

La medicina pal·liativa: el final d'un llarg viatge

Presentació

Sempre he estat una persona molt curiosa, sobretot envers el que està relacionat amb l'ésser humà i la medicina, i aquest és un dels motius pels quals vaig escollir fer aquest treball; però el que realment em va motivar a escollir el tema de la medicina pal·liativa va ser que el febrer del 2011 el meu avi va morir d'un càncer de fetge terminal i se li van aplicar tractaments pal·liatius. En viure tot aquest procés en primera persona, i en ser encara petita, em va cridar moltíssim l'atenció el funcionament de l'Hospital de la Santa Creu de Vic, el lloc on va estar ingressat, i la seva Unitat de cures pal·liatives. La manera en què ens van tractar, el tracte que va rebre ell i la quantitat d'atencions que vam rebre em van sorprendre molt positivament.

Així doncs, aquesta experiència em va portar a posar-me l'objectiu de veure i descriure el model de treball en una unitat de cures pal·liatives, concretament en la de l'Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic, basant-me en l'observació de la relació que s'estableix entre els professionals i els malalts i les seves famílies per tal d'atendre les seves necessitats. I com a segon objectiu em vaig plantejar fer un estudi del grau de coneixement de la població envers aquest tipus de medicina.



Metodologia

El mètode utilitzat en aquest treball bàsicament es basa en visites a la unitat, entrevistes a professionals i enquestes a la població per poder esbrinar quins coneixements es tenen sobre aquesta branca mèdica. A banda d'això, també s'han fet fotografies a tota la unitat i per a la part més teòrica s'ha buscat informació en llibres i documents a la xarxa.

Cos del treball

Aquest treball podríem dir que consta de tres parts bastant diferenciades: la primera part consisteix en una introducció als conceptes bàsics i més teòrics per tal d'entendre completament el treball, que són la definició de medicina pal·liativa i què és l'Hospital Universitari de la Santa Creu. La segona part se centra més en l'hospital en si. Primer hi trobem de manera resumida, ja que és molt àmplia, la seva història: com es va fundar, quan, on i les diferents etapes que ha viscut fins a l'actualitat. A partir d'aquí és quan comença més el treball de camp i ens centrem en la tasca de la Unitat de cures pal·liatives de l'Hospital. Aquest treball de camp s'ha elaborat a partir de sis entrevistes a professionals, concretament a l'equip bàsic de la Unitat,

que consta d'una metgessa, una infermera de pràctica avançada, una auxiliar d'infermeria, una psicòloga, un mossèn i una treballadora social. D'aquestes entrevistes s'ha extret la informació que ha permès determinar la funció de cada professional dins de la unitat i la relació que s'estableix entre aquest, la família i el malalt, i ens han proporcionant molta informació per poder esbrinar el funcionament de la planta i la seva organització. En aquest treball de camp també s'hi ha incorporat una anàlisi de l'aspecte i el disseny de la unitat, ja que és un tret clau i molt important que s'ha vist que influeix molt en el malalt i en la família. A més a més, s'ha dut a terme un seguiment de l'organització usual de la unitat durant un matí, que juntament amb les entrevistes ha mostrat les bases del seu funcionament. Finalment la tercera part de la recerca se centra en la investigació del grau de coneixement de la població envers aquest tipus de medicina, un estudi dut a terme a partir de 100 enquestes fetes a la població dividida en quatre franges d'edat diferents. A partir dels resultats obtinguts s'han elaborat tot un seguit de gràfics dels quals s'han extret unes conclusions.

Conclusions

En primer lloc, pel que fa a la planta de la unitat de cures pal·liatives de l'Hospital de la Santa Creu, s'ha pogut veure clarament que el seu disseny no ha estat creat a l'atzar, sinó que ha estat altament premeditat i dissenyat amb la finalitat de proporcionar el màxim confort possible als malalts i als seus familiars, incorporant elements propis d'una llar acollidora per tal de fer sentir la persona en un entorn proper i familiar, fent d'aquesta manera que la seva estada sigui una mica més amena i feliç. Convé destacar que, per tal de garantir aquest confort ja esmentat, s'han habilitat espais per als familiars adaptats a les seves necessitats, un detall molt útil i apreciat per les persones que es troben vivint una situació terminal d'un familiar i que pràcticament passen la major part de les hores del dia a l'hospital.

En segon lloc, i fent referència al funcionament de la Unitat, s'ha pogut arribar a la conclusió que perquè aquest funcionament sigui el correcte són essencials dos aspectes: el treball en equip i la comunicació. Aquests són els dos pilars d'un funcionament eficient i correcte, i permeten d'aquesta manera que es pugui proporcionar a les famílies i als malalts una bona atenció adaptada i personalitzada a cadascú, garantint així l'atenció de les necessitats de cada persona. També, pel que fa aquest aspecte del funcionament, s'ha vist, a través de preguntes fetes durant les visites a la Unitat, que el model Kübler-Ross o de les cinc etapes del dol certament s'ha aplicat en aquest tipus de medicina. Tot i que actualment ja no és el igual que l'original, perquè s'hi han fet moltes modificacions i ha canviat, la base és la d'aquest model. Finalment, a través de l'estudi dut a terme sobre el coneixement de la població

respecte a aquest tipus de medicina, s'ha pogut arribar a diverses conclusions. La primera és que una majoria de la població té coneixement de què és la medicina pal·liativa, i totes aquestes persones que en tenen coneixement saben també en què consisteix. A més a més, s'ha pogut veure que les dones en tenen molt més coneixement que no pas els homes.

Seguidament, la segona conclusió que es pot extreure dels gràfics és que gairebé la meitat de la població ha tingut en algun moment un cas proper al qual se li ha aplicat la medicina pal·liativa. Al mateix temps, també s'ha vist que les dones solen patir més casos relacionats amb la terminalitat, i que la relació entre malalt i família en moltes més ocasions sol ser de primer grau familiar, és a dir, pares, fills o germans. Aquest fet també s'ha vist que pot arribar a condicionar el grau de coneixement de la persona envers aquest tipus de medicina.

Com a tercera conclusió s'ha pogut veure, sorprenentment, que la majoria de les persones que viuen aquest procés declaren haver-lo viscut bé i amb serenitat; però, per altra banda, també hi ha una certa quantitat que declaren viure-ho tristament i amb pena, que seria la reacció normal en aquests casos. Tot i els resultats obtinguts, s'ha de deixar clar que cada persona ho viu de manera diferent segons la seva personalitat i caràcter, i per tant és molt difícil generalitzar. En relació amb això, també s'ha arribat a la conclusió que segons l'experiència viscuda, ja sigui una malaltia terminal, una malaltia crònica o la vellesa, la majoria de les persones solen viure el procés bé i amb serenitat; però s'ha de dir que tot i haver-hi aquesta majoria, en el cas de la malaltia crònica hi ha una considerable quantitat de gent que declara haver-ho viscut malament.

Com a quarta conclusió, en relació amb el grau de satisfacció de les famílies envers el personal hospitalari, s'ha vist que ha estat molt satisfactori en tots els casos, independentment de l'hospital en què s'ha viscut el procés. I també s'ha pogut extreure que fent distinció entre el personal mèdic i el d'infermeria, s'han produït diferències i, per tant, es pot concloure que l'actuació del personal d'infermeria es classifica com a molt bona, mentre que la del personal mèdic es classifica de menys qualitat. Així, es pot considerar que l'actuació de les infermeres és més bona que la dels metges.

Seguidament, una altra conclusió que s'ha pogut extreure és que en la gran majoria de casos la relació malalt-família no varia i es manté igual. També s'ha vist que gairebé en tots els casos el procés es viu a l'hospital, i que l'Hospital de la Santa Creu és l'hospital on en general es viuen més processos terminals.

Ja per acabar, l'última conclusió que s'ha extret dels gràfics ha estat que, si es compara el grau de satisfacció del personal de l'Hospital de la Santa Creu i de l'Hospital General de Vic, s'observa que pel que fa al personal d'infermeria es considera més bo el de l'Hospital de la Santa Creu, però en canvi pel que fa als metges és l'Hospital General el que genera un grau més alt de satisfacció.

Bibliografia

Llibres: – PLADEVALL FONT, A.; PRADES BUIXONS, I.; ROCAFIGUERA GARCIA, F. (coord.). *Hospital de la Santa Creu de Vic: història d'una institució assistencial*. Osona: Arxiu Històric Comarcal d'Osona, 2000. – KÜBLER-ROSS, E. *On death and dying*. Barcelona: Debolsillo, 2003. PDF: – MASIDES I ESFORZADO, G. *La metodologia d'intervenció dels treballadors socials en el sistema de les cures paliatives*. Vic: Universitat de Vic, 4 de juny de 2014. – PAYÁS, A. «Fundación Kübler-Ross, USA. Servicio de Apoyo al Duelo». *Psicooncología* [Girona], Vol. 1, núms. 2-3 (2004), p. 287-288. – GARCIA ASENSIÓ, M. J. *Evolución Histórica de los Cuidados Paliativos*. Murcia: Universidad de Murcia, 08 d'abril de 2012. – SECPAL (Sociedad Española de Cuidados Paliativos). *Historia de los cuidados paliativos y el Movimiento Hospice*. 27 de gener de 2010. – SANZ ORTIZ, J. *Historia de la medicina paliativa*. Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Servicio de Oncología Médica y Cuidados Paliativos, 12 de desembre de 2001. – DEL RIO, M. I.; PALMA, A. *Cuidados Paliativos: Historia y desarrollo*. 6 d'agost de 2007. – Montes de Oca Lomeli, G. A. *Historia de los cuidados paliativos*. México: Revista Digital Universitaria, 10 abril de 2010. Webs: <<http://www.entreeelcaosyelorden.com/2011/09/la-historia-de-la-doctora-elisabeth.html>> – <<http://www.ekrfoundation.org/quotes/>> – <https://en.wikipedia.org/wiki/Cicely_Saunders> – <http://www.secpal.com/secpal_historia-de-los-cuidados-paliativos-1> – <https://es.wikipedia.org/wiki/Modelo_de_K%C3%BCbler-Ross>.