada a través del cual los pacientes oncológicos suelen tomar inicialmente contacto con los servicios de salud. Las funciones de la enfermera en este tipo de pacientes son valoración completa, educación sanitaria, seguimiento terapéutico y de las patologías crónicas actuales. Además, Atención Primaria, es un servicio muy importante tanto para los Largos Supervivientes, llevando a cabo su seguimiento, como para los pacientes susceptibles de cuidados paliativos.
Objetivos: Determinar la frecuentación del paciente oncológico a las consultas de Atención Primaria y cuáles son los motivos.
Metodología: Se trata de un estudio observacional descriptivo y retrospectivo (1 de Enero del 2015 al 31 de Diciembre de 2015). La muestra fueron pacientes mayores de 14 años con un proceso oncológico abierto en el programa de Atención Primaria y que residían en Castilleja de la Cuesta (Sevilla). Se obtuvieron los datos necesarios para el estudio de las historias de Atención Primaria. El análisis estadístico se realizó con el SPSS, realizandose un análisis descriptivo y posteriormente uno analítico.
Resultados: La media de frecuentación se estableció en 19,59 visitas al año al centro de salud, 13,69 visitas al médico y las visitas a la enfermera tuvieron una media de 5,78 visitas al año. Los pacientes oncológicos acudieron a las consultas de enfermería sobre todo para el control de sus patologías crónicas y a las de medicina para la prescripción de medicación crónica.
Discusión: Nuestro estudio presenta una muestra equitativa y representativa de la población inscrita en los Centros de Salud. De la misma manera que ocurre en otros estudios existe una mayor frecuentación, a mayor edad, en el sexo femenino y en un menor desarrollo socioeconómico. No siendo igual en la frecuentación a las consultas de la enfermera, ya que acuden con mayor frecuencia los hombres con un estatus socioeconómico medio-alto.
Conclusiones: El presente estudio pretende aportar seguridad a la atención del paciente oncológico desde las consultas de Atención Primaria, ya que si conocemos el motivo por el cual acuden a éstas, se podría hacer más énfasis en la formación hacia esas demandas y evitar posibles efectos adversos.
Palabras clave: Atención Primaria de Salud/ Paciente oncológico/ Enfermeria Familiar y Comunitaria/ Frecuentación.

ABSTRACT ASSISTANCE TO CONSULTATIONS OF INFIRMARY IN PRIMARY CARE FOR ONCOLOGICAL PATIENTS

Introduction: Primary care is the System of entry across which the patients oncológicos are in the habit of taking initially I contact the services of health. The functions of the nurse in this type of patients are complete valuation, sanitary education, therapeutic follow-up and of the chronic current pathologies. In addition, Primary care, it is a very important service so much for the Surviving Lengths, carrying out his follow-up, since for the capable patients of taken care palliative.
Objective: To determine the frequentness of the patient oncológico to the consultations of Primary care and which are the motives.
Methods: It is a question of a study observacional descriptively and retrospectively (January 1, 2015 to December 31, 2015). The sample they were 14-year-old major patients with a process oncológico opened in the program of Primary care and that were residing in Castilleja of the Slope (Seville). There was obtained the information necessary for the study of the histories of Primary care. The statistical analysis was realized by the SPSS, a descriptive analysis being realized and later the analytical one.
Results: The average of frequentness was established in 19,59 visits a year to the center of health, 13,69 visits to the doctor and the visits to the nurse had an average of 5,78 visits a year. The patients oncológicos came to the consultations of infirmary especially for the control of his chronic pathologies and to those of medicine for the prescription of chronic medication.
Discussion: Our study presents an equitable and representative sample of the population inscribed in the Centers of Health. In the same way as it happens in other studies a major frequentness exists, to major age, in the feminine sex and in a minor socioeconomic development. Not being equal in the frequentness to the consultations of the nurse, since the men come with major frequency with a socioeconomic status way - high place.
Conclusions: The present study tries to contribute safety for the attention of the patient oncológico from the consultations of Primary care, since if we know the motive for which they come to these, it might make more emphasis in the formation towards these demands and avoid possible adverse effects.
Key-words: Primary care of Health/ Patient oncológico/ Familiar and Community Infirmary/ Frequentness.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El enfermo de cáncer es por las características de la enfermedad y la complejidad de su tratamiento, demandante de una gran cantidad de recursos, asistencia hospitalaria recurrente y de información, además en su proceso se verán involucrados los distintos niveles de sistema sanitario[1,2] Haciendo un análisis de la situación actual podemos resumir que existen unas demandas cualitativas como son:

- Reducción de los tiempos de espera para acceder a los tratamientos.
- Mayor agresividad en las estrategias terapéuticas.
- Aumento de las expectativas del servicio esperado.

Y unas demandas cuantitativas:

- Progresión del número de pacientes atendidos.
- Crecimiento y expansión del servicio de oncología.
- Una demanda de los gestores de una mejora de la gestión de los recursos, tanto humanos como materiales.

Esta situación nos lleva a buscar un “espacio” con personal cualificado que dé respuesta a las necesidades que presenta el paciente oncológico desde el momento en que es diagnosticado en las distintas Consultas Médicas[3].
Los hospitales y sus correspondientes centros de especialidades constituyen la estructura sanitaria responsable de la atención especializada programada y urgente, tanto en régimen de internamiento, como ambulatorio y domiciliario, desarrollando además funciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia curativa y rehabilitadora, así como docencia e investigación, en coordinación con el nivel de atención primaria[4.].
Atención Primaria es el Sistema de entrada a través del cual los usuarios toman inicialmente contacto con los servicios de salud. Desde éste, al paciente oncológico se le realiza actividades preventivas y de promoción de la salud, seguimiento terapéutico, así como la atención de la esfera social y laboral.
El médico de Atención Primaria, tiene un importante papel en la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento de los efectos secundarios del tratamiento y los cuidados al final de la vida. Por otro lado, las funciones de la enfermera en este tipo de pacientes son valoración completa, educación sanitaria, seguimiento terapéutico y de las patologías crónicas actuales[5.] Además, Atención Primaria, es un servicio muy importante tanto para los Largos Supervivientes, llevando a cabo su seguimiento, como para los pacientes susceptibles de cuidados paliativos. Actualmente, existen diversos estudios que versan sobre la frecuentación de los pacientes con diversas patologías a los centros de Atención Primaria, pero no existe suficiente evidencia cuando se habla de los pacientes oncológicos, siendo este punto importante a la hora de planificar los recursos materiales y humanos necesarios para este tipo de personas[6,7.]

Objetivos

1. Determinar la frecuentación del paciente oncológico a las consultas de Atención Primaria.
2. Conocer cuáles son los motivos de consulta más frecuentes por los que los pacientes con patología oncológica acuden a Atención Primaria.

Metodología

Tipo de estudio

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo (1 de Enero del 2015 al 31 de Diciembre de 2015).

Ámbito de estudio

Estudio realizado en el Centro de Salud ubicado en el municipio de Castilleja de la Cuesta (Sevilla).

Población de Estudio

La población seleccionada fueron pacientes con un proceso clínico oncológico abierto en la historia digital de salud del ciudadano (TASS), mayor de 14 años y que residiera en Castilleja de la Cuesta.

Criterios de exclusión

Diagnóstico fuera de los rangos, pacientes que no tengan cumplimentada la historia, pacientes activos con proceso creador de éxitus y aquellos que acudían con asiduidad al centro y hace más de 6 meses que no lo hace, ya que se entiende como fallecido no notificado.

Consideraciones éticas

Antes de su inclusión en el estudio se solicitó al paciente su consentimiento informado, para poder entrar en su historial clínico.

Técnica de recogida de datos

Se revisaron las historias clínicas y se recogieron los datos necesarios para el estudio. Las variables del estudio fueron: sociodemográficas (edad, sexo y centro de salud), relacionadas con la enfermedad (diagnóstico, fecha del diagnóstico), y las relacionadas con la frecuentación a la consulta de Atención Primaria, tanto a la consulta del médico como de la enfermera.

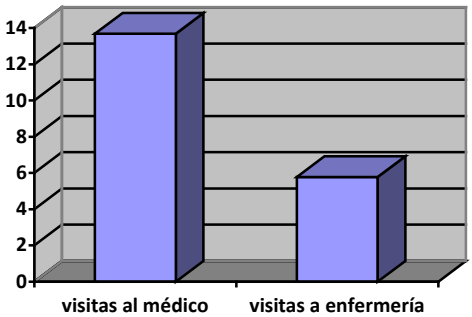
Procesamiento y análisis de los datos

El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 22.0. Inicialmente se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables, y posteriormente, el análisis analítico.

Resultados

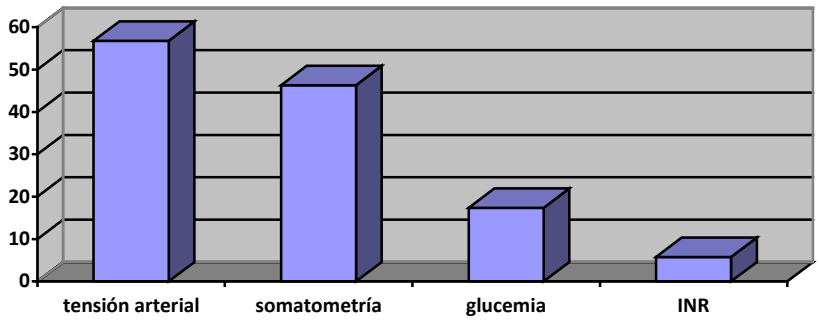
La edad media de los pacientes fue de 67,97 años.
La media de años desde el diagnóstico fue de 3,79 años.
Los tumores más frecuentes en ambos sexos fueron el colorrectal, el de próstata y el de mama.
La media de frecuentación se estableció en 19,59 visitas al año al centro de salud con una desviación estándar del 14,87, las visitas al médico se realizaron con una media del 13,69 y las visitas a la enfermera tuvieron una media de 5,78 al año.

Gráfico 1. Número de visitas anual del paciente oncológico.



La frecuentación fue mayor en: las mujeres con 19,91 visitas al año, en el rango de mayores de 65 años con una frecuentación de 21,01 y en aquellos pacientes con cáncer de páncreas, 43 visitas al año.
La prescripción de medicamentos para patologías crónicas, fue lo más demando por este tipo de pacientes, en las consultas del médico.
Los pacientes oncológicos acudieron a las consultas de enfermería sobre todo para el control de sus patologías crónicas: en un 56,8% se realizo toma de tensión, somatometría en el 46,3%, determinaciones de glucemia 17,4 y de INR 5,8%.

Gráfico 2. Motivos por lo que el paciente oncológico acude a consulta enfermería.



Por otra parte, también se realizaron técnicas para el diagnostico de nuevas patologias: en el 48,6% se realizó una toma de muestra biologica, ECG en el 9,5%, espirometrías en el 1,6% y mantoux en el 1,1%.
Otras de las técnicas realizadas fueron: en un 18,4% se administro medicación, en el 14,7% se realizó cirugía menor, se curaron heridas en el 16,3%, el 0,5% necesitó cuidado de las estomas. El 5,3% demandó un sondaje que podía ser nasogástrico o vesical y el 2,6% necesitó lavados vesicales. Por último, la extracción de tapones se realizó en el 3,2%, el mismo porcentaje que en el cuidado de los PICC o reservorios.

Discusión y conclusión

Nuestro estudio presenta una muestra equitativa y representativa de la población inscrita en los Centros de Salud.
De la misma manera que ocurre en otros estudios existe una mayor frecuentación, a mayor edad, en el sexo femenino y en un menor desarrollo socioeconómico.
No siendo igual en la frecuentación a las consultas de la enfermera, ya que acuden con mayor frecuencia los hombres con un estatus socioeconómico medio-alto.
El presente estudio pretende aportar seguridad a la atención del paciente oncológico desde las consultas de Atención Primaria, ya que si conocemos el motivo por el cual acuden a éstas, se podría hacer más énfasis en la formación hacia esas demandas y evitar posibles efectos adversos.
Una vez conocidos los resultados del estudio podemos observar cómo el 63% de los pacientes acudieron a éstas consultas para el diagnóstico de una patología, siendo un ejemplo claro de necesidad de formación tanto en enfermería como en medicina.
Por otra parte, conociendo las demandas se puede gestionar los recursos materiales y profesionales que también van a repercutir en el paciente oncológico. La gran mayoría acude al Centro de Salud para la prescripción de medicación crónica, quedando expuesta la necesidad de un nuevo sistema de prescripción para que los pacientes no tengan que acudir con tanta asiduidad.

Bibliografía

1. Brozos E, Vázquez F, Cueva J, Barón FJ. Supervivientes al cáncer en España: situación actual [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Monográfico SEOM de largos supervivientes en cáncer [citado 04 Enero 2016] 1ª parte 2012. 7–13. Disponible en: http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicac.
2. Expósito J, Escalera C, Sanchez F,. Planificación de los Cuidados Paliativos basada en proceso. Med Pal 2005, nº extra; 12, 2-4-4.
3. Aonso Babarro, A. ¿Deben contar los cuidados paliativos con equipos de soporte en atención primaria? Grupo de trabajo de Cuidados paliativos semFYC. Aten Primaria 2006; 38(6). 316-324.
4. Martin Redondo S, Bolaños Gallardo E, Almaráz Gómez A, Maderuelo Fernández JA. Percepciones y expectativas sobre la atención Primaria de salud: una nueva forma de identificar mejoras en el sistema de atención. Atención Primaria. 2005; 36(7): 358-366.
5. Grant M, Economou D, Rolling-Ferrell B. Oncology Nurse Participation in Survivorship Care. Clinical Journal of Oncology Nursing. 2010; 14(6): 709-715.
6. Rodriguez-López MR. Abordaje del paciente hiperfrecuentador de servicios en Atención Primaria: un acercamiento a la teoría. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá. 2012; 11(22): 43-55.
7. Aguado Pacheco R, Aguirre Concha K, Bravo Alonso C, Estébanez Díaz M, Amuedo Rincón M. Paciente hiperfrecuentador en la consulta de enfermería. Características sociodemográficas y servicios enfermeros más solicitados. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2013 [citado 8 Feb 2016]; 19. Disponible en: http://www.indexf.com/para/n19/336d.php.