



# Creación del Instrumento SQPCS-21 para evaluar la Calidad Estructural de los Servicios de Cuidados Paliativos.

P. Pérez-Cruz<sup>1</sup>, A. Rodríguez-Nuñez<sup>1</sup>, A. Gallastegui<sup>1</sup>, S. Soto<sup>1</sup>, V. Garrido<sup>1</sup>, F. Soto<sup>1</sup>, J. Castellano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

## INTRODUCCIÓN

- Mejorar la calidad estructural de los Servicios de Cuidados Paliativos (SCP) es esencial para ofrecer una buena atención clínica.
- No existen instrumentos que permitan establecer si los SCP cuenta con los elementos estructurales esenciales para entregar un servicio clínico adecuado.
- Los indicadores de estructura son aquellos que describen el tipo y la cantidad de los recursos disponibles para entregar servicios. Ejemplo: número y tipo de profesionales, insumos, equipamiento, protocolos e infraestructura entre otros.

## OBJETIVO

- Describir el proceso de creación del instrumento SQPCS-21 (Structural Quality of Palliative Care Services) para evaluar la calidad de la estructura de los SCP en Chile

## MÉTODOS

- Se realizó una revisión literaria sobre indicadores estructurales de SCP.
- En grupos focales con expertos presentamos los indicadores candidatos y recogimos información sobre otros indicadores potenciales relevantes.
- Se sistematizó la información y se definieron indicadores caracterizados con nombre, descripción, criterio de cumplimiento y fuente de verificación.
- Para la validación de contenido, se aplicó una metodología Delphi de consenso modificada entre expertos en 2 rondas, y se seleccionó a aquellos indicadores que eran importantes y factibles de medir en los SCP de Chile. Un puntaje de 60% o mayor en ambas dimensiones se consideraría como consenso logrado.

## RESULTADOS

- Se revisaron 47 artículos, identificando 167 indicadores estructurales de SCP, los que fueron discutidos y priorizados con 11 expertos nacionales en 3 grupos focales.
- Se definieron 31 indicadores, los que fueron presentados a un grupo multidisciplinario de 35 expertos para consensuar los indicadores importantes y factibles de medir.

- 21 indicadores fueron seleccionados conformando el instrumento SQPCS-21 (dignidad(3), gestión de calidad(3), gestión clínica(5), acceso(5), recursos humanos(3) y registros(2)).

Tabla 1. Resultados Proceso de Consenso

DOMINIOS - Indicadores	RONDA #1 N=35		RONDA #2 N=34	
	Importancia Media (DE)	Factibilidad Media (DE)	Importancia Media (DE)	Factibilidad Media (DE)
<b>DIGNIDAD</b>				
<i>Documentación de la estructura familiar y tomador de decisiones</i>	8.3 (1.03)	7.4 (1.50)	8.5 (0.66)	7.4 (1.35)
Documentación de lugar preferido de deceso	8.1 (1.29)	7 (2.13)	8.3 (0.76)	6.6 (1.35)
Documentación de preferencias de cuidado	8.3 (0.93)	7 (1.75)	8.5 (0.66)	7.0 (1.00)
Respecto de la diversidad cultural de pacientes y familias.	8.1 (1.19)	7.3 (1.79)	8.2 (0.83)	7.3 (1.15)
<b>GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>				
Contar con referente externo para casos.	7.7 (1.58)	6.7 (1.95)	7.6 (1.17)	6.6 (1.31)
Revisión de casos por equipo interdisciplinario	8.8 (0.47)	7.1 (1.80)	8.9 (0.32)	7.3 (1.40)
Derivación coordinada de paciente entre niveles de atención.	8.3 (1.07)	6.8 (1.84)	8.5 (0.62)	6.9 (1.25)
Provisión de la información anual al Min de Salud.	7.2 (2.07)	7.8 (1.61)	7.2 (1.04)	7.8 (0.90)
<b>GESTIÓN CLÍNICA</b>				
Protocolo para la evaluación de síntomas de pacientes en fin de vida.	8.4 (1.17)	7.7 (1.76)	8.6 (0.55)	7.4 (1.13)
Protocolo para el tratamiento de síntomas de pacientes en fin de vida.	8.3 (1.05)	7.5 (1.58)	8.6 (0.50)	7.4 (1.18)
Protocolo para la educación de la familia sobre fin de vida.	8.7 (0.68)	7.0 (1.77)	8.6 (0.36)	6.9 (1.24)
Protocolo para la educación de la familia sobre vía subcutánea	8.6 (0.65)	7.5 (1.99)	8.6 (0.74)	7.5 (1.17)
Protocolo para el manejo en situaciones de emergencia.	8.6 (0.7)	6.6 (2.20)	8.5 (0.61)	6.7 (1.43)
<b>ACCESO</b>				
Disponibilidad de servicios esenciales 24/7	8.6 (0.81)	6.3 (2.52)	8.8 (0.43)	6.1 (1.58)
Acceso a servicios de CP hospitalarios en el fin de vida.	8.5 (0.89)	6.5 (2.69)	8.6 (0.70)	6.3 (1.25)
Acceso a servicios de CP domiciliarios en el fin de vida.	8.9 (0.49)	7.2 (2.16)	8.9 (0.38)	7.2 (1.18)
Acceso a morfina	8.9 (0.24)	8.7 (1.05)	9.0 (0)	8.6 (0.96)
Acceso a midazolam	8.9 (0.37)	8.4 (1.31)	9.0 (0.17)	8.4 (0.89)
Acceso a vía subcutánea	8.7 (0.72)	8.4 (0.98)	8.8 (0.41)	8.4 (1.13)
Acceso a oxígeno domiciliario	8.4 (1.22)	7.6 (1.66)	8.8 (0.50)	7.7 (0.84)
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
Entrenamiento del equipo profesional.	8.7 (0.71)	7.2 (2.08)	8.9 (0.29)	7.2 (1.16)
Disponibilidad de Médicos y enfermeras en el equipo	8.8 (0.57)	7.8 (1.60)	8.9 (0.36)	7.7 (1.26)
Existencia de un equipo interdisciplinario	8.7 (0.68)	7.1 (2.15)	8.9 (0.33)	7.3 (1.38)
Estrategia de prevención de sobrecarga en el equipo	8.4 (0.95)	6.4 (2.27)	8.6 (0.61)	6.0 (1.24)
Participación de voluntarios	7.3 (1.74)	6.1 (2.21)	6.9 (1.15)	5.5 (0.99)
Asistencia espiritual	8.1 (1.19)	6.1 (2.27)	7.9 (0.83)	5.7 (1.14)
<b>REGISTROS</b>				
Registro de pacientes en fin de vida.	8.3 (1.09)	6.9 (2.17)	8.3 (0.59)	7.0 (1.28)
Registro único de ficha clínica	8.3 (1.23)	7.3 (2.01)	8.4 (0.89)	7.4 (1.26)
Definición de un plan de cuidado	8.5 (0.85)	6.5 (2.21)	8.7 (0.54)	6.6 (1.16)
<b>INFRAESTRUCTURA</b>				
Espacio físico propio para el SCP	8.1 (1.39)	6.7 (2.41)	8.5 (0.56)	6.3 (1.46)
Mobilización de par realizar visitas domiciliarias	8.5 (1.42)	7.1 (2.28)	8.5 (0.66)	6.5 (1.48)

\* En gris, los puntajes que ítems que cumplen con el criterio de consenso.

\* En negrita, los ítems que cumplen con criterio de consenso después de la segunda ronda.

## CONCLUSIONES

- El instrumento SQPCS-21 permitirá evaluar la calidad de la estructura de los SCP.
- La validación en terreno del instrumento permitirá evaluar si este detecta variabilidad en la calidad estructural en una muestra de SCP.
- Investigaciones futuras buscarán determinar si estos factores estructurales influyen en desenlaces clínicos como por ejemplo, calidad del proceso de muerte, malestar emocional en familiares, o satisfacción con el cuidado recibido.