

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA ACEPTACIÓN EN PERSONAS CON ESTIMULACION CARDIACA CARDIODESFIBRILADOR”

Castillo Sierra, Diana Marcela¹
González Consuegra, Renata Virginia²

¹ Universidad Nacional de Colombia/Facultad de Enfermería, Bogotá, Colombia, dmcastillos@unal.edu.co

² Universidad Nacional de Colombia/Facultad de Enfermería, Bogotá, Colombia, rvgonzalezc@unal.edu.co

ANTECEDENTES: El tratamiento para afecciones cardíacas graves, requiere de la implementación de la terapia con Cardiodesfibrilador automático implantable (DAI), es una alternativa de tratamiento efectivo y eficaz, logrando aumentar la tasa de supervivencia con calidad de vida. No obstante, la implantación de este dispositivo afecta el estilo de vida y se acompaña de cambios importantes a nivel físico, psicológico y social, lo que supone nuevos retos para el cuidado de la salud de las personas que son implantadas. Esta investigación se propone diseñar y aplicar una intervención de enfermería, para mejorar el nivel de aceptación, abordando las consecuencias físicas, psicológicas y sociales ocasionadas por la implantación del DAI.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de la intervención de enfermería aplicada en el periodo de preimplantación del Cardiodesfibrilador sobre la aceptación al dispositivo en las personas implantadas.

DISEÑO: Es un estudio Cuantitativo de tipo cuasiexperimental. Para la recolección de la muestra, se tomaran personas mayores de 18 años con indicación para la implantación del dispositivo Cardiodesfibrilador, que se encuentran en los servicios de Electrofisiología, en instituciones de salud de la ciudad de Bogotá. Se obtiene consentimiento informado y se asigna aleatoriamente uno a uno, a grupo de intervención y grupo control. La intervención de Enfermería “APECC: Aceptación En Personas Con Estimulación Cardíaca Cardiodesfibrilador” cuenta con un protocolo para su aplicación. El nivel de aceptación será medido por la escala de Florida Patient Acceptance Survey versión en español.

RESULTADOS ESPERADOS: La intervención de enfermería aplicada en el periodo de preimplantación tiene efectos positivos sobre la aceptación de la persona al dispositivo Cardiodesfibrilador, disminuye el tiempo de ajuste y las consecuencias físicas, psicológicas y sociales, mejorando el bienestar y la calidad de vida de las personas implantadas.

PALABRAS CLAVE: Intervención, Desfibriladores Implantables, enfermería, Aceptación de la Atención de Salud

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) han mostrado un rápido aumento y son la principal causa de muerte en el mundo (1). En Colombia, en las últimas 3 décadas, la Enfermedad Cardíaca ha ocupado los primeros cinco causas de mortalidad (2), datos que son relevantes si tenemos en cuenta que la pirámide poblacional se ha invertido y que la esperanza de vida es mucho más alta para las personas de alto riesgo y países en desarrollo (1). Los avances tecnológicos en salud, como los dispositivos de estimulación cardíaca, han permitido mejorar las tasas de supervivencia en las personas con arritmias cardíacas graves, haciendo cada vez más frecuente su uso terapéutico (1–5). A pesar de los resultados positivos en términos de sobrevida, se ha documentado que las personas implantadas tienen dificultades físicas, psicológicas y sociales para aceptar e integrar la tecnología a la vida cotidiana (6–10), lo que plantea nuevos desafíos para el cuidado de la salud de las personas que son implantadas (3–7).

Las personas se enfrentan a decisiones dicotómicas entre vivir y morir, experimentando emociones como rabia, miedo, ira, temor, así como la presencia de ansiedad, incertidumbre y síntomas depresivos asociados al impacto que genera la tecnología (8–10). Por tal razón, se encuentra en la literatura intervenciones desarrolladas por diferentes disciplinas de la salud para el periodo posimplante, demostrando su efectividad para aumentar el nivel de conocimiento del dispositivo y disminuir los efectos psicosociales como la ansiedad y la depresión. Sin embargo, la evidencia ha identificado que en los primeros tres meses posimplante es donde se experimentan con mayor intensidad los cambios para integrar la tecnología en la vida cotidiana, lo que indica que las necesidades de cuidado son mayores en este periodo de tiempo (8,11).

De igual forma se ha descrito que la “Aceptación” es un constructo teórico que surge del proceso investigativo que permite abordar de manera específica las cuestiones relacionadas con la integración de la tecnología a la vida cotidiana. La aceptación en personas implantadas con Cardiodesfibrilador es un criterio fundamental de éxito en la terapia de estimulación cardíaca (5,7,12). En respuesta a estas necesidades esta investigación propone la intervención de Enfermería "APECC: Aceptación en Personas con Estimulación Cardíaca Cardiodesfibrilador", con la finalidad de mejorar los resultados en la aceptación de las personas al dispositivo mediante el modelamiento de la conducta a través del aprendizaje. El objetivo de este estudio es por lo tanto evaluar la efectividad de la intervención de enfermería en la aceptación al dispositivo de las personas implantadas con Cardiodesfibrilador.

II. MÉTODOS

Es un estudio cuantitativo de tipo cuasi experimental posprueba de series cronológicas con grupo control, se consideró que era la metodología más apropiada para alcanzar los objetivos propuestos por el investigador, dado que se refiere a una situación en la cual se manipula de manera intencional, una variable independiente (causa) para analizar las consecuencias de tal manipulación sobre una variable dependiente (efecto), en este caso la aplicación de la intervención de enfermería en el periodo de preimplantación (causa) sobre la aceptación de la persona al dispositivo (efecto). El estudio se desarrollo a

traves de cinco fases: 1. Adaptación transcultural y validación psicométrica del instrumento de medición, 2. Estructuración de la intervención de enfermería basada en la mayor evidencia posible, 3. Estudio piloto de la intervención, 4. Estudio cuasiexperimental, seleccionado ya que se identificaron factores que podrían influir sobre el nivel de aceptación de la persona al dispositivo tales como: el tipo de personalidad, la espiritualidad, el apoyo social y las comorbilidades; factores en los cuales no fue posible tener control completo por parte del investigador.

A. Participantes

El estudio incluyó un total de 72 participantes, mayores de 18 años con indicación por primera vez de implantación del dispositivo Cardiodesfibrilador en dos instituciones de salud de la ciudad de Bogotá durante el año 2017. Fueron excluidos las personas que tuvieran dificultad para el habla o escucha, alguna deficiencia cognitiva o una complicación aguda en el posimplante que requiriera manejo médico intrahospitalario. Se establecieron tres grupos paralelos dos de intervención y uno control, aleatorizados con una proporción 1:1. Una vez era definida la implantación del dispositivo la enfermera de la investigación se acercó a ellos para explicar el estudio y obtener el consentimiento informado. Posteriormente se administró el cuestionario de autoinforme para recolectar los datos de referencia y sociodemográficos.

B. La Intervención

La intervención de Enfermería denominada “APECC: Aceptación En Personas Con Estimulación Cardíaca Cardiodesfibrilador” fue estructurada teniendo en cuenta los criterios propuestos por Campbell para la elaboración de intervenciones de enfermería, basada en el modelo teórico del aprendizaje social del Albert Bandura, se definieron tres componentes: educativo, experiencias y relajación; cuenta con un protocolo específico para la aplicación en la práctica clínica.

C. Instrumento de Medición

El Cuestionario de Florida para la aceptación del paciente FPAS en su versión en español, es un instrumento específico, válido y fiable para medir la aceptación al dispositivo de estimulación cardíaca de las personas implantadas. El FPAS, consta de 18 ítems con escala de respuesta tipo Likert. Evalúa cuatro categorías o dimensiones: retorno a la vida, distress relacionado con el dispositivo, valoración positiva y preocupaciones de la imagen corporal. La validez del instrumento fue confirmada con los cuatro factores con un alfa de Cronbach 0,724. Se realizaron dos mediciones a la semana y *al mes posimplante del dispositivo Cardiodesfibrilador*.

D. Análisis de los Datos

Para llevar a cabo el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24. Se llevaron a cabo análisis estadísticos descriptivos para detallar y sintetizar los datos, permitió puntualizar el comportamiento de las variables sociodemográficas, mediante el uso de distribución de frecuencia, media y porcentajes. En la estadística inferencial se utilizaron pruebas de comparación que consideran la

presencia de un determinado factor en uno de ellos, dado que no se cumplieron los supuestos de normalidad en los datos se utilizó pruebas no paramétricas.

III. RESULTADOS

A. Estudio Piloto

Variables Sociodemográficas

La edad de los participantes del estudio piloto fue una media de 64,11 años con una desviación estándar de $\pm 13,69$. En relación al género el 66,7% Masculino y el 33,3% Femenino. El nivel educativo fue considerado bajo teniendo en cuenta que de los participantes el 66,7% cursó hasta primaria, el 22,2% bachillerato y 11,1% sin escolaridad. Frente al estado civil se encontró que el 44,4% es casado, 22,2% vive en unión libre, 11,1% soltero, 11,1% viudo y 11,1% divorciado. Con relación a la ocupación actual el 55,6% se desempeñan como trabajadores independientes, el 33,3% al hogar y el 11,1% están desempleados. El 66,7% vive en área urbana y el 33,3% en área rural; el 77,8% pertenecen al estrato socioeconómico 1 y el 22,2% al estrato socioeconómico 2. Ante la indagación sobre la información acerca del Cardiodesfibrilador el 88,9% refirió no haber recibido información del dispositivo y todos los participantes del estudio piloto consideraron que la información recibida no era suficiente. El 77,8% recibió esta información por parte del médico y el 22,2% por el especialista.

Viabilidad de la Intervención

Para este aspecto se tuvo en cuenta la estructura, el contenido y el tiempo para la administración de la intervención de enfermería "APECC" en los grupos de intervención, encontrando que el contenido abordaba los principales aspectos de la implantación del dispositivo y sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales, la forma de entrega cara a cara con apoyo de un medio audiovisual es adecuado y mantiene la atención con adecuada retención de los contenidos brindados. El tiempo de duración de la intervención se consideró un poco extenso pero el adecuado para comprender la situación de tener un dispositivo en la vida cotidiana. La intervención fue valorada por los participantes cualitativamente como beneficiosa e importante. Se identificaron dificultades en el sonido del medio audiovisual lo que requirió un ajuste para la administración de la intervención del estudio principal.

Efecto preliminar de la intervención

Se observó un cambio en el tiempo teniendo en cuenta que el nivel total de aceptación al dispositivo de todos los participantes en la primera medición tuvo una media de 55,74 con una desviación estándar de ± 18 mientras que en la segunda medición al mes posimplante se obtuvo una media de 76,85 con una desviación estándar de ± 18 . Encontrando mayores puntajes en los grupos de intervención que en el grupo control como se observa en la tabla No.1. Dado el pequeño tamaño de la muestra para este es-

tudio piloto los datos no fueron concluyentes para dar una diferencia estadísticamente significativa en esta fase del estudio.

Tabla No. 1 Estadística descriptiva Aceptación al dispositivo

	GRUPO	Media	Desviación estándar	N
ACEPT1 Semana Posimplante	grupo int 1	73,33	11,547	3
	grupo int 2	53,89	17,105	3
	grupo Control	40,00	6,009	3
	Total	55,74	18,049	9
ACEPT2 Al mes Posimplante	grupo int 1	91,67	2,887	3
	grupo int 2	91,11	13,977	3
	grupo Control	47,78	9,766	3
	Total	76,85	23,459	9

Fuente: Castillo Sierra DM, González Consuegra RV. Intervención De Enfermería Para La Aceptación Del Paciente Al Cardiodesfibrilador Aplicada En El Preimplante.

IV. CONCLUSIONES

La intervención de enfermería “APECC” es viable y coherente para abordar las principales necesidades de cuidado de las personas implantadas con un dispositivo Cardiodesfibrilador, los hallazgos preliminares permiten ver que mejora la aceptación al dispositivo en el tiempo en las personas con DAI.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. estadísticas sanitarias mundiales. 2014.
2. ONS. Informe Técnico Carga de Enfermedad por Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Discapacidad en Colombia. 2015.
3. Joyce KE, Lord S, Matlock DD, McComb JM, Thomson R. Incorporating the patient perspective: a critical review of clinical practice guidelines for implantable cardioverter defibrillator therapy. *J Interv Card Electrophysiol* [Internet]. 2013;36(2):185–97. Available from:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23250540>
4. Kikkenborg Berg S, Støier L, Moons P, Zwisler A-D, Winkel P, Ulrich Pedersen P. Emotions and Health. *J Cardiovasc Nurs* [Internet]. 2015;30(3):197–204. Available from:<http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005082-201505000-00007>
5. Wilson MH, Engelke MK, Sears SF, Swanson M, Neil JA. Disease-Specific Quality of Life—

- Patient Acceptance. *J Cardiovasc Nurs* [Internet]. 2013;28(3):285–93. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005082-201305000-00013>
6. Carroll SL, Markle-Reid M, Ciliska D, Connolly SJ, Arthur HM. Age and mental health predict early device-specific quality of life in patients receiving prophylactic implantable defibrillators. *Can J Cardiol* [Internet]. 2012;28(4):502–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22425267>
 7. Versteeg H, Starrenburg A, Denollet J, Palen J Van Der, Sears SF, Pedersen SS. Monitoring Device Acceptance in Implantable Cardioverter Defibrillator Patients Using the Florida Patient Acceptance Survey. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2012;35(3):283–93. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1540-8159.2011.03299.x>
 8. Palacios-Ceña D, Losa-Iglesias ME, Álvarez-López C, Cachón-Pérez M, Reyes RAR, Salvadores-Fuentes P, et al. Patients, intimate partners and family experiences of implantable cardioverter defibrillators: qualitative systematic review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2011 Dec;67(12):2537–50. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2011.05694.x>
 9. Palacios-Ceña D, Losa ME, Fernández-de-las-Peñas C, Salvadores-Fuentes P. Living with life insurance: a qualitative analysis of the experience of male implantable defibrillator recipients in Spain. *J Clin Nurs* [Internet]. 2011 Jul;20(13–14):2003–13. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2702.2010.03508.x>
 10. Lang S, Becker R, Wilke S, Hartmann M, Herzog W, Löwe B. Anxiety Disorders in Patients with Implantable Cardioverter Defibrillators: Frequency, Course, Predictors, and Patients' Requests for Treatment. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2014;37(1):35–47. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/pace.12276>
 11. Dougherty CM, Lewis FM, Thompson EA, Baer JD, Kim W. Short-term efficacy of a telephone intervention by expert nurses after an implantable cardioverter defibrillator. *PACE - Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2004;27(12):1594–602.
 12. Burns JL, Serber ER, Keim S, Sears SF. Measuring Patient Acceptance of Implantable Cardiac Device Therapy: *J Cardiovasc Electrophysiol* [Internet]. 2005;16(4):384–90. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1540-8167.2005.40134.x>