

Necesidades psicosociales y alteraciones psicológicas más comunes del paciente grave en Terapia Intensiva Cardiológica

Most common psychological needs and psychosocial alterations of grave patients in The Cardiological Intensive Care Unit

Moldes Acanda, Maddiel ¹
González Reguera, Maricela ²
Díaz López, Ramona Caridad ³
Paz Gómez, Noelvis ⁴

¹ Hospital pediátrico Provincial Docente “Eliseo Noel Caamaño”/Unidad de Cuidados Intensivos, Matanzas, Cuba, maddiel.mtz@infomed.sld.cu

² Hospital Clínico Quirúrgico Comandante “Faustino Pérez Hernández”/Departamento de Enfermería, Matanzas, Cuba, mgreguera.mtz@infomed.sld.cu

³ Hospital Clínico Quirúrgico Comandante “Faustino Pérez Hernández”/Departamento docente, Matanzas, Cuba, ramonadiaz6531@gmail.com

⁴ Hospital Clínico Quirúrgico Comandante “Faustino Pérez Hernández”/Departamento de Enfermería, Matanzas, Cuba, noelvis.paz@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos lleva asociado además del estrés de ingresar en un hospital el hecho de tratarse de una unidad con características específicas que la diferencian de otros servicios del hospital.

Objetivo: Determinar las necesidades psicosociales y alteraciones psicológicas más comunes del paciente grave en Terapia Intensiva Cardiológica

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo comprendido en el periodo del 7 al 28 de marzo de 2022 con una muestra de 12 pacientes ingresados en terapia intensiva cardiológica de Villa Clara.

Resultados: Predominó el sexo masculino para un 66,6 % y las edades comprendidas entre 50 y 59 años con un 50 %, el 41,6 % de los pacientes ingresaron con enfermedad múltiple de vaso, 58,4 % de los pacientes afrontaron de forma positiva la enfermedad lo cual se relaciona con un nivel de escolaridad superior, las necesidades psicosociales fueron cumplidas en la mayoría de los pacientes y las alteraciones psicológicas estuvieron presentes en el 66,6 % de los mismos.

Conclusiones: Necesidades psicosociales como la seguridad y alteraciones psicológicas de ansiedad estuvieron presentes en la mayoría de los pacientes estudiados.

Palabras clave: alteraciones, necesidades, paciente, terapia intensiva

ABSTRACT

Introduction: The admission of a patient in the Intensive Care Unit carries the stress of being admitted also the fact of the admission in a unit with special characteristics that make it different from other services given in the hospital.

Objective: Determine the psychosocial needs and psychological alterations more common of the grave patient in the cardiological Intensive Care Unit.

Methods: A quant qualitative study was done in the period of March 7th to 28th, 2022, with a sample of 12 patients admitted in The Cardiological Intensive Care Unit in Villa Clara.

Results: Predominated the male sex 66.6% and the ages between 50 to 59 years old 50%, 41.6% of the patients were admitted because of multiple spleen disorder, 58.4% faced the disease with a positive reaction, this was related with the high level of scholarship, the psychosocial needs were fulfilled for the majority of the patients and the psychological alterations were shown in the 66.6% of them.

Conclusions: Psychosocial needs as security and psychological alteration as anxiety were present in the majority of the patients studied.

Keywords: alterations, intensive care, needs, patients.

I. INTRODUCCIÓN

El ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) lleva asociado además del estrés de ingresar en un hospital el hecho de tratarse de una unidad con características específicas que la diferencian de otros servicios del hospital.¹

La (UCI) acoge a pacientes especialmente graves, en cuanto a que está conformada por un equipo multidisciplinario de especialistas para la adecuada atención de personas en estado crítico de salud y, además está equipada con la mejor tecnología en medicina para dar soporte y monitorizar las funciones vitales de forma continua y de esta forma asegurar el cuidado de máxima calidad de los pacientes que presentan enfermedades que amenazan sus vidas y brindar así la mejor posibilidad de recuperación.¹

Así, en la UCI se encuentran los pacientes que requieren cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes.^{1,2}

En relación a esto, se han descrito una serie de alteraciones psicoemocionales que sufren una gran parte de los pacientes que ingresan en estas unidades. Estas alteraciones pueden prolongarse más allá del ingreso, tras el alta, durante meses pudiendo incluso convertirse en Trastorno de Estrés Postraumático. Junto con los pacientes, sus familias también sufren psicológica y emocionalmente el ingreso de su ser querido en cuidados críticos.²

Las manifestaciones psicológicas presentes en los pacientes críticos son consecuencias de múltiples factores, entre ellos, la limitación para la movilidad, la realización de actividades cotidianas y barreras para la comunicación.³

Los pacientes críticos experimentan muchos temores relacionados con su situación de salud. Al desconocer y tener incertidumbre sobre la evolución de la enfermedad, experimentan dolor físico y sufrimiento, entre otros.³

Tener contacto físico con personas de manera activa, que compartan con ellos, que los escuchen y les orienten sobre cómo poder lograr los objetivos que se persigue con el tratamiento, representa un importante alivio durante esa experiencia. Igualmente, el acompañamiento, la comprensión y colaboración del

personal asistencial durante este proceso, favorecen la disminución de los sentimientos de soledad e incertidumbre, y mejores resultados.^{3,4}

La Enfermería debe tener especial atención tanto en las necesidades físicas como en las manifestaciones psicológicas, más en un paciente con limitación de la comunicación verbal.⁴

El objetivo de este trabajo es determinar las necesidades psicosociales y alteraciones psicológicas más comunes del paciente grave en Terapia Intensiva Cardiológica.

II. MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo para determinar las necesidades psicosociales y alteraciones psicológicas más comunes del paciente grave en Terapia Intensiva Cardiológica del Hospital Ernesto Che Guevara de Villa Clara, durante el período comprendido del 7 al 28 de marzo de 2022 con una muestra de 12 pacientes ingresados en terapia intensiva cardiológica

Los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes que ingresaron con cualquier patología cardiovascular
- Qué tuvieron disposición para participar en la investigación

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes que se negaron a participar en la investigación

Para la determinación de las variables sociodemográficas y necesidades psicosociales se diseñó y aplicó una encuesta (Anexo 1) y para determinar las alteraciones psicológicas se realizó a través del examen físico y la entrevista (Anexo 2). Las variables utilizadas en el estudio se operacionalizaron de acuerdo a cada pregunta del cuestionario.

Se estudiaron variables como la edad, sexo, nivel de escolaridad, patología al ingreso, respuesta adecuada al tratamiento, seguridad en la unidad de atención, confianza en el personal de atención, información relacionada con su enfermedad, dependencia de los demás, esperanza en el proceso de recuperación, signos de ansiedad, signos de depresión y síndrome de cuidados intensivos.

Toda la información recogida se procesó de forma manual y con la ayuda de una computadora PENTIUM 4 Programa Word, PowerPoint y Excel 2010. Los resultados estadísticos se presentaron en tablas. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen. La investigación se realizó en correspondencia con lo establecido en el código internacional de ética médica y asumió los principios éticos de respeto a la persona, tales como: Beneficencia, No maleficencia, Justicia y Autonomía. Se mantuvo la confidencialidad de los datos primarios de los involucrados.

III. RESULTADOS

Durante mucho tiempo referirse a los grandes logros de los cuidados intensivos suponía centrarse en aspectos puramente clínicos que se traducían en cifras de supervivencia de los pacientes ingresados en estas unidades. Si bien es cierto que disminuir la mortalidad en UCI es un aspecto muy importante, no podemos obviar el impacto en términos de sufrimiento y afectación emocional que puede tener el paso de un paciente por una unidad de estas características, tanto a corto como a largo plazo.⁵

En el estudio realizado se observó un predominio en las edades comprendidas de 50 a 59 años con un 50 % y el sexo masculino con 8 pacientes lo que representa el 66,6 %. (Tabla 1)

Tabla 1: Relación de pacientes ingresados según edad y sexo.

Sexo	Edad											
	19-29		30-39		40-49		50-59		+60		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femenino	0	0	1	8,4	1	8,4	2	16,6	0	0	4	33,4
Masculino	0	0	0	0	2	16,6	4	33,3	2	16,6	8	66,6
Total	0	0	1	8,4	3	25	6	50	2	16,6	12	100

Fuente: Encuesta de pacientes ingresados en Terapia Intensiva Cardiológica.

En el estudio realizado se observó un predominio en las edades comprendidas de 50 a 59 años y el sexo masculino lo que coincide con otros estudios en cuanto a diagnósticos de enfermedades cardiovasculares.⁶

En la Tabla 2 la Enfermedad múltiple de vaso representa el 41,6 % de los diagnósticos al ingreso seguido de la Estenosis aórtica severa con un 33,4 % y más representativo en el sexo masculino con un 25 y 33,4 % respectivamente.

Tabla 2: Relación de diagnóstico al ingreso según sexo.

Diagnóstico al ingreso	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Valvulopatía mitral	1	8,4	1	8,4	2	16,6
Enfermedad múltiple de vaso	2	16,6	3	25	5	41,6
Estenosis aórtica severa	0	0	4	33,4	4	33,4
Estenosis carotídea izquierda	1	8,4	0	0	1	8,4
Total	4	33,4	8	66,6	12	100

Fuente: Encuesta de pacientes ingresados en Terapia Intensiva Cardiológica.

La Tabla 3 describe que el 58,4 % de los pacientes mostraron un afrontamiento positivo de la enfermedad, la mayoría en los niveles de escolaridad de Técnico medio y universitario.

Tabla 3: Relación de pacientes según nivel de escolaridad y afrontamiento de la enfermedad.

Afrontamiento de la enfermedad

Nivel de escolaridad	Positivo		Negativo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sin estudios	0	0	0	0	0	0
Primaria	0	0	0	0	0	0
Secundaria	0	0	3	25	3	25
Técnico medio	3	25	2	16,6	5	41,6
Universitario	4	33,4	0	0	4	33,4
Total	7	58,4	5	41,6	12	100

Fuente: Encuesta de pacientes ingresados en Terapia Intensiva Cardiológica.

El nivel escolar avanzado influye grandemente en la forma de afrontar positivamente una determinada enfermedad evitando así manifestaciones psicológicas.⁷

Los profesionales de UCI con sus continuos cuidados y vigilancia también fomentan la esperanza en los pacientes a la vez que les hacen sentirse más seguros, de esta forma quedarían reflejadas las principales necesidades de los pacientes ingresados en una UCI.⁸

La mayoría de los pacientes, 91,6 % refirieron sentirse en confianza con el personal que los atiende, así como seguros del medio en que se encontraban. (Tabla 4)

Tabla 4: Relación de las necesidades psicosociales según respuesta del paciente

Necesidades Psicosociales	Respuesta del paciente N= 12			
	Sí		No	
	N	%	N	%
Seguridad	9	75	3	25
Confianza	11	91,6	1	8,4
Esperanza	8	66,6	4	33,4
Saber	8	66,6	4	33,4
Tener control	7	58,3	5	41,6

Fuente: Encuesta de pacientes ingresados en Terapia Intensiva Cardiológica.

Hay que tener en cuenta que habrá variabilidad interpersonal, esto es, diferencias individuales de unos pacientes a otros, así como variabilidad temporal en un mismo enfermo, es decir, a lo largo del tiempo en que el paciente esté ingresado serán más manifiestas unas necesidades u otras. Por ello será imprescindible explorar de manera individual las necesidades particulares de cada paciente en cada momento desde una perspectiva del proceso de adaptación a un entorno amenazante.⁹

La Tabla 5 muestra los resultados al examen físico y la entrevista de las alteraciones psicológicas detectadas en el 66,6 % de los pacientes.

Tabla 5: Relación de las alteraciones psicológicas según resultados del examen físico y entrevista.

Alteraciones Psicológicas	Resultados al examen físico y entrevista N= 12	
	N	%
Ansiedad	5	41,6
Depresión	1	8,4
Síndrome de Cuidados Intensivos	2	16,6
Total	8	66,6

Fuente: Examen físico y entrevista a pacientes ingresados en Terapia Intensiva Cardiológica.

Los pacientes ingresados en UCI suelen presentar sintomatología variada destacando los síntomas de miedo, ansiedad, depresión, psicosis leve/grave con alucinaciones y alteraciones del sueño, esto no implica que todos los pacientes ingresados en UCI experimenten necesariamente estos síntomas, sino que habrá diferencias individuales que abarcarán todo un continuo de posibilidades, desde los pacientes que no experimenten sintomatología o los casos en que ésta sea muy leve por diferentes motivos.¹⁰

La presencia de determinada sintomatología psicológica no necesariamente implicaría psicopatología, es decir, puede tratarse de síntomas totalmente adaptativos que formarán parte de un proceso necesario que permita afrontar esta nueva situación de manera satisfactoria.¹¹

Al revisar la literatura existente sobre alteraciones emocionales asociadas a la Hospitalización en general, en cualquier servicio de un hospital, se observa que los pacientes presentan diversos síntomas entre los que destaca la ansiedad, obteniéndose prevalencia entre el 16% y el 48%.¹²

La incidencia de depresión en pacientes intra-UCI es más bien escasa, así como aquellos que evalúan la percepción del estado de ánimo deprimido. Los datos disponibles informan una prevalencia en torno al 13,7%.¹²

Según muestran distintas investigaciones, el desarrollo del síndrome/delirio de Cuidados intensivos parece ser resultado de una compleja interacción entre diferentes factores a saber: los problemas psicológicos previos del paciente, el trauma psicológico causado por la enfermedad, el estrés inducido por el ambiente y el tratamiento y cuidados proporcionados en la UCI. Además, ciertos aspectos fisiológicos, así como el uso de determinados fármacos parecen ser importantes en el desarrollo del síndrome.¹³

La UCI es un contexto particular en el que además de la gravedad de la enfermedad concurren diversos factores que pueden contribuir a hacer esta experiencia realmente amenazante y hostil. Todo ello favorece la presencia de determinadas alteraciones emocionales en los pacientes ingresados, entre las que predominan los síntomas de ansiedad y depresión, que pueden interferir sensiblemente en la recuperación de la enfermedad a la vez que repercuten en el bienestar y calidad de vida de los pacientes.¹⁴

Será fundamental proporcionar una atención integral al enfermo crítico, entendido éste como un ser biopsicosocial. Además de los aspectos físicos de la enfermedad será necesario atender todos aquellos aspectos que pueden influir en el bienestar del paciente tanto a nivel físico como emocional, pues esto reportara mejoras en la calidad de la asistencia ofrecida.¹⁵

IV. CONCLUSIONES

Necesidades psicosociales como la seguridad y alteraciones psicológicas de ansiedad estuvieron presentes en la mayoría de los pacientes estudiados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alves Gomes AG, de Oliveira Carvalho MF. A perspectiva do paciente sobre a experiência de internação em UTI: revisão integrativa de literatura. *Rev. SBPH*. 2018 [citado: 27/01/2020];21(2):167-85. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000200010&lng=pt
2. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Unidad de Cuidados Intensivos. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=Page&cid=1160390923040&pagename=HospitalPrincipeAsturias%2FPage%2FHPPE_pintarContenidoFinal Accedido el: 01/2017.
3. Gómez P, Monsalve V, Soriano J.F, De Andrés J. Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Intensiva* [Internet]. [02/2017]; 31(6):318-325. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es/alteraciones-emocionales-necesidades-psicologicas-pacientes/articulo/13108551/>
4. Gómez C.A. Calidad del sueño de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva* [Internet] 2013 [03/2017]; 24(1):3-11. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-calidad-del-sueno-los-pacientes-S1130239912000909>
5. NIHR. (2018). Apoyo psicológico y psiquiátrico reduce el riesgo de depresión durante y después de su estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). *Critical Care*. National Institute for Health Research (NIHR).
6. Ednel A.K, Silijergren S, Engström A. The ICU patient diary – A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017 [05/2017] ; 40:70-76. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28233651>
7. Morales, M. (2020). Repercusiones psicológicas relacionadas con el proceso de alta de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Universidad de La Laguna. Trabajo de Fin de Grado. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20283>
8. Díaz Fernández, A. (2019). Enfermería del trabajo: Estudio sobre el ruido en el ámbito laboral. *3Ciencias*, 1-70. doi: <http://dx.doi.org/10.17993/Med.2019.69>
9. Vivar, V. M. C., Rodríguez, J. C., Sasig, N. G. M., & Franco, M. A. C. (2021). Consecuencias que generan a los pacientes ingresados en la unidad de terapia intensiva. *RECIMUNDO*, 5(Especial 1), 179-185.
10. Sevin, C. M., Bloom, S. L., Jackson, J. C., Wang, L., Ely, E. W., & Stollings, J. L. (2018). Comprehensive care of ICU survivors: Development and implementation of an ICU recovery center. *Journal of critical care*, 46, 141-148. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2018.02.011>
11. Teece A, Baker J. Thematic Analysis: How do patient diaries affect survivors' psychological recovery? *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017 [05/2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28363594>
12. Lopes, C. R., Iepsen, L. B., & da Costa, J. B. (2020). Avaliação psicológica de pacientes após a alta da unidade de terapia intensiva. *Psico*, 51(2), e33640-e33640.

13. Añón J.M. La consulta del Síndrome Post-UCI ya es una realidad [Internet]. Blog Humanizando los Cuidados Intensivos. 2017 [05/2017]. Disponible en: <http://humanizandoloscuidadosintensivos.com/la-consulta-del-sindrome-post-uci-ya-es-una-realidad/>
14. García, R. M. (2020, abril 24). El apoyo psicológico y emocional al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos y a su entorno familiar. Retrieved from [cursosFnn.com: https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-12/el-apoyo-psicologico-y-emocional-al-paciente-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-a-su-entorno-familiar/](https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-12/el-apoyo-psicologico-y-emocional-al-paciente-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-a-su-entorno-familiar/)
15. Humanizando los Cuidados Intensivos. Tenemos un Plan. 2017; Disponible en: <http://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/tenemos-un-plan/> Accedido el: Mayo de 2017
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S021056912007000600006&lng=es.&nrm=iso&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S021056912007000600006&lng=es.&nrm=iso&tlng=es)