



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/476.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Efecto del apoyo emocional de enfermería en pacientes con traumatismo craneoencefálico para disminución de su dolor**

Autores Mario Salgado Chávez, Ma. Elena Landeros Pérez

Centro/institución División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra

Ciudad/país Celaya, Guanajuato, México

Dirección e-mail mtromariosc@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

A pesar de los avances que se han tenido en los últimos años en materia de salud, ciencia, tecnología y profesionalización de las disciplinas del área de la salud para perfeccionar las maniobras emprendidas en las personas para mejorar su estado de salud y calidad de vida, se sigue presentando cada año cerca de 500,000 casos de traumatismo craneoencefálico (TCE) en los Estado Unidos de América, de ellos, aproximadamente el 10% mueren antes de llegar al hospital. Y cerca del 80% de los casos de pacientes con trauma craneoencefálico que reciben atención médica pueden ser clasificados como "leves", 10% como "moderados" y otro 10% como "graves". Sin embargo, más de 100,000 pacientes sufren diversos grados de invalidez como consecuencia del mismo traumatismo. (1, 2, 3)

En la actualidad, el manejo de los pacientes con TCE, así como el manejo de su dolor, representa un reto para el profesional de enfermería así como para el mismo paciente. Ya que para aliviar el dolor se deben considerar múltiples aspectos, incluyendo el conocimiento adecuado no solo de la farmacología, sino de otras formas que

disminuyan sus secuelas, esto último es logrado muchas veces a través de la administración de medicamentos antiinflamatorios que favorezcan la disminución del umbral del dolor. Cabe señalar, que esos medicamentos comparten muchas actividades terapéuticas, sin embargo también tienen en común algunos efectos adversos indeseables. El más frecuente es la propensión de éstos a inducir úlceras gástricas o intestinales, que a veces se acompañan de anemia por la pérdida hepática resultante. Los individuos que utilizan estos fármacos durante largo tiempo tienen un riesgo relativo tres veces mayor de sufrir efectos gastrointestinales graves, en comparación con los que no los usan. El daño en el estómago que generan dichos fármacos puede surgir de mecanismos diferentes.

De hecho, debe de considerarse que no existe solo el dolor, sino más bien múltiples respuestas de los individuos que tras haber sufrido un traumatismo han desencadenado varias transformaciones en su organismo, y una de ellas es la expresión de una contusión tisular real, por lo tanto, su manejo debe ser preciso. (4, 5)

En consecuencia, las personas con dicho padecimiento, no solo requieren de cuidados y tratamiento adecuados de manera multidisciplinaria, sino que además de las actividades convencionales que se realizan en el lugar del accidente (ABCDE de trauma) (1, 6); también es necesario la implementación de cuidados paliativos por medio del apoyo emocional de enfermería en el área de urgencias hospitalarias, para favorecer la disminución del dolor en este tipo paciente y en consecuencia su estancia hospitalaria. (7)

Objetivo

Demostrar el efecto del apoyo emocional de enfermería en la disminución del dolor en paciente en edad productiva (19 a 59 años) con TCE leve, en el servicio de urgencias del “Hospital General Regional N° 1, IMSS” de la localidad de la Goleta, municipio de Charo, Michoacán.

Metodología

El presente estudio está fundamentado en una de las teorías de Enfermería; *“La Teoría General del Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem”*, la cual es una teoría compuesta por tres subteorías: 1) Autocuidado, 2) Déficit de Autocuidado y 3) Sistemas de Enfermería. Para esta investigación en particular se estudiará el Sistema Parcialmente Compensatorio de Enfermería a través de una de las formas de ayuda que

establece Orem, que es la de “*brindar apoyo*”, para disminuir el dolor de los adultos en edad productiva con TCE leve que ingresen en el servicio de urgencias hospitalarias.

Será un estudio cuantitativo, exploratorio, correlacional, aplicado en el cual se formaran dos grupos de estudio: 1) Recibirá el cuidado tradicional para la disminución del dolor el cual consiste en: a) la ministración de medicamentos antiinflamatorios no esteroides, b) monitorización de los signos vitales y c) manejo del dolor. 2) Recibirá el cuidado tradicional para la disminución del dolor, pero además se le brindará como parte de un cuidado paliativo el apoyo emocional por parte del profesional de enfermería, el cual consistirá en: a) brindar contacto, b) dar esperanza, c) mantener una escucha activa y d) contribuir a un manejo ambiental.

El apoyo emocional consistirá en que le profesional de enfermería realizará acciones para apoyar a la persona con TCE leve para prevenir que empeore, tome una decisión equivocada o se encuentre en una situación desagradable o dolorosa; proporcionando seguridad, aceptación y ánimo a este tipo de pacientes a través de las intervenciones propias de enfermería:

Por razones éticas, a los pacientes politraumatizados de ambos grupos de estudio (A y B) que al término de las tres horas de prueba de la intervención de enfermería, aún estén con dolor agudo intenso, se les seguirá vigilando y monitorizando, en coordinación interdisciplinaria hasta que el paciente logre una disminución del umbral de su dolor, favoreciendo así las necesidades de su autocuidado y preservando su salud. A los pacientes del grupo A (tratamiento analgésico convencional) se les procederá a iniciar una vez concluidas las tres horas de estudio con el apoyo emocional de enfermería propuesto en esta investigación.

Para recolectar la información se elaboró un instrumento llamado “*Efecto del apoyo emocional de enfermería en pacientes con TCE leve para disminución de su dolor*” el cual será aplicado por medio de la entrevista directa que realizará un profesional de enfermería al propio paciente. Para incluir control externo que verifique la estandarización del manejo psicológico que brindará enfermería al paciente en estudio, también se utilizará la observación externa de otro profesional de enfermería por medio de una lista de cotejo.

Para el análisis estadístico se efectuará estadística descriptiva para representar la distribución de las variables. Para medir el efecto del apoyo emocional de enfermería para la disminución del umbral del dolor en pacientes con TCE leve del Hospital General Regional No 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la localidad de la

Goleta, municipio de Charo, Michoacán, se hará comparando las mediciones obtenidas a lo largo de la investigación; primeramente las medias del grupo control contra las medias del grupo de estudio, por medio de una *t-pareada* para inferir si los datos encontrados inicialmente mantienen una distribución normal en ambos grupos. Posterior a ello, y en base a la magnitud del efecto encontrado en cada grupo de estudio ante una segunda y tercer hora de valoración de su dolor, se empleará el uso de la *t-independiente* para comparar que no hay una variabilidad natural sino una relevancia estadísticamente significativa.

Además de lo anterior, se utilizará al análisis de varianza unilateral para determinar si existiera una interacción entre la variable de estudio y las variables discretas. Así como de un valor de $p < 0.05$ y de intervalos de confianza al 95% para considerarse significativo.

Plan de trabajo

Se identificará en el área de urgencias hospitalarias, a aquellos ingresos de pacientes que tengan entre 19 y 59 años con diagnóstico médico de TCE leve que cumplan con los criterios de inclusión, y no tengan criterios de exclusión para continuar en la investigación. A cada uno de ellos, se le asignará uno de las intervenciones posibles por medio de la aleatorización simple, para posteriormente continuar con las valoraciones correspondientes al ingreso, una hora y tres horas de estancia hospitalaria. Al terminar la intervención se dejará tranquilo y cómodo al paciente, se le agradecerá su participación y se tratará que no tenga alguna duda acerca de su diagnóstico o tratamiento.

Para hacer más objetivo y significativa la medición y valoración del mismo umbral de dolor en este tipo de pacientes, se solicitará la participación de dos pasantes de enfermería de la carrera de la Licenciatura en Enfermería; uno de ellos realizará la valoración y entrevista directa al sujeto de estudio y el otro pasante estará encargado de observar directamente a su compañero a través de una lista de cotejo que evaluará el apoyo emocional de enfermería brindado al sujeto de este estudio.

Además, el profesional de enfermería encargado de apoyar el trabajo de campo recibirá una orientación por parte del responsable de esta investigación.

Referencias bibliográficas

1. Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos, Manual del curso Programa Avanzado de Apoyo Vital en Trauma para Médicos ATLS. Séptima Edición Pág. 157-182.
2. Gómez F.O. y Salas C. L. Manual de Enfermería en Cuidados Intensivos. Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos. Editorial MonsaPrayma. 2da Edición. 2008
3. Rodríguez L. Procedimientos Básicos para la Atención Médica-Legal del Paciente Traumatizado. Guadalajara, Guadalajara Febrero 2006. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/8234080/Manual-I-Trauma>. Consultado 23 junio 2014
4. NANDA, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2007-2008, Madrid. Editorial Elsevier. 2008
5. Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL y cols. Compendio Harrison; Principios de Medicina Interna. 14ª Edición. Madrid, España. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. 1998.
6. Odriozola FA, Berroeta FA, Impacto de la implantación de un sistema de cuidado traumatológico en la mortalidad del trauma severo. San Sebastián. España. Revista de Medicina Intensiva 30(07). Disponible en: http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?_f=7064&articuloid=13093443. Consultado 12 julio 2014.
7. Urden LD, Lough ME, Stacy KE. Cuidados Intensivos de Enfermería. 2da Edición, Madrid, España, Editorial Harcourt Brace. 1998.