

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE CON ICTUS ISQUÉMICO

Autor principal PEDRO MUÑOZ SÁNCHEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave Investigación cualitativa Accidente cerebro vascular Atención de enfermería Seguridad del paciente

» Resumen

El ictus isquémico, se puede definir como un trastorno cerebral que se manifiesta por una alteración del aporte circulatorio a un territorio encefálico lo que produce un déficit neurológico.

En una primera aproximación al fenómeno de estudio del padecimiento de un ictus, hemos intentado comprender, conocer, describir e interpretar la percepción de seguridad en pacientes que han padecido un ictus, siguiendo una metodología cualitativa fenomenológica de carácter descriptivo.

Para la recogida de datos hemos usado la entrevista en profundidad de aquellos sujetos con ictus isquémicos atendidos en el Hospital de Antequera y que reunían unos criterios de inclusión predeterminados.

El análisis de las entrevistas obtenidas se ha realizado mediante el método propuesto por Amezcua y colaboradores que se asienta en una adaptación del modelo de Taylor- Bodgan.

Entre los resultados obtenidos, hemos podido concluir la existencia de un impacto en la calidad de vida y seguridad de los sujetos y familias afectadas por un ictus, surgiendo una situación de dependencia que es experimentada y vivida con sentimientos de inseguridad y miedo.

El futuro de los pacientes con ictus aparece como algo incierto, la experiencia es tan estresante que los marca de por vida. Su seguridad y estabilidad personal se ve alterada.

El apoyo familiar es un elemento clave para responder y afrontar con seguridad las necesidades de cuidados temporales o permanentes de los

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El presente estudio, tiene por objeto conocer y describir la percepción de seguridad que tienen los pacientes que sufren un ictus isquémico, entender qué significa padecer esta enfermedad y conseguir que estos pacientes nos ayuden a conocer la realidad que viven con el objetivo de realizar planes de cuidados más acordes a las necesidades de seguridad de estos enfermos.

Nos permitirá identificar sus experiencias, conocer mejor los factores de riesgo asociados y ayudar a establecer medidas preventivas que disminuyan estos procesos. Además ayudará a desarrollar planes de cuidados más personalizados y continuados en las diferentes fases del proceso de salud enfermedad del ictus.

Por tanto, la finalidad última del presente estudio es ofrecer a los pacientes con ictus isquémico una atención sanitaria más acorde con sus necesidades y demandas.

El emplazamiento del estudio fue el Hospital de Antequera, esta instalación ofrece asistencia especializada a 19 municipios del norte de la provincia de Málaga.

Población de estudio: Pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital de Antequera y que reúnan los siguientes criterios

De inclusión:

Personas diagnosticadas de ictus isquémico.

Con edades comprendidas entre 25 y 90 años.

Aquellos sujetos que autoricen su participación en el estudio. Consentimiento informado.

De exclusión:

Ictus hemorrágico.

Ictus isquémicos transitorios.< de 24 horas.

Disartria o afasia e incapaces para la comunicación.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El problema por tanto es el estado de inseguridad que vive el paciente que padece un ictus isquémico, inseguridad clínica relacionada con las diversas etapas del proceso salud enfermedad del ictus: Inseguridad física en el momento de sufrir el cuadro clínico, inseguridad emocional relacionado con la evolución de la enfermedad y sus posibles secuelas e inseguridad social al convertirse el sujeto en un individuo dependiente de la familia y de la sociedad.

Este grado de inseguridad conduce a cuadros de dificultad en el afrontamiento de los problemas que se derivan de padecer un ictus.

La metodología que seguimos para detectar los diferentes problemas fue la siguiente:

Diseño cualitativo fenomenológico de carácter descriptivo.

Técnica para la recolección de datos: Usamos la entrevista en profundidad. Tuvieron una duración aproximada de 40 minutos y fueron grabadas y posteriormente transcritas.

El resultado fue presentado al informante con el objetivo de verificar el contenido de la entrevista.

Análisis de los datos:

Utilizamos el método propuesto por Amezcua y Hueso que es una adaptación del propuesto por Taylor Bodgan.

Preparación de los datos. Transcripción de las entrevistas.

Descubrimiento de temas. Analizar el texto y extraer datos.

Codificación. Dar orden a los datos según las dimensiones obtenidas.

Interpretación. Explicamos los datos

Relativización. Interpretar los datos en el contexto en el que son recogidos

Determinar el rigor.

La presente investigación es una primera aproximación al fenómeno de estudio del padecimiento de un ictus, hemos intentado comprender, conocer, describir e interpretar las percepciones de los pacientes estudiados que han padecido un ictus.

Se han podido detectar tres dimensiones a ser analizadas, estas son:

Efecto sobre la calidad de vida y seguridad del sujeto.

Desinformación en relación al ictus.

Apoyo familiar. Inseguridad personal.

Efecto en la calidad de vida y la seguridad del sujeto.

Existe alteración en el normal desarrollo de su vida, como consecuencia de la aparición del ictus. Este impacto aparece desde el primer momento.

Aparecen sentimientos de preocupación desconcierto, miedo al futuro, inseguridad.

Desinformación en relación con el ictus:

La demanda y la necesidad de información es una constante entre los informantes, la desinformación en relación con el ictus es un dato que genera un importante grado de inseguridad entre los sujetos del estudio.

Apoyo familiar:

El apoyo familiar se muestra como un recurso para responder y afrontar las necesidades de cuidados temporales o permanentes de los pacientes

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El ictus es un cuadro clínico que afecta de forma importante a la seguridad del paciente. Los pacientes expresan la vivencia del proceso como un estado de dependencia de otro individuo, donde su capacidad para satisfacer sus actividades básicas de la vida diaria se advierte perturbada.

Dicha experiencia es vivida por los sujetos con sentimientos de preocupación, inseguridad y miedo a un futuro que se les muestra del todo incierto.

Así mismo, existe un importante déficit de información sobre el ictus entre los pacientes entrevistados, de tal forma, que la necesidad de conocer es un elemento de unión entre los diferentes informantes. Está información debe ser proporcionada por los profesionales de la salud adaptándose al perfil del sujeto que recibe dicha información e intentando cubrir las necesidades del sujeto en este campo.

El futuro de los pacientes que han experimentado un ictus aparece como algo incierto, lleno de inseguridad y miedos, la experiencia es tan estresante que los marca de por vida, el hecho de superarlo y existir la posibilidad de un nuevo episodio les genera un importante grado de inseguridad.

El apoyo familiar se muestra como un elemento fundamental para vivir y experimentar los ictus desde muy diferentes perspectivas, aquellos sujetos con un apoyo familiar importante afrontan la enfermedad con mejor predisposición y seguridad. Mientras que, entre los que escasea ese apoyo familiar más directo la búsqueda de alternativas que les ofrece la sociedad es una constante o el deseo de ampliar su red de cuidadores para llegar a sentirse seguros.

En nuestro estudio hemos podido extraer diferentes dimensiones comunes entre los sujetos de estudio, sin embargo, es necesario destacar que la interpretación que realizan de los mismos cada una de los pacientes entrevistados es diferente, esto nos ha permitido detectar que es necesario tener en cuenta las circunstancias socio-culturales y personales de cada sujeto para llegar a comprender mejor como cuidar y atenderles con arreglo a sus necesidades reales.

Con estas conclusiones preliminares parece claro que se deben seleccionar a más personas que hayan sufrido un ictus, valorando esas circunstancias socio-culturales y personales, con diferente repercusión, diferentes tratamientos y lo que resulta evidente en las dos participantes,

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La participación en el estudio tiene carácter voluntario, y sólo aquellos sujetos que autoricen su participación, serán estudiados.

Se informará por escrito del objeto del estudio y del uso de la información obtenida de él, garantizando la confidencialidad de los datos recogidos según la Ley de Protección de Datos (LOPD 14/1999) y de protección de los derechos de los pacientes.

Se explica el objetivo del estudio, así como su participación en él, recordando el carácter voluntario del mismo y la posibilidad de abandonar cuando se estime oportuno.

Autorización por escrito para la grabación y la participación en el estudio.

Se garantiza el anonimato de los participantes.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

En una investigación cualitativa la participación del paciente es fundamental, sin ella, no existe investigación. En nuestro caso al tratarse de entrevistas en profundidad, queda claro que sin la participación del paciente y el apoyo de la familia el estudio es imposible.

» Propuestas de líneas de investigación.

El presente estudio surge a partir de un primer estudio sobre las experiencias y vivencias de pacientes con ictus isquémicos, que fue proyectado como trabajo de fin de Máster en la Universidad de Málaga.

La idea es analizar todos los fenómenos que se relacionan con el impacto de padecer un ictus, es el caso de nuestro estudio actual, en el cual pretendemos analizar el grado de inseguridad del paciente con ictus isquémico y como es percibido por éste.

El objetivo final es desarrollar una posible tesis doctoral en la cual se unan los diferentes análisis obtenidos.

» Bibliografía.

Amezcua M, et al. Cómo analizar un relato biográfico. Arch. Memoria 2009, 6 (3).

Plan Andaluz de Ataque Cerebral Agudo. Ed. SAS. 2008.

Masjuan J, et als. Plan de cuidados al Ictus. Ner. 2011 Sep; 26 (7):383-96.

Durán MA, et al. Informe sobre el impacto social de los enfermos dependientes por ictus. Merck Sharp & Dohme. 2004:139-157.

Díez-Ascaso O,et als. Estudio sociocultural sobre la autopercepción del ictus y análisis de la comunicación médico-paciente. Neurología.2011; 26