

vencional, es el trasplante cardíaco. Hay un interés especial en conocer y mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas, habiéndose demostrado su relación con la utilización de recursos sanitarios, institucionalización, pérdida de autonomía y muerte. Por todo ello se hace necesario conocer la calidad de vida de nuestros pacientes.

Objetivo: Conocer la calidad de vida de los trasplantados de corazón habiendo pasado al menos un año del injerto. Comparar la calidad de vida los pacientes trasplantados con la población en general. Conocer el nivel de independencia de los pacientes pre y post injerto. Estudio analítico transversal cuya población diana fueron los pacientes trasplantados de corazón durante los años 2008 a 2012. Se elaboró un cuestionario con 3 partes, variables relacionadas con la hospitalización; calidad de vida (SF-36) y escala para la valoración de las actividades básicas de la vida diaria de Barthel modificado. Se obtuvieron mediante entrevista telefónica. Las puntuaciones obtenidas del SF-36 se compararon de la población española. Los resultados sobre la independencia, se compararon con los previos al trasplante. Se realizó la prueba t-Student y test de Wilcoxon.

Resultados: Se incluyeron 47 pacientes, 76,6% fueron hombres y 23,4% mujeres. Edad media fue 46,51 ($\pm 13,34$) años. Se realizaron de forma electiva (72,3%) y la estancia media hospitalaria fue de 29,02 ($\pm 14,47$), siendo 9,89 ($\pm 9,68$) días en UCI. Para las dimensiones de dolor corporal, salud general y vitalidad, fueron superiores a las de la población de referencia, no encontrándose diferencias para el resto. La independencia mejoró de forma significativa después del año del trasplante.

Conclusiones: La calidad de vida relacionada con la salud obtenida de los trasplantados de corazón es similar a la población de referencia española. La independencia mejora al año del injerto.

ID: 435. INTERVENCIÓN DE PARTICIPACIÓN FAMILIAR EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

M. Cundín Laguna^a y A. Canga Armayor^b

^aHospital Universitario Cruces. ^bDepartamento de Enfermería de la Persona Adulta. Facultad de Enfermería.

Introducción: Durante el ingreso de un ser querido en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la familia puede experimentar altos niveles de ansiedad, lo que conlleva a una reducción de su capacidad de afrontamiento. El papel de los profesionales de enfermería es esencial para que los familiares adquieran un rol participativo, y encuentren su lugar dentro de la UCI.

Objetivo: Explorar qué intervenciones de enfermería dirigidas a la participación familiar en el cuidado del paciente crítico se han realizado, y conocer su efectividad. Se realizó una búsqueda de la literatura en las bases de datos: PubMed, CINAHL, PsycINFO y Cochrane Library. Se revisaron las revistas: American Journal of Critical Care, Enfermería Intensiva, y Journal Family Nursing. A partir de los estudios de interés, se realizó una búsqueda con la técnica "snowballing".

Resultados: Se identificaron tres artículos de intervención. De los tres, dos describen intervenciones instrumentales, mientras que el otro estudio, contempla la participación de la familia desde un enfoque sistémico familiar (ESF). Desde esta perspectiva, proponen el "Modelo EPICS". Un proceso de 5 pasos que tiene como propósito proporcionar una atención centrada en la familia, como soporte a la participación familiar (PF).

Conclusiones: La evidencia sobre intervenciones de enfermería que involucran a la familia en el cuidado del paciente crítico es escasa. Las intervenciones identificadas demuestran ser efectivas en la reducción de los niveles de ansiedad de la familia, en una mejora del afrontamiento de la familia ante la situación de ingreso del ser querido, y en el respeto, la colaboración y el apoyo percibido por la familia hacia los profesionales de enfermería. A raíz de estos resulta-

dos se plantea la necesidad de implementar intervenciones de PF, que mediante un ESF, permitan al profesional encontrar, junto a la familia, las estrategias de afrontamiento para hacer frente a la situación de ingreso.

ID: 449. ¿LA PERTENENCIA A UNA UCI INFLUYE EN LA PERCEPCIÓN Y VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA?

Y.G. Santana Padilla^a, L. Santana Cabrera^a, J.D. Martín Santana, B. Guedes Santana^a y J. García García^a

^aHospital Universitario Insular de Gran Canaria. ^bUniversidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Introducción: Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), son ambientes altamente tecnificados y que requieren de conocimientos actualizados a la hora de manejar situaciones críticas, que pueden ser objeto de avances científicos con mucha regularidad. En este contexto, el personal que trabaja en estas unidades, debe estar continuamente formándose, por lo cual, las tareas formativas e investigadoras son de gran importancia en este personal. La pertenencia a estos servicios, se debiera constituir en un factor positivo y dinamizador a la hora de realizar estudios de investigación.

Objetivo: Analizar las diferencias en la valoración del actual sistema de investigación por parte de enfermería. Estudio descriptivo transversal, realizado en el Complejo Hospitalario Universitario Materno Insular de Gran Canaria. Una muestra de 295 miembros del personal de enfermería con una experiencia en nuestro medio superior a 6 meses. Se utilizó una encuesta anónima, autoadministrada y adaptada al contexto y al colectivo, tomando como base el cuestionario desarrollado por el Grupo de Expertos del III Foro de Ciencia de la Fundación Lilly. La encuesta tenía por objeto recoger la percepción y valoración actual de este colectivo sobre el marco actual en el que se desarrolla la investigación en el seno de los hospitales utilizando una escala de 19 ítems tipo Likert de 10 puntos. Del total de la muestra, el 22% trabaja en una UCI. Ahora bien, del colectivo que trabaja en UCI, el 31,8% tiene experiencia investigadora; mientras que del resto de los servicios el 21,5% cuenta con experiencia.

Resultados: Se presentan en la tabla.

Conclusiones: No encontramos diferencias entre el personal de la UCI con el del resto de servicios en cuanto a la percepción y valoración de la investigación de la enfermería, a excepción de los dos últimos ítems. Un aspecto a destacar es la mayor vinculación de la enfermería de UCI con la labor investigadora.

ID: 456. ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE FIJACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL CON SUTURA VERSUS DISPOSITIVO DE SEGURIDAD ADHESIVO EN LA UNIDAD CORONARIA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

C.S. Molina Mazón, X. Martín Cerezo, G.D. Nieves de la Vega y S. Asensio Flores

Hospital Universitari de Bellvitge.

Introducción: La inserción de un catéter venoso central (CVC) es una técnica frecuente en las unidades de críticos no exenta de posibles complicaciones mecánicas e infecciosas. Las guías de práctica clínica con nivel de evidencia categoría II, recomiendan el uso de dispositivos de seguridad sin suturas para reducir el riesgo de infección por CVC. Objetivo principal: evaluar la aparición de complicaciones asociadas al catéter, definidas por: desplazamiento del CVC, signos locales de infección y bacteriemia relacionada con el catéter (BRC). Objetivos secundarios: establecer el número de cambios de