

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA MEDIDA DE LA ANSIEDAD EN PACIENTES CRÍTICOS, SOMETIDOS A VENTILACIÓN NO INVASIVA

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE ALICANTE

INTRODUCCIÓN (I)

VENTILACIÓN NO INVASIVA (VNI):

- Beneficios:
 - ↓ intubación ET, mortalidad, estancia hospitalaria
- Causas del fracaso:
 - problemas con la interfase
 - efectos secundarios: disconfort, ansiedad

Ansiedad en IAM / no en p/c de UCI respirat.

INTRODUCCIÓN (II)

En la práctica clínica:

- Es infrecuente la evaluación psicosocial
- Cuando se realiza: valoraciones subjetivas

OBJETIVO:

Revisión bibliográfica con el fin de identificar artículos que valoren la ansiedad de pacientes de UCI, sometidos a VNI, para conocer su grado de ansiedad, y determinar qué instrumentos son los más adecuados en esta población

MÉTODOS (I)

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA (I):

- Bases Datos: CUIDEN, IME, ISOC, MEDLINE, CINAHL, PSYCINFO
- 1995 – 2005
- “Thesaurus”
 - CUIDEN } ansiedad, estrés, cuidados intensivos,
 - IME } enfermos críticos, ventilación no invasiva
 - ISOC: ansiedad, estrés, pacientes, hospitalización

MÉTODOS (II)

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA (II):

- MEDLINE: anxiety, stress, inpatients, intensive care, non-invasive positive pressure ventilation (NPPV)
 - CINAHL: anxiety, stress, critically ill patients, critical care nursing, intensive care units, non-invasive positive pressure ventilation (NPPV)
 - PSYCINFO: anxiety, stress, intensive care, hospitalized patients
 - Ansiedad, estrés → “OR”
 - Paciente, UCI, VNI → “OR”
- } “AND”

MÉTODO (III)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Artículo original o de revisión
- Análisis de la ansiedad en pacientes de UCI, sometidos a VNI
 - Utilizando instrumentos de medida
 - Aproximación cualitativa

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes menores de 18 años
- Personal sanitario, familias de pacientes
- Pacientes quirúrgicos ingresados en UCI

MÉTODO (IV)

EXTRACCIÓN DE DATOS:

➤ En todos los casos:

- Objeto del estudio
- Marco
- Características población: edad, sexo, diagnóstico médico

➤ Cuando fue posible:

- Propiedades psicométricas de los instrumentos
 - Fiabilidad
 - Validez
 - Normas aplicabilidad
- Grado de ansiedad obtenido

RESULTADOS (I)

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA:

- *Ningún artículo* sobre ansiedad en p/c de UCI con VNI



Ampliar búsqueda a poblaciones similares

- 2^a estrategia → idem excepto VNI
- 3^a estrategia → anxiety, stress, chronic obstructive pulmonary disease, dyspnea, asthma
- 32 artículos seleccionados

RESULTADOS (II)

OBJETIVO DEL ESTUDIO:

(24) miden el nivel de ansiedad del paciente

(8) analizan la ansiedad, pero sin medirla

ÁMBITO Y PERSONAS:

- 2/3 artículos en UCI
- patología coronaria y respiratoria
- *edad*: \bar{X} de 22.3 a 74.5 \longrightarrow 70% > 50 años
- *Sexo*: igual proporción de hombres y mujeres

RESULTADOS (III)

DESCRIPCIÓN INSTRUMENTOS DE MEDIDA:

- Escalas de 16 – 40 ítems: ASI, STAI-e, r, SPRASS, STAI
- Escalas de 6 – 7 ítems: BSI-a, STAI-corta, HAD-a, ETIC-7
- Escalas de 1 ítem: FACES, VAS, LASS, Termómetro, VAR

TASA DE RESPUESTA:

analizada en 3 estudios: mayor en escalas cortas o enfermos menos graves

TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN: no estudiado

RESULTADOS (IV)

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS (I):

➤ Fiabilidad

➤ En el 50 % de estudios no se analiza

➤ Del 50 % restante:

- α -Cronbach > 0.80

- Test-retest $r > 0.60$

RESULTADOS (V)

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS (II):

➤ Validez

➤ *De contenido (4):*

- *Revisión bibliografía y juicio de expertos: FACES, ETIC-7, VAR*
- *Juicio de pacientes: STAI-corta (Chlan)*

➤ *De constructo:*

- *Análisis factorial (ACP) STAI-corta (Chlan)*
- *Convergencia con otras medidas:*
 - *STAI-corta $r > 0.92$ forma larga*
 - *LASS, Termómetro, VAR $r \sim 0.70$ “ “*

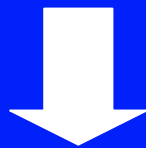
RESULTADOS (VI)

NIVEL DE ANSIEDAD

- ✓ Niveles moderados de ansiedad
- ✓ Bajo porcentaje con ansiedad extrema


DISCUSIÓN (I)

Ningún estudio analiza la ansiedad en pacientes de UCI con VNI



- 1) Medir la ansiedad no es relevante en pacientes de UCI
- 2) Medir la ansiedad no es importante en pacientes con VNI
- 3) No existen instrumentos probados en esta población

DISCUSIÓN (II)

- 1) ¿Es la ansiedad relevante en UCI?
 - a) Revisiones de expertos la consideran un problema omnipresente en UCI
 - b) Distintos estudios obtienen puntuaciones mayores a la norma
 - c) Más del 97% de profesionales así lo creen
- 
- poco consenso entre profesionales sobre cómo identificarla
 - indicadores psicológicos y cognitivos poco usados

DISCUSIÓN (III)

- 2) ¿Es relevante la ansiedad en p/c con VNI?
 - a) Alta prevalencia en p/c similares (VMI) – (STAI)
 - b) Asociación entre : ansiedad moderada-alta y deterioro en p/c respiratorios crónicos (STAI)
- 3) No existen instrumentos sólidos probados en esta población



DISCUSIÓN (IV)

Instrumentos analizados:

✓ STAI-e

- El más utilizado
- Buenas propiedades en distintas poblaciones
- Desventaja: largo y complejo conceptualmente

✓ LASS, Termómetro, VAR

- Aceptable fiabilidad y buenas correlaciones con el STAI-e
- Poca complejidad y rápidas de contestar
- Desventaja: asociado mayor error de medida (único ítem)

DISCUSIÓN (V)

✓ STAI-corta

- Mantiene buenas propiedades del STAI-e
- Más corto, rápido y fácil de contestar

✓ Chlan: mejor validez de contenido (selecciona ítems relevantes para p/c de UCI con VMI), y de constructo (análisis factorial exploratorio)

✓ Marteau

DISCUSIÓN (VI)

Pacientes de UCI con VNI:

- estado grave de salud
- debilitados física y cognitivamente

- ✓ STAI- corta
- ✓ Escalas cortas: LASS, Termómetro, VAR