

“Investigación original”

TÍTULO: LABOR DE LA ENFERMERA DEL LABORATORIO DE ALERGOLOGÍA. MANATÍ, LAS TUNAS. 2018-2019.

Autores: Martha de la Caridad Pérez Albear¹, Maria Antonia Acevedo Vega², Lisbet Cardoso Torres³, Alfonso Florencio Folgueira López⁴

¹ Licenciada en Enfermería, Diplomada en Alergología, Departamento de Alergología. Policlínico con Hospitalización “Mártires de Manatí”. Municipio Manatí, Las Tunas, Cuba. ² Especialista de 2do grado en Medicina General Integral y de 1er grado en Alergología, Departamento de Alergología, ³ Especialista de 1er grado en Medicina General Integral, Departamento de Atención Primaria de Salud ⁴ Licenciado en Economía, Presidente de la Asociación de Economistas de Cuba (ANEC) en el municipio Manatí, Las Tunas, Cuba.

e-mail: lialien2004@ltu.sld.cu

Resumen

Introducción: La enfermera es el profesional sanitario que lleva a cabo todo el proceso asistencial de las pruebas alérgicas y la inmunoterapia, y su trabajo no consiste simplemente en la realización de un prick test o la administración de un fármaco, sino a una adecuada atención al paciente.

Objetivo: describir el trabajo de la enfermera diplomada en alergología que presta servicio en el Policlínico con Hospitalización “Mártires de Manatí” del municipio Manatí, en el período de enero del 2018 a diciembre del 2019.

Material y métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal, en el departamento de Alergología del municipio Manatí, durante el período de enero del 2018 a diciembre del 2019. El universo quedó conformado por el total de pacientes que acudió a la consulta y la muestra la conformaron los pacientes a los que se le realizaron procedimientos de enfermería (Prick test e inmunoterapia).

Resultados: El grupo de edad en el más se aplica la inmunoterapia es el de 2-18 años con un 58.7% en el 2018 y 56.4% en el 2019. El prick test es la prueba cutánea más realizada con más del 99% en ambos años. Se le administró al 61,3% de los casos inmunoterapia con ácaros en el 2018 y al 76.9% en el 2019, y se incrementaron las inmunoterapias en más de 400 pacientes. Durante el 2018 se empleó la vía subcutánea en el 70.9%, y en el 2019, como estrategia de la consulta se utilizó la vía sublingual en el 66.6%.

Conclusiones: El grupo de edad en el más se aplica la inmunoterapia es el de 2-18 años en ambos años, así como el prick test es la prueba cutánea más realizada en la consulta. La inmunoterapia con ácaros es la más administrada. Durante el 2018 se empleó más la vía subcutánea, y en el 2019, como estrategia de la consulta se utilizó la vía sublingual.

Palabras clave: enfermeros, inmunoterapia, prick test.

INTRODUCCIÓN

La alergia es una enfermedad documentada ya desde los orígenes de las civilizaciones. Pero hasta principios del siglo XX no se establecen sus bases.⁽¹⁾ Desde el punto de vista de la salud pública, se ha demostrado que las enfermedades alérgicas tienen un efecto perjudicial sobre la calidad de vida,⁽²⁾ pues alteran el desarrollo personal, la carrera profesional y el estilo de vida tanto de los sujetos como de sus familias. Las enfermedades alérgicas,⁽³⁾ han aumentado su prevalencia, afectando del 30 al 40% de la población mundial y el deterioro en la calidad de vida⁽⁴⁾ es considerablemente alto.

En Cuba la organización de la salud es gubernamental en la que se contempla también la especialidad de alergología, que lleva sus servicios hasta el nivel primario de salud.⁽⁵⁾

El principal objetivo diagnóstico en un servicio de alergología es identificar el alérgeno que desencadena la reacción (pruebas alergológicas), siendo la evitación del mismo y el tratamiento sintomático unas de las primeras medidas terapéuticas.⁽⁴⁾ En caso de que esto resulte insuficiente se procede a la administración de la inmunoterapia, único método reconocido por la OMS como capaz de cambiar el curso natural de la enfermedad, previniendo de esta forma secuelas invalidantes y aumentando la calidad de vida de los pacientes.⁽⁵⁾

La inmunoterapia es administrada en los servicios de alergología y en los centros de atención primaria por diplomados en enfermería. Es por ello, que este profesional debe conocer muy bien las pautas de vacunación frente a los extractos alérgicos, la valoración a realizar a éstos pacientes, las complicaciones que pueden surgir y las soluciones que se deben tomar.⁽⁴⁾

La enfermera debe ofrecer toda la información y cuidados sobre el tratamiento de inmunoterapia a los pacientes que sufren reacciones alérgicas, para así conseguir el control y la mejora de la enfermedad, y la prevención de las complicaciones potenciales.⁴ La enfermera es el profesional sanitario que lleva a cabo todo el proceso asistencial desde el diagnóstico por medio de la realización de pruebas cutáneas (prick test y pruebas demoradas) y de la inmunoterapia, y su trabajo no consiste simplemente en la administración de un fármaco, sino a una adecuada atención al apaciente, comenzando con una correcta valoración, para que pueda ajustarse la dosis a los protocolos prescritos por los alergólogos para que el proceso de la inmunoterapia surta el mayor efecto deseado, y ejecutando durante todo el proceso asistencial una de las actividades con mayor importancia en su competencia, la educación sanitaria, sin menoscabar entre sus actuaciones la atención a las complicaciones potenciales. Con una evaluación eficaz del paciente, la enfermera podrá determinar la situación de cada paciente sometido a inmunoterapia, y ejercer de referencia para que el tratamiento sea el adecuado, y así cumplir con los objetivos marcados desde un principio con el paciente. A través de la enseñanza y educación, la enfermera ayuda y apoya a los pacientes tratados con inmunoterapia a cumplir el régimen terapéutico de forma correcta, evitando así la protección inefectiva del tratamiento y la falta de conocimientos en el paciente.⁽⁴⁾

Las enfermedades alérgicas constituyen un problema médico social ya que afecta aproximadamente un tercio de toda Cuba, por lo tanto el principal objetivo como especialidad estaría encaminado a disminuir su morbilidad y mortalidad, garantizar la calidad de la atención, tanto en aspectos preventivos como curativos, fundamentalmente en la atención primaria donde se hacen los máximos esfuerzos y donde la labor de enfermería es crucial, para lograr el buen control de la enfermedad alérgica.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio de investigación clínica y de servicios de salud en el departamento de Alergología del municipio Manatí en la provincia de Las Tunas, durante el período de enero del 2018 a diciembre del 2019. El universo quedó conformado por el total de pacientes que acudió a la consulta y la muestra la conformaron los pacientes a los que se le realizaron procedimientos de enfermería (Prick test e inmunoterapia).

RESULTADOS

En la tabla 1 se puede apreciar que predomina la inmunoterapia en los niños en ambos años.

Tabla 1: Distribución de pacientes según edad, atendidos en el laboratorio durante los años 2018 y 2019.

Grupo etáreo	2018	%	2019	%
De 2-18 años	296	58.7	272	56.4
19 y más años	208	41.3	210	43.6
Total	504	100	482	100

Como se aprecia en la tabla 1 a pesar de haber asistido a más pacientes durante el 2018, se entregaron más inmunoterapias durante el 2019; eso se debe a que las dosis de inmunoterapia sublingual son más frecuentes que las subcutáneas y se le da menos volumen de inmunoterapia al paciente para lograr que acuda a la consulta y así comprobar que mantenga la adherencia al tratamiento.

En la tabla 2 podemos apreciar el número de pruebas cutáneas inmediatas (prick test) y de pruebas demoradas (parche e intradérmica) realizadas en el laboratorio municipal, durante el 2018 y el 2019.

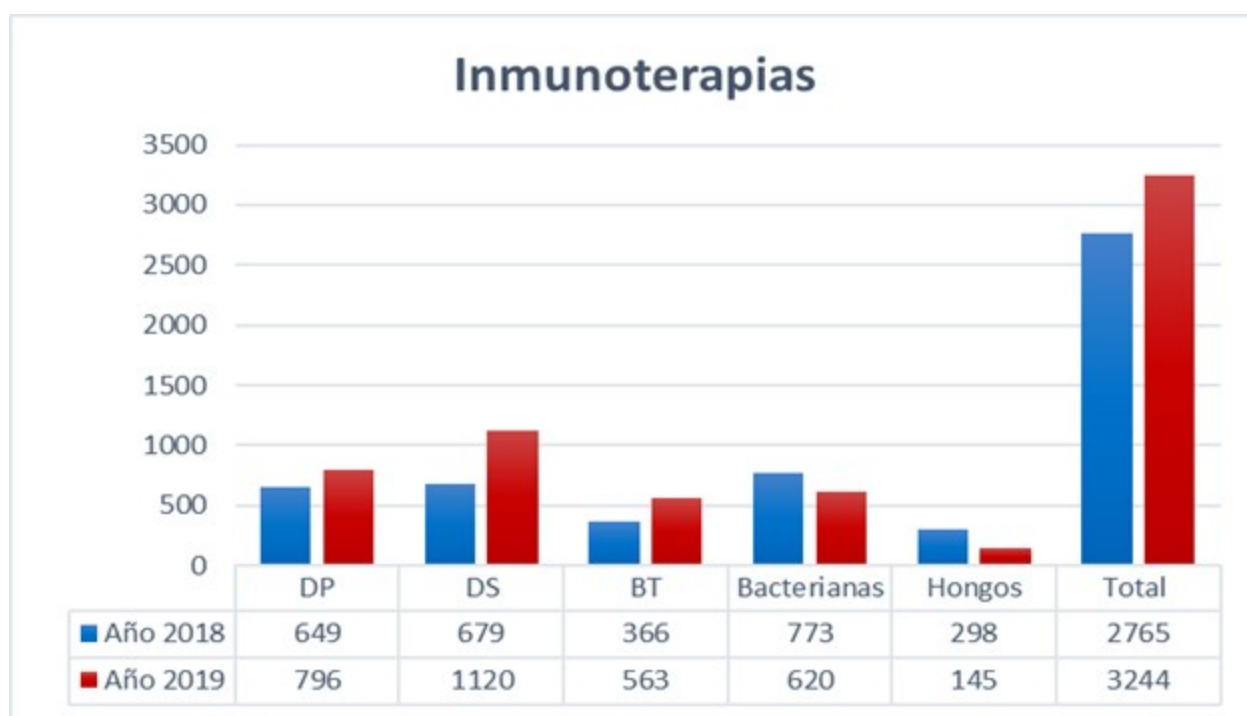
Tabla 2: Distribución de pacientes según tipo de prueba cutánea realizada por año.

Prueba Cutánea	2018	%	2019	%
Prick test	744	99.1	1071	99.3

Prueba demorada	Parche	4	0.40	3	0.20
	Intradérmica	3	0.50	5	0.50
Total		751	0.40	1079	100

Como se puede apreciar durante el 2019 se realizaron 328 pruebas más que en el 2018 y en ambos años predominaron las pruebas inmediatas en el 99% de los casos.

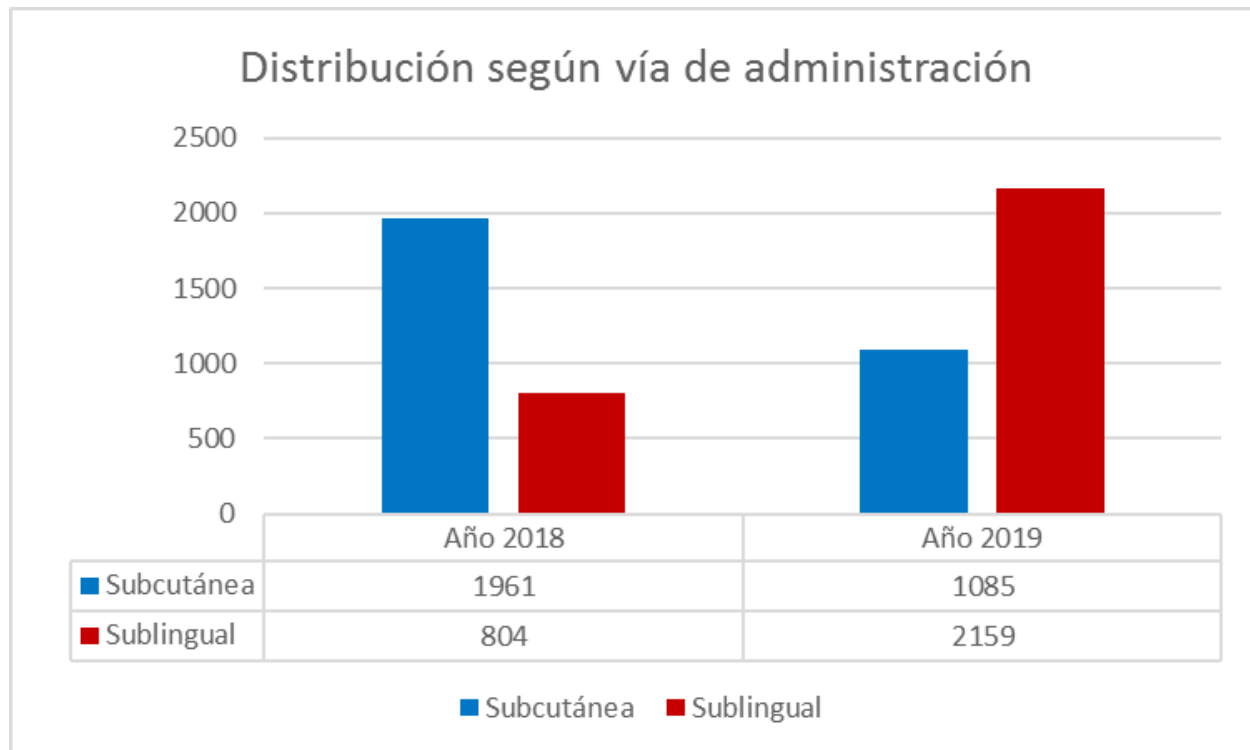
Gráfico 1: distribución de pacientes según el tipo de inmunoterapia utilizada durante los años 2018 y 2019.



La inmunoterapia (IT) administrada fue: ácaros (DP- Dermatophagoides pteronyssinus; DS- Dermatophagoides siboney; BT- Blomia tropical), bacterianas (estafilococos, estreptococos, estafilo-estreptococos y gérmenes respiratorios) y hongos anemófilos (alternaria, penicillium y cladosporium). Se puede evidenciar un incremento en la inmunoterapia de ácaros, no así en bacterias y hongos asociada a un déficit de solución diluyente para extractos alérgicos.

Durante el 2018 predominó el uso del DS con un 24.6%, manteniendo su prevalencia durante el 2019; pero en este momento se aplicó a un 34,5% de los pacientes.

En el gráfico 2 se puede apreciar que durante el 2018 la vía de administración subcutánea fue la más utilizada aplicándosele a 1961 pacientes para un 70.9%; durante el 2019 la vía más usada fue la sublingual con 2159 pacientes para un 66.6%. Esto se debió a una estrategia de la consulta ante la situación económica que enfrenta el país ya que se disminuye el uso de material gastable importado.



DISCUSIÓN

La inmunoterapia o vacunación con alérgenos consiste en la administración de dosis de un extracto alérgico frente al cual el paciente está sensibilizado, de forma repetitiva y gradual. El objetivo de este proceso es la reducción o eliminación de los síntomas que se desencadenan cuando la persona que está sensibilizada a un alérgeno se expone o toma contacto con el mismo.⁽⁴⁾

El principal objetivo diagnóstico en un servicio de alergología es identificar el alérgeno que desencadena la reacción, siendo la evitación del mismo y el tratamiento sintomático unas de las primeras medidas terapéuticas. En caso de que esto resulte insuficiente se procede a la administración de la inmunoterapia, que se encuentra indicada en los casos

de objetivarse una alergia mediada por IgE a través de las pruebas cutáneas y la aparición de los síntomas tras la exposición al alérgeno en forma grave o duradera en el tiempo, que conlleve un menoscabo de la salud del paciente, y que encuentre escasa respuesta al tratamiento no inmunológico (no exposición al alérgeno y tratamiento sintomático).⁽⁴⁾

En cualquier caso, no debe presentar contraindicaciones para el tratamiento. La inmunoterapia es administrada en los servicios de alergología y en los centros de atención primaria por diplomados en enfermería. Se administra con frecuencia por vía subcutánea, aunque también existen vacunas para administrar por vía sublingual.

Un factor importante para el cumplimiento terapéutico es la percepción y el conocimiento adecuado de la enfermedad para poder reconocer precozmente los síntomas de deterioro y, por tanto, los planes de tratamiento pautados. Con esto, disminuyen las llegadas a urgencias ocasionadas por recaídas o presencia de síntomas graves en los niños.⁽⁶⁾

Al educar integralmente, se fortalece al paciente para ser el protagonista en su tratamiento farmacológico (adherencia al tratamiento) y no farmacológico, ya que es capaz de identificar la importancia de su medicación, signos y síntomas de alarma que conllevan a las recaídas.⁽⁶⁾

La adherencia entendida como el grado de seguimiento de las recomendaciones dadas por el médico constituye un elemento clave en el control de las enfermedades crónicas y también de los principales factores de riesgo cardiovascular. El término adherencia o cumplimentación terapéutica incluye tanto el cumplimiento de los tratamientos farmacológicos, como el seguimiento de las recomendaciones higiénico-dietéticas o la adopción de cambios de estilos de vida en los pacientes. Los médicos sobrestimamos la cumplimentación que los pacientes hacen de las prescripciones farmacológicas que les indicamos. Quizás porque no entendemos que resulte tan difícil hacerlo, a diferencia de la mayor comprensión que mostramos con la resistencia al cambio de estilos de vida mantenidos durante décadas.⁽⁷⁾

Los enfermeros son los profesionales sanitarios responsables de los cuidados, desarrollan intervenciones de prevención y promoción de la salud que tratan de controlar los factores de riesgo asociados a los estilos de vida y que pueden condicionar la aparición o

agravamiento de la enfermedad alérgica. Realizan numerosas pruebas que contribuyen al diagnóstico médico de las enfermedades alérgicas y administran los tratamientos pautados en los diferentes niveles de atención sanitaria. En los casos de pacientes alérgicos de complejidad menor, los enfermeros desarrollan intervenciones de educación, acompañamiento y apoyo en el autocuidado; los pacientes alérgicos de complejidad media, requieren un manejo de la enfermedad con la suma de autocuidados y cuidados profesionales. En estos pacientes es clave la capacitación para el autocuidado y el grado de compromiso en el cuidado de su salud para poder ser lo más autónomo posible y tomar decisiones respecto a su salud. Los pacientes de mayor complejidad, con frecuente comorbilidad y nivel de dependencia, requieren de los enfermeros una gestión integral con cuidados profesionales avanzados, multidisciplinarios y en estrecha colaboración con el paciente y familia.

La enfermería juega un papel fundamental en la educación del niño asmático y de otros profesionales de la salud; se sugiere que uno de los mayores avances en cuidados del asma en los equipos de atención primaria ha sido el desarrollo de las consultas de enfermería.

Conclusiones

El grupo de edad en el más se aplica la inmunoterapia es el de 2-18 años en ambos años, así como el prick test es la prueba cutánea más realizada en la consulta. La inmunoterapia con ácaros es la más administrada. Durante el 2018 se empleó más la vía subcutánea, y en el 2019, como estrategia de la consulta se utilizó la vía sublingual.

Bibliografía

1. Gaitano Garcia A. ALERGIA PARA ENFERMERIA . Manual básico de alergología. Disponible en: http://acadi.cat/pdf/ALERGIA_PARA_ENFERMERIA.pdf
2. Yepes-Núñez JJ, Gómez C, Espinoza Y, Cardona R. Impacto de la inmunoterapia subcutánea en rinitis y asma alérgica. Biomédica 2014;34:282-90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v34i2.1744>
3. Pascual Camus A, Negro Álvarez J. M. Las vacunas para la alergia en la consulta de enfermería de Atención Primaria. 2004. Disponible en: http://www.alergomurcia.com/tools/pdf/Administracion_de_vacunas_antialergicas_en_atencion_primaria.pdf

4. Castro Varela L, Zapata Sampedro M.A. Actuación enfermera con pacientes sometidos a inmunoterapia. Enfermería Docente 2010; 92: 4-9. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-092-03.pdf>
5. Papel de la Enfermería en la vacunación. <http://www.vacunas.org/papel-de-la-enfermeria-en-la-vacunacion/?print=pdf>
6. L. Solís-Flores et al. La consejería de enfermería disminuye las recaídas en pacientes con rinitis alérgica. Bol Med Hosp Infant Mex. 2007; 74(5): 349-356. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-la-consejeria-enfermeria-disminuye-sintomatologia-S1665114617300011?referer=buscador>
7. Buitrago F. Adherencia terapéutica. ¡Qué difícil es cumplir! Aten Primaria. 2011;43(7):343-344. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adherencia-terapeutica-que-dificil-es-S0212656711002496?redirectNew=true>