

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA ACEPTACIÓN DEL PACIENTE AL CARDIODESFIBRILADOR APLICADA EN EL PREIMPLANTE”

Presentado Por: Diana Marcela Castillo Sierra

Tutora: Dra. Renata Virginia González Consuegra

**Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería
Programa Doctorado en Enfermería
Mayo, 2016**



- **Grupo de Investigación:** Cuidado para la Salud Cardiorrespiratoria.
- **Área Temática:** Cuidado de enfermería al paciente con tratamiento electrofisiológico.
- **Fenómeno:** Aceptación del paciente al dispositivo

CONTENIDO

- MARCO REFERENCIAL: contextualización, problema y conceptos centrales.
- MARCO TEÓRICO: intervenciones de enfermería y teoría del Aprendizaje Social.
- DISEÑO Y MÉTODO: Proceso metodológico.

RELEVANCIA SOCIAL

- En las Américas, las enfermedades cardiovasculares, fueron la principal causa de muerte en la Región 30,5% del total, las enfermedades isquémicas del corazón con un 9.21% y la insuficiencia cardiaca con un 3.56% (2).

- La Enfermedad de Chagas, afecta a 17 millones más en Latinoamérica

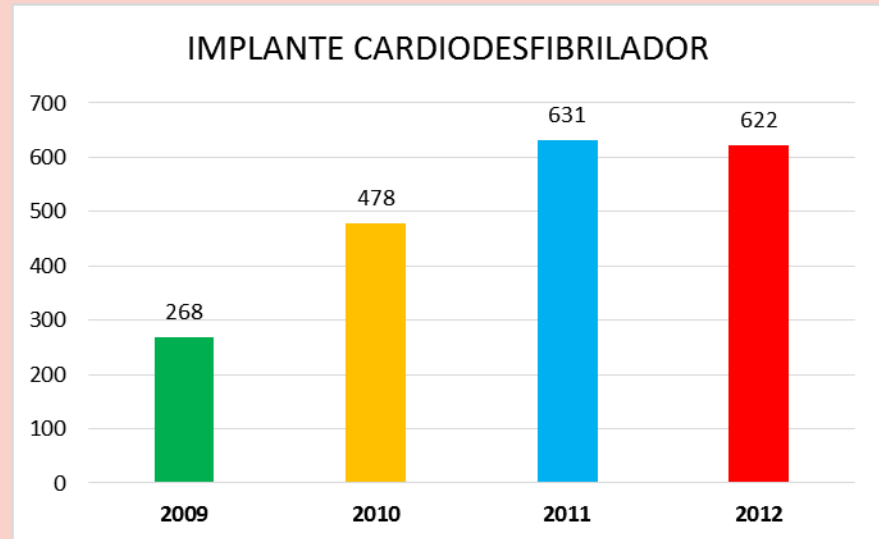


las Enfermedades Cardiovasculares reúnen un grupo de patologías, en todo el mundo representa el 42% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares (1)

Tomado de: <http://www.coladaweb.com/mapas/mapa-mundi>

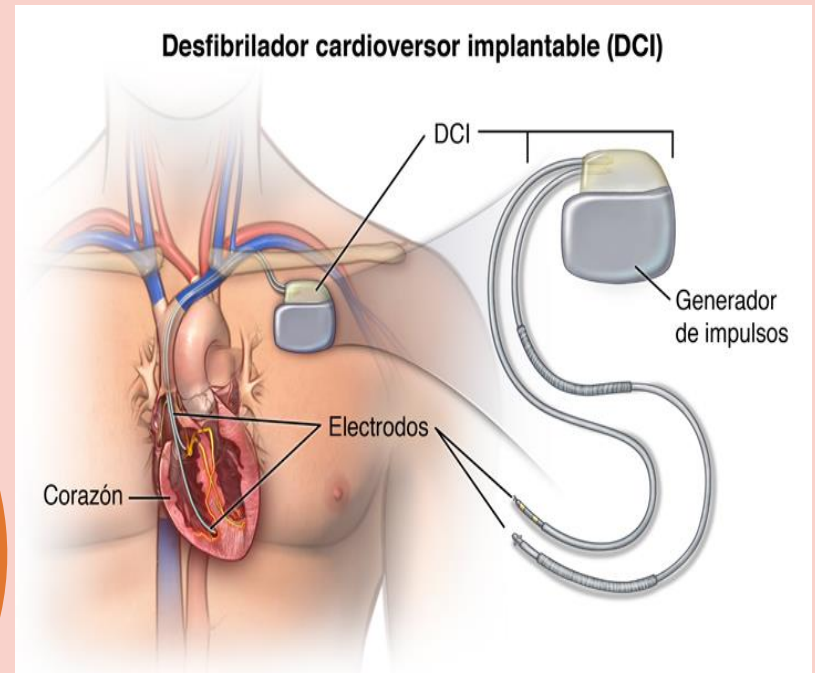
RELEVANCIA SOCIAL

- La terapia con DAI en comparación con medicaciones antiarrítmicas, se asocia con reducciones de 23% a 55% en la mortalidad.
- Costo - efectividad del dispositivo en un AVAC de 50.000 a 100.000 dólares, con un aumento en la longevidad de 5 a 8 años.
- Los usuarios implantados se enfrentan a ajustes físicos, psicológicos y sociales, a un estilo de vida.



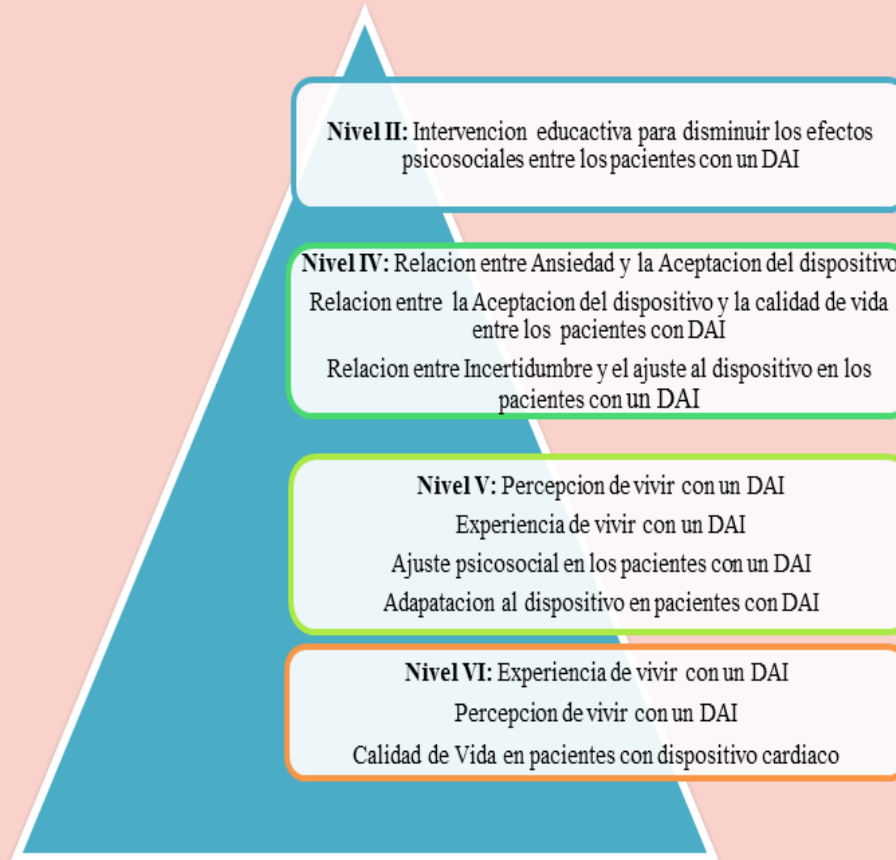
Fuente: Datos tomados de Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Epidemiología y Demografía

RELEVANCIA TEÓRICA



Tomado de: <http://healthcare.utah.edu/>

RELEVANCIA DISCIPLINAR



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

PROBLEMA



HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

Primera hipótesis:

- Efectos positivos sobre la aceptación de la persona al dispositivo.

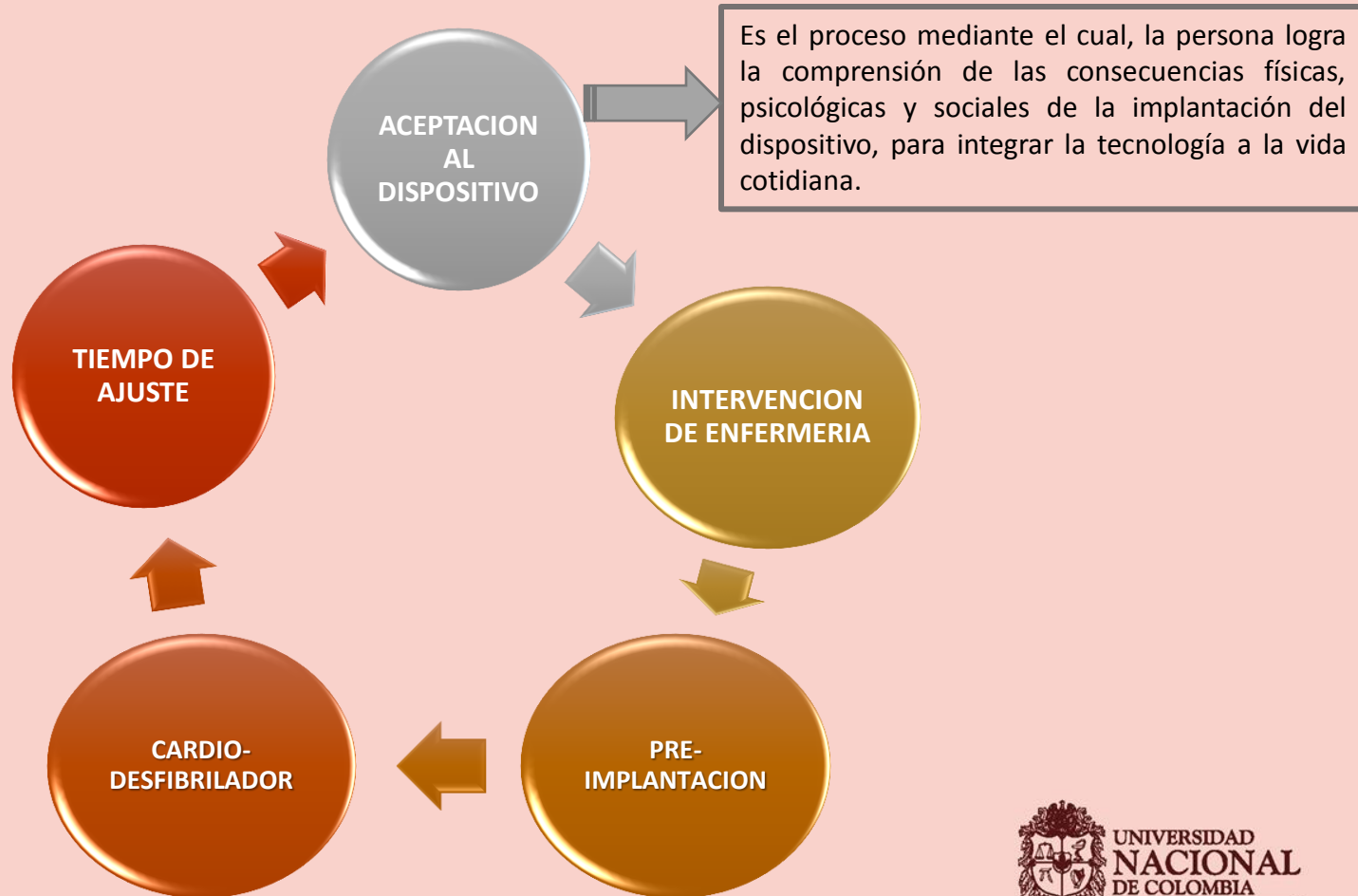
Segunda hipótesis:

- Disminución del tiempo de ajuste.

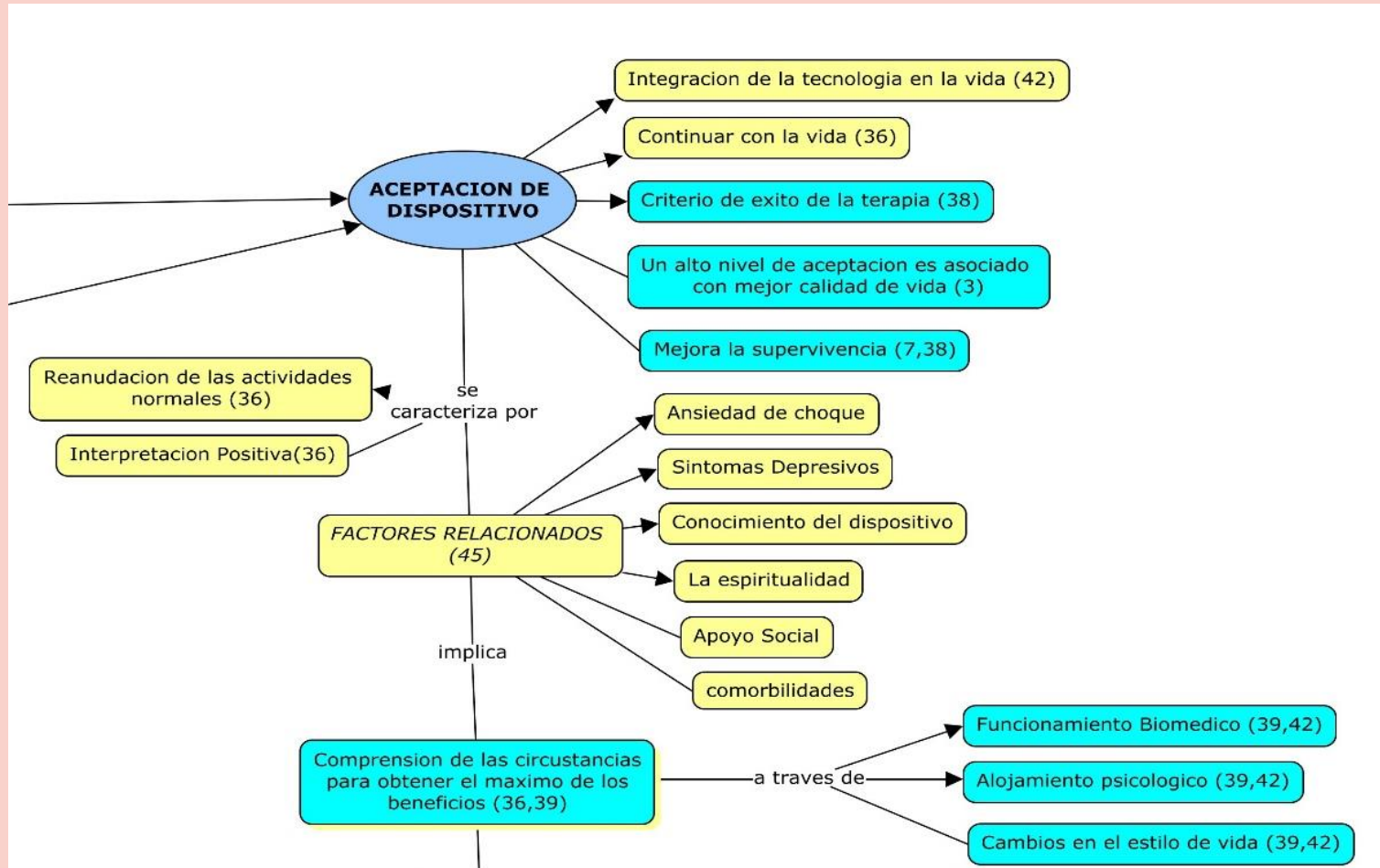
Tercera hipótesis:

- Disminución de las consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

CONCEPTOS CENTRALES DEL ESTUDIO



ACEPTACIÓN AL DISPOSITIVO



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

La enfermera usa su conocimiento, experiencia y habilidades de pensamiento crítico.

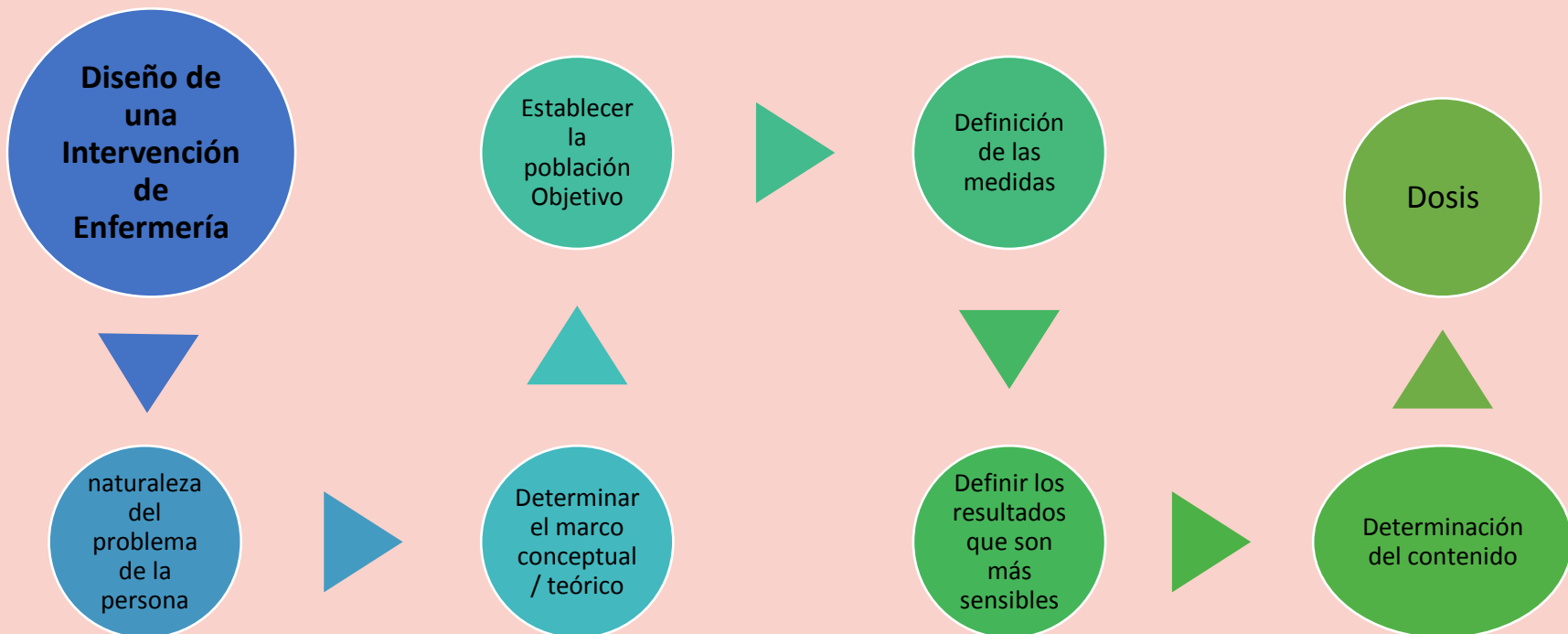


Tomada de: <http://drmime.blogspot.com.co/>

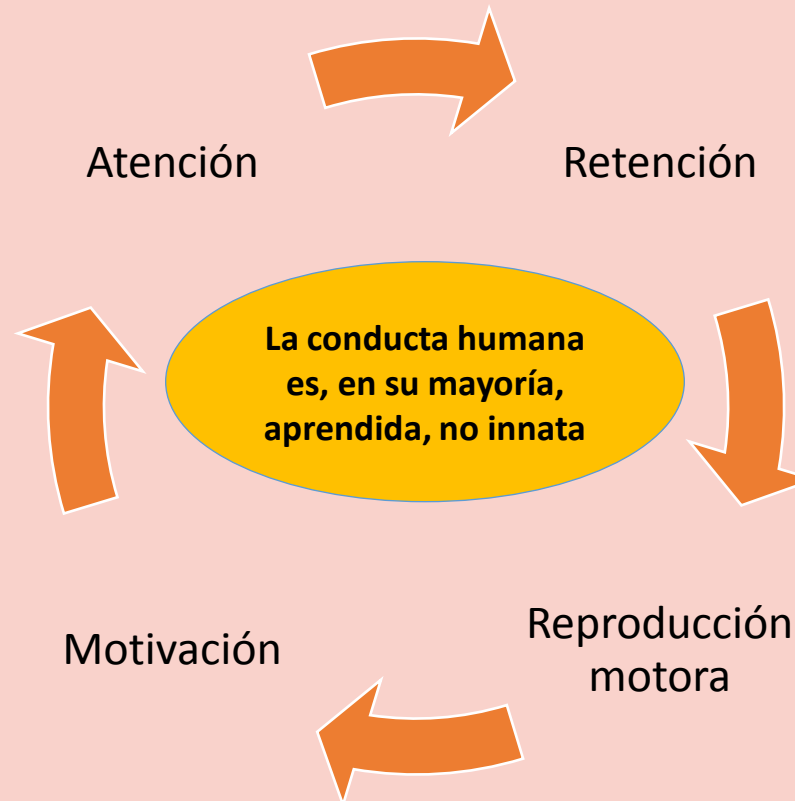
Son modelados a partir de los valores y objetivos de enfermería, son guiados por una fuerte base teórica.

Un estudio de intervención de enfermería cuestiona las prácticas de cuidado existente o prueba innovaciones en el cuidado.

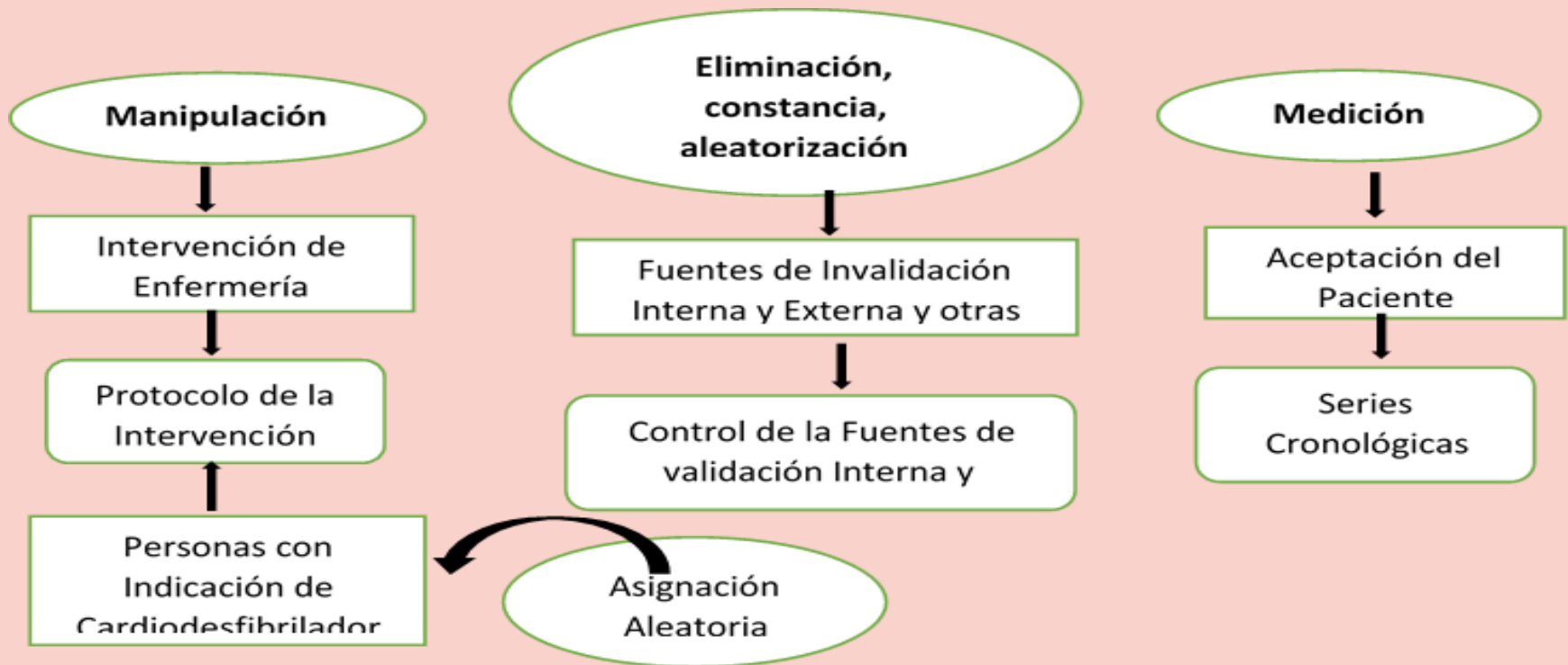
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA



TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

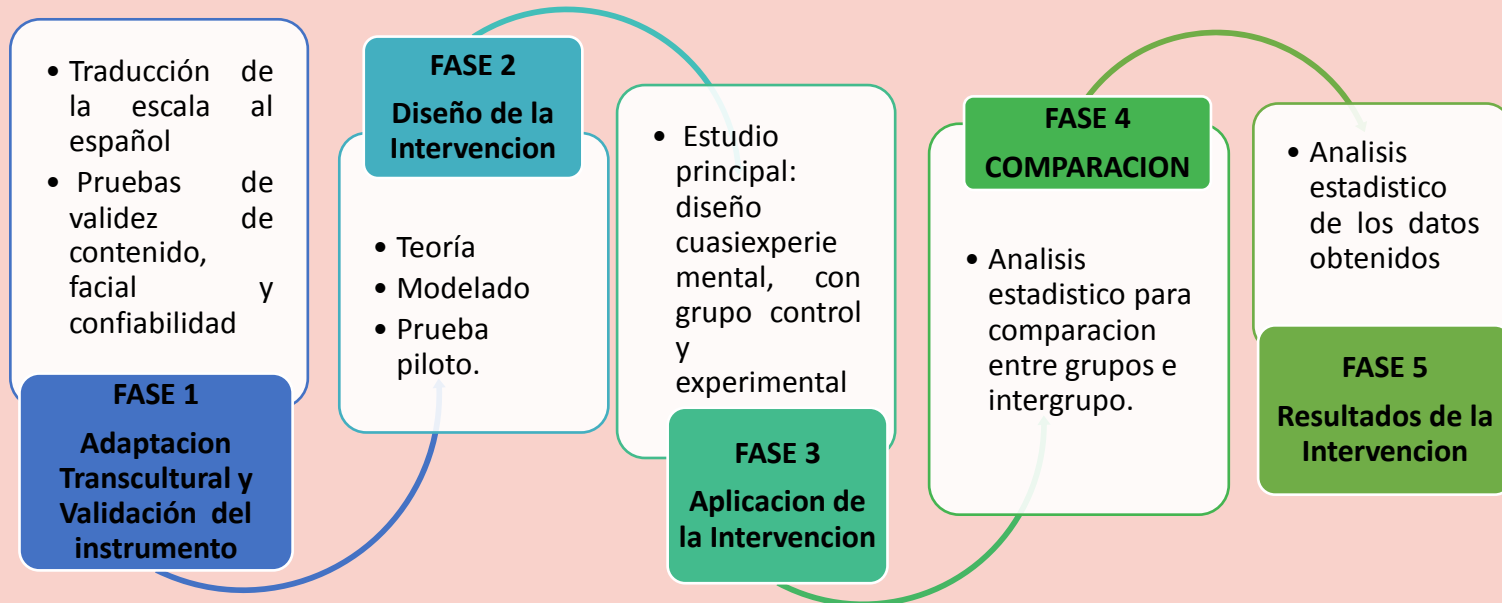


DISEÑO Y MÉTODO



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

DISEÑO Y MÉTODO



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

DISEÑO Y MÉTODO

	Grupo	Intervención	Implantación del dispositivo	Pos prueba	Intervención	Pos prueba
Experimental	G1	X1		O1	X2	O2
Control	G2	-		O3	X1	O4

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

DISEÑO Y MÉTODO

Teoría

proceso de revisión de la literatura y del estado del arte del fenómeno estudiado.

Modelado

La intervención de Enfermería, denominada “**APECC: Aceptación En Personas Con Estimulación Cardíaca Cardiodesfibrilador**”, se propone desde dos componentes importantes que han sido documentados en la literatura.

Prueba Piloto

poner a prueba el protocolo de investigación y determinar la viabilidad del mismo, identificar posibles problemas, precisar el tiempo necesario, para realizar las observaciones y la intervención.

Ensayo Aleatorio

la aplicación propia del estudio principal del diseño cuasiexperimental

DISEÑO Y MÉTODO

Muestra

- Criterios de Inclusión y Exclusión

Instrumentos De Medición

- Encuesta Sociodemográfica
- Florida Encuesta Aceptación del Paciente FPAS

Recolección de los Datos

- Son recolectados por el investigador, a través de los instrumentos de medición.

Análisis de los Datos

- Análisis Estadístico Descriptivo e Inferencial

ASPECTOS ÉTICOS



RESULTADOS ESPERADOS

Resultados positivos en la Aceptación.

Disminuir el tiempo de ajuste y las consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

Validación del instrumento FLORIDA PATIENT ACCEPTANCE SURVEY.

Aporte teórico para los profesionales de enfermería.



Imágenes tomadas de: <https://odc.officeapps.live.com/odc/insertmedia>

BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales. 2012.
2. PAHO. Salud en las Américas [Internet]. 2011. Available from: http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=227&Itemid=
3. ONS. Aspectos relacionados en la frecuencia de uso de los servicios de salud, mortalidad y discapacidad en Colombia. 2013.
4. Negrete SA, Orguela GA, Alvarez OA, Arenas AA, Carvajal PA, Gomez EC, et al. Guías Colombianas de Electrofisiología. Rev Colomb Electrofisiol Cardiovasc [Internet]. 2011;1–102.
5. Cinar FI, Tosun N, Kose S. Evaluation of an education and follow-up programme for implantable cardioverter defibrillator-implanted patients. J Clin Nurs. 2013;22(17-18):2474–86.
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]. Elsevier Inc.; 2012;28(4):502–7.
7. Bolse K, Johansson I, Strömberg A. Organisation of care for Swedish patients with an implantable cardioverter defibrillator, a national survey. J Clin Nurs. 2011;20(17-18):2600–8.
8. Wheeler EC, Pretzer-Aboff I, Hardie T, Disabatino A, Saylor J, Lucey R. Psychological impact of implantable cardioverter defibrillator on their recipients. Dimens Crit Care Nurs [Internet]. 2009;28(4):176–81.
9. Vazquez LD, Conti JB, Sears SF. Female-Specific Education, Management, and Lifestyle Enhancement for Implantable Cardioverter Defibrillator Patients: The Female-ICD Study. Pacing Clin Electrophysiol [Internet]. 2010;33(9):1131–40.
10. 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.
11. Ford J, Cutitta KE, Woodrow LK, Kirian K, Sears SF. Caring for the Heart and Mind in ICD Patients. Card Electrophysiol Clin [Internet]. 2011;3(3):451–62.
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.
13. Sanders GD, Hlatky MA, Owens DK. Cost-effectiveness of implantable cardioverter-defibrillators. N Engl J Med [Internet]. 2005;353(14):1471–80.
14. Groeneveld PW, Matta MA, Suh JJ, Heidenreich P a., Shea J a. Costs and Quality-of-Life Effects of Implantable Cardioverter-Defibrillators. Am J Cardiol. 2006;98(10):1409–15.
15. Hauser RG. The growing mismatch between patient longevity and the service life of implantable cardioverter-defibrillators. J Am Coll Cardiol. 2005;45(12):2022–5.
16. García García FJ. Evaluación Económica de los Desfibriladores Automáticos Implantables. Rev española Cardiol Supl. 2008;8(1):9A– 21A.
17. Alcaraz A, González-Zuelgaray J, Augustovski F. Costo-Efectividad del Cardiodesfibrilador Implantable en Pacientes con Factores de Riesgo de Muerte Súbita en Argentina. Value Heal [Internet]. Elsevier Inc.; 2011;14(5):S33–8.
18. Pedersen SS, Spindler H, Johansen JB, Mortensen PT, Sears SF. Correlates of patient acceptance of the cardioverter defibrillator: Cross-validation of the Florida patient acceptance survey in Danish patients. PACE - Pacing Clin Electrophysiol. 2008;31(September):1168–77.
19. Zayac S, Finch N. Recipients’ of implanted cardioverter-defibrillators actual and perceived adaptation: A review of the literature. J Am Acad Nurse Pract. 2009;21(10):549–56.
20. Pedersen SS, Spindler H, Johansen JB, Mortensen PT. Clustering of poor device acceptance and Type D personality is associated with increased distress in Danish cardioverter-defibrillator patients. Pacing Clin Electrophysiol [Internet]. 2009;32(1):29–36.

BIBLIOGRAFIA

21. Senado. Ley 100 de 1993 [Internet]. 1993. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
22. Minsalud. Minsalud [Internet]. 2014. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-2003-de-2014.pdf>
23. Mauro AMP. Long-term follow-up study of uncertainty and psychosocial adjustment among implantable cardioverter defibrillator recipients. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2010;47(9):1080–8.
24. Hallas CN, Burke JL, White DG, Connelly DT. Pre-ICD illness beliefs affect postimplant perceptions of control and patient quality of life. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2010;33(3):256–65.
25. 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*. 2011;67(12):2537–50.
26. 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*. 2011;20(13-14):2003–13.
27. Saito NAO, Taru C, Miyawaki I. Illness Experience : Living with Arrhythmia and Implantable Cardioverter Defibrillator. 2012;58(3):72–81.
28. Kikkenborg Berg S, Støjer L, Moons P, Zwisler A-D, Winkel P, Ulrich Pedersen P. Emotions and Health. *J Cardiovasc Nurs* [Internet]. 2015;30(3):197–204.
29. Van Den Broek KC, Heijmans N, Van Assen M a LM. Anxiety and Depression in Patients with an Implantable Cardioverter Defibrillator and Their Partners: A Longitudinal Study. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2013;36(3):362–71.
30. Groarke J, Beirne A, Buckley U, O'dwyer E, Sugrue D, Keelan T, et al. Deficiencies in Patients' Comprehension of Implantable Cardioverter Defibrillator Therapy. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2012;35(9):1097–102.
31. Kapa S, Rotondi-Trevisan D, Mariano Z, Aves T, Irvine J, Dorian P, et al. Psychopathology in patients with icds over time: Results of a prospective study. *PACE - Pacing Clin Electrophysiol*. 2010;33(2):198–208.
32. 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*. 2004;27(12):1594–602.
33. Kamphuis H, Verhoeven N, De Leeuw R, Derksen R, Hauer R, Winnubst J a M. ICD: A qualitative study of patient experience the first year after implantation. *J Clin Nurs*. 2004;13(8):1008–16.
34. Dunbar SB, Langberg JJ, Reilly CM, Viswanathan B, McCarty F, Culler SD, et al. Effect of a Psychoeducational Intervention on Depression, Anxiety, and Health Resource Use in Implantable Cardioverter Defibrillator Patients. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2009;32(10):1259–71.
35. Sears SF, Sowell LDV, Kuhl E a., Kovacs AH, Serber ER, Handberg E, et al. The ICD shock and stress management program: A randomized trial of psychosocial treatment to optimize quality of life in ICD patients. *PACE - Pacing Clin Electrophysiol*. 2007;30(7):858–64.
36. Brouwers C, van den Broek KC, Denollet J, Pedersen SS. Gender disparities in psychological distress and quality of life among patients with an implantable cardioverter defibrillator. *Pacing Clin Electrophysiol*. 2011;34(7):798–803.
37. Habibović M, Burg MM, Pedersen SS. Behavioral interventions in patients with an implantable cardioverter defibrillator: lessons learned and where to go from here? *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2013;36(5):578–90.
38. 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.

BIBLIOGRAFIA

39. 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.
40. Dougherty CM, Thompson EA, Lewis FM. Long-term outcomes of a telephone intervention after an ICD. *PACE - Pacing Clin Electrophysiol*. 2005;28(11):1157–67.
41. Burke LJ. Securing life through technology acceptance: The first six months after transvenous internal cardioverter defibrillator implantation. *Hear Lung J Acute Crit Care* [Internet]. 1996;25(5):352–66.
42. Duran De Villalobos MM. *Enfermería Desarrollo Teórico e Investigativo*. Editorial Unibiblos, editor. 1998. 15-53 p.
43. Bulechek GM. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. 2009.
44. Toise SCF, Sears SF, Schoenfeld MH, Blitzer ML, Marieb MA, Drury JH, et al. Psychosocial and Cardiac Outcomes of Yoga for ICD Patients: A Randomized Clinical Control Trial. *Pacing Clin Electrophysiol* [Internet]. 2014;37(1):48–62.
45. National Institutes of Health. National Heart, lung and blood institute [Internet]. 2011. Available from: www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/arr
46. Colelectrofisiología. Colegio Colombiano de Electrofisiología Cardiovascular [Internet]. 2011. Available from: <http://www.colelectrofisiologia.com/arritmias.html>
47. Gonzalez M, Restrepo G, Sanin A. *Fundamentos en medicina: Paciente en Estado Critico*. tercera ed. Medellin, Colombia; 2003. 233-249 p.
48. Fundacion Española del Corazon [Internet]. 2015. Available from: <http://www.fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/arritmias.html>
49. Texas Heart Institute. Centro de Información Cardiovascular: Categoría Arritmias [Internet]. 2015. Available from: http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/arcat_sp.cfm
50. Mario DD, Cardinali. *Bases Fisiológicas de la Práctica Médica*. 14 edición. Panamericana, editor. 2007. 317 p.
51. Rodríguez E, Viñolas X. Causas de muerte súbita . Problemas a la hora de establecer y clasificar los tipos de muerte. *Rev española Cardiol*. 1999;52(11):1004–14.
52. Marrugat J, Elosua R, Gil M. Muerte súbita (I). Epidemiología de la muerte súbita cardíaca en España. *Rev Española Cardiol* [Internet]. Elsevier; 1999 Sep 1 [cited 2015 Dec 5];52(9):717–25. Available from: <http://www.revespcardiol.org/es/muerte-subita-i-epidemiologia-muerte/articulo/174/>
53. Utah U of. Health Care: Inserción de Desfibrilador Cardioversor Implantable [Internet]. 2013. Available from: <http://healthcare.utah.edu/healthlibrary/related/doc.php?type=92&id=P09337>
54. Sauvage L. Prevenir las enfermedades del corazón: Diagnóstico, prevención y tratamiento [Internet]. Editorial AMAT, editor. 2012. 239-241 p. Available from: https://books.google.com.co/books?id=2yq4n4CjhBUC&dq=cardiodesfibrilador+implantable&hl=es&source=gbs_navlinks_s
55. Fawcett J. *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. second edi. Company F. D, editor. Philadelphia; 2005.
56. RAE. *Diccionario Real Academia Española* [Internet]. 2014. Available from: <http://www.rae.es/search/node/acceptar>
57. Luderitz B, Jung W, Deister A, Manz M. Patient acceptance of implantable cardioverter defibrillator debvices: Changing attitudes. *Am Heart J* [Internet]. 1994;127(4 II SUPPL.):1179–84.
58. Fajardo Maldonado AM. Modelo Biopsicosocial, cultural y espiritual: aplicación en un programa de enfermería. *Rev Colomb Enfermería*. 2006;1(1):41–9.
59. UNAM. *Teoría general de sistemas de Ludwig Von Bertalanffy*. 1999. 27 p.

BIBLIOGRAFIA

60. Johansen O. Introducción a la teoría general de sistemas. 2004. 1-167 p.
61. León Rubio José María, Medina Anzano Silvia, Barriga Jiménez Silverio, Ballesteros Regaña Ana HSM. Psicología de la salud y de la calidad de vida. Editorial UOC, editor. 2014. 296 p.
62. Richard J. Gerrig. Psicología y vida. Educación P, editor. 2005. 420-421 p.
63. Richard M. Frankel SHM. The Biopsychosocial Approach: Past, Present, and Future [Internet]. ilustrada. Richard M. Frankel, Timothy E. Quill SHM, editor. University of Rochester Press, 2003;2003. 298 p.
64. Engel G. De lo Biomedico a lo Biopsicosocial. Dimens Humana. 1999;3(3):14-33.
65. Granados G. Teoría y método. Enfermería disciplina de Ciencias de la Salud: Aspecto psicosocial de los cuidados y su relación con disciplinas afines. Cult los Cuid [Internet]. 2002;VI(12):91-4.
66. Williams AM, Young J, Nikoletti S, McRae S. Getting on with life: accepting the permanency of an implantable cardioverter defibrillator. Int J Nurs Pr [Internet]. 2007;13(3):166-72.
67. Versteeg H, Starrenburg A, Denollet J, Palen J, 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.
68. Chair SY, Lee CK, Choi KC, Sears SF. Quality of life outcomes in chinese patients with implantable cardioverter defibrillators. Pacing Clin Electrophysiol. 2011;34(7):858-67.
69. Sidani S. Evaluating Nursing Interventions: A Theory-Driven Approach. ilustrada. SAGE, editor. 1997. 190 paginas.
70. Bulechek G& et. al. Nursing Interventions Classification (NIC). 6th ed. Elsevier Health Sciences, editor. 2013. 640 paginas.
71. Aranda S. Designing nursing interventions. Collegian. 2008;15:19-25.
72. Dougherty CM, Pyper GP, Frasz H a. Description of a nursing intervention program after an implantable cardioverter defibrillator. Hear Lung J Acute Crit Care. 2004;33(3):183-90.
73. Berg SK, Higgins M, Reilly CM, Langberg JJ, Dunbar SB. Sleep quality and sleepiness in persons with implantable cardioverter defibrillators: Outcome from a clinical randomized longitudinal trial. PACE - Pacing Clin Electrophysiol. 2012;35(4):431-43.
74. Bandura A. Teoría del aprendizaje social. SA EE-C, editor. Madrid; 1982.
75. Pozo J. Teorías cognitivas del aprendizaje. ilustrada. Ediciones Morata, editor. 1989.
76. Ricardo S. Validación de Escalas de Medición en Salud. Rev Salud pública. 2004;6(302-318).
77. Polit, D & Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. S. Edicion, editor. Mexico; 2000.
78. Vesga L. Escala De Cuidado Profesional (CPS) De La Doctora Kristen Swanson. 2013.
79. Burns, N., & Grove SK. Investigación en enfermería+ Evolve: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Elsevier E. 2012. 278-284 p.
80. Tristan A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen de validez de contenido de un instrumento objetivo. Av en medición. 2008;6(1):37-48.

BIBLIOGRAFIA

81. Oviedo H. Propiedades psicométricas de una Escala: La Consistencia Interna. Rev Salud pública. 2008;10(5):831–9.
82. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación [Internet]. 2010. 361-542 p.
83. LoBiondo-Wood, G., & Haber J. Nursing research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice. Elsevier H. 2014. 182-198 p.
84. Republica de Colombia. Resolucion 8430 de 1993 - 1. Republica de Colombia Ministerio de Salud 1993 p. 1–12.
85. Moscoso L. Diseño, Validez Aparente Y De Contenido De Un Instrumento Para La Identificación De Mujeres Con Síntomas Característicos De Enfermedad Coronaria. 2012.
86. Polit, D. F., & Beck C. Nursing research: Principles and methods. Lippincott Williams & Wilkins, editor. 2012.