

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Patricia Gómez-Carretero (1), Eva Carbajo Álvarez (2), Cristina Corbellas Solanas (3), Vicente Monsalve Dolz (4), José Soriano Pastor (5).

1. Psicóloga. Becaria Investigación de la Fundación de la Comunidad Valenciana para el Estudio y Tratamiento del Dolor (FUNDOLOR).
2. Psicóloga Clínica. Coordinadora de la Unidad Funcional Psicología Clínica y de la Salud. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV).
3. Psicóloga. Unidad Funcional de Psicología Clínica y de la Salud. CHGUV.
4. Psicólogo Clínico. Unidad Multidisciplinar del Dolor. Unidad Funcional de Psicología Clínica y de la Salud. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV). Profesor Universidad Católica de Valencia.
5. Profesor titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.

pgomez212f@cv.gva.es

RESUMEN:

OBJETIVOS: Valorar características sociodemográficas y factores de riesgo en pacientes ingresados en una Unidad Coronaria (UCO) tras un Infarto Agudo de Miocardio (IAM).

MATERIAL Y MÉTODO: Se evaluó una serie de 80 pacientes que tras haber sufrido un IAM estaban ingresados en la UCO del CHGUV. Se recogieron sus datos sociodemográficos y se realizó una entrevista sobre antecedentes físicos y de psicopatología, factores de riesgo y características del hábito tabáquico en caso de ser fumadores.

RESULTADOS: La edad de la muestra fue 55 años (DT=9,22), siendo la mayoría varones (81,3%), que vivían acompañados (85%), con nivel cultural medio (53,8%), que se encontraban laboralmente activos (53,8%). El 63,4% indicó antecedentes de patología cardiaca en su familia, y el 27,8% mostró este tipo de antecedentes personales. En cuanto a factores de riesgo, el 34,2% eran hipertensos (41,3% en tratamiento), el 22,8% diabéticos (16,9% en tratamiento), el 53,5% indicaron hipercolesterolemia (30% en tratamiento), el 50,6% consumían alcohol habitualmente, el 32,9% tenían sobrepeso, el 70,9% no realizaba ejercicio regularmente, y el 70,5% no controlaba la alimentación (dieta). El 32,4% consideró su ocupación actual como bastante estresante, y el 48,7% indicó haber experimentado algún acontecimiento estresante en el año previo. El 21,4% manifestó antecedentes de psicopatología previa, encontrándose en tratamiento en el momento de la entrevista el 2,6%. En relación al hábito con respecto al tabaco, el 67,1% eran fumadores. El 70,4% de ellos había intentado abandonar el hábito en alguna ocasión, aunque únicamente el 10,3% había solicitado ayuda para ello, en la mayoría de los casos (66,7%) de tipo farmacológico. En el momento de la entrevista, el 98,1% se planteaba que era un buen momento para dejar de fumar, considerando el 41,5% que en algún momento necesitarían ayuda para conseguirlo. El 31,3% de estos pacientes fueron derivados, tras la entrevista, al Equipo Coordinador de la Atención al Tabaquismo (ECAT) del CHGUV para iniciar un programa de deshabituación.

CONCLUSIONES: La realización de esta entrevista estructurada permite conocer los factores sobre los que se puede trabajar con estos pacientes con el objetivo de evitar nuevos IAM. Además, la detección de aquellos que siendo fumadores se muestran motivados para dejar de hacerlo permite iniciar una intervención temprana en la deshabituación del tabaco.

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

INTRODUCCIÓN.

El estudio y tratamiento de las enfermedades del corazón ha experimentado notables avances, principalmente por ser una especialidad donde se han ido incorporando técnicas diversas, siendo la prevención y la rehabilitación cardíaca uno de los pilares de la cardiología clínica (1).

Para mejorar la prevención es indispensable que existan programas multifactoriales y una coordinación adecuada entre los profesionales sanitarios que deben ocuparse de estos pacientes en las diversas etapas, tal como lo recomiendan las normas de las sociedades europeas (2).

En el CHGUV, se desarrolla un programa de Prevención y Rehabilitación Cardíaca con enfermos procedentes de los Servicios de Angiología y Cirugía Vascul, Cardiología y Cirugía Cardíaca, el cual, como proceso multidisciplinar, cuenta con la colaboración del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y de la Unidad Funcional de Psicología Clínica y de la Salud.

Los pacientes que ingresan en la Unidad Coronaria del CHGUV tras sufrir un Infarto Agudo de Miocardio (IAM), son valorados durante su estancia en la unidad por la Unidad Funcional de Psicología, evaluándose principalmente su estado emocional, estrategias de afrontamiento, factores de riesgo cardiovascular y hábito tabáquico, de forma que si el paciente es fumador y se encuentra motivado para el abandono del mismo es derivado para recibir ayuda al Equipo Coordinador de Atención del Tabaco (ECAT) (2).

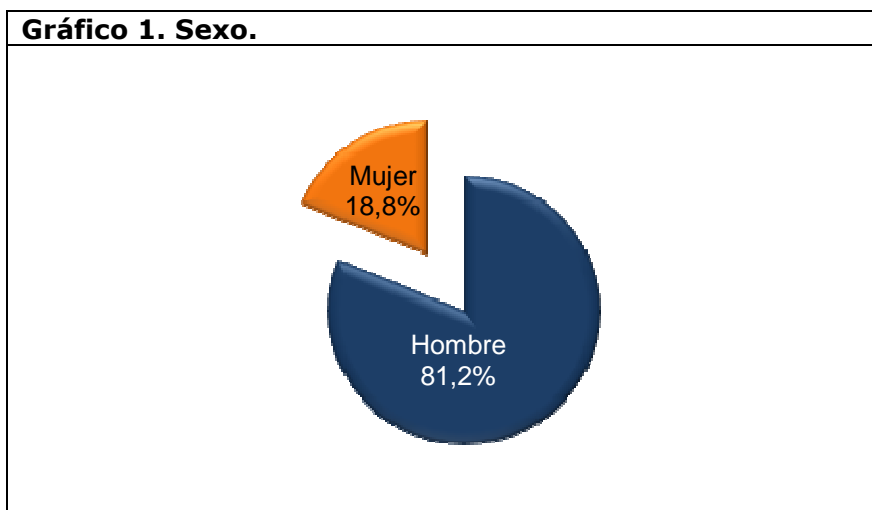
Este trabajo se plantea como **objetivo** realizar una descripción de las características sociodemográficas y los factores de riesgo en pacientes ingresados en una Unidad Coronaria tras un IAM. Se realiza una descripción más detallada en relación al hábito tabáquico y el procedimiento mediante el cual los pacientes fumadores que se encuentran motivados para dejar de hacerlo son derivados al ECAT para iniciar un programa de deshabituación.

MATERIAL Y MÉTODOS.

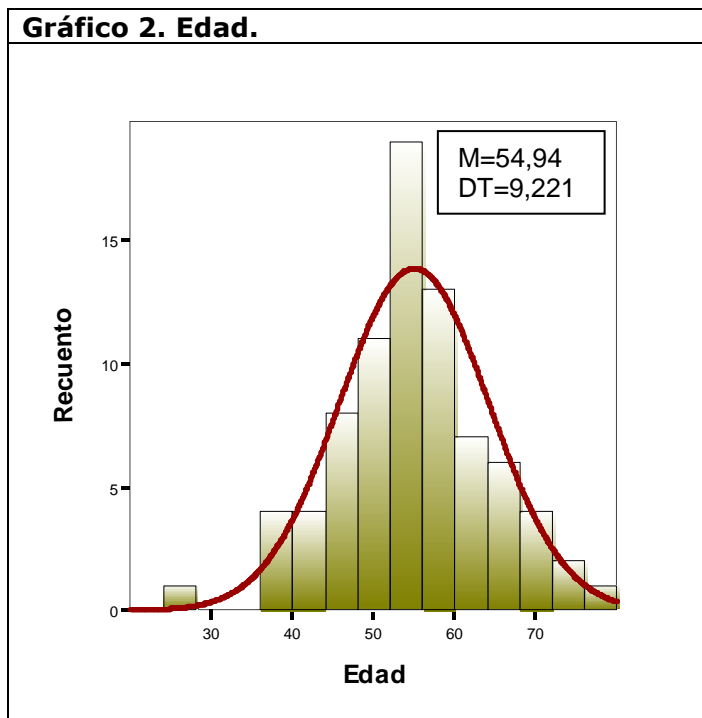
Se evaluó una serie consecutiva de 80 pacientes que tras haber sufrido un IAM estaban ingresados en la Unidad Coronaria del CHGUV. Se recogieron sus datos sociodemográficos y se realizó una entrevista sobre sus antecedentes físicos y de psicopatología, factores de riesgo y características del hábito tabáquico en caso de ser fumadores.

RESULTADOS.

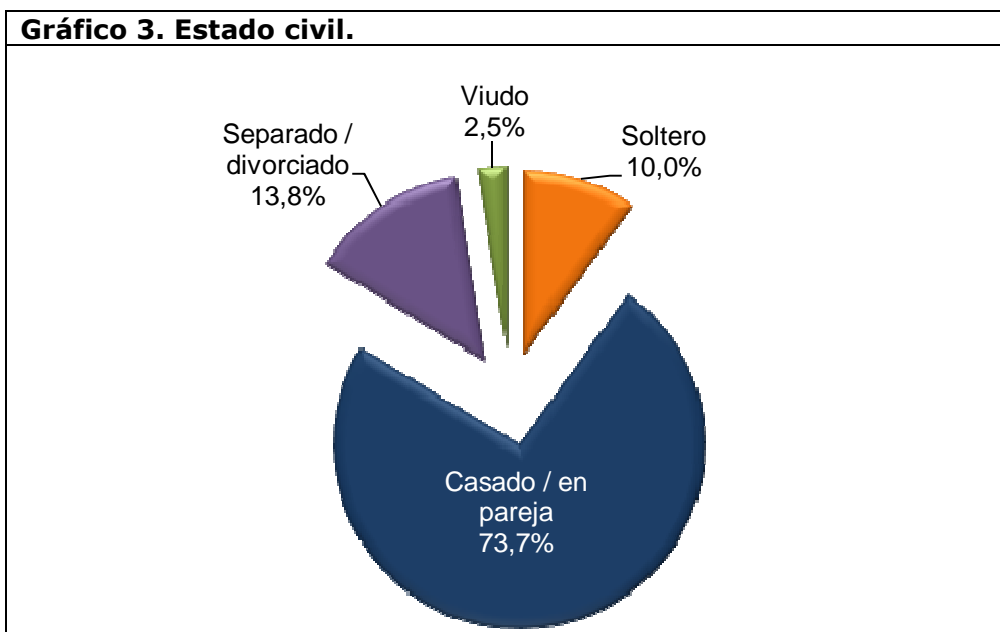
La gran mayoría de la muestra estuvo formada por varones (Gráfico 1) con edad en torno a los 55 años (Gráfico 2).



DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

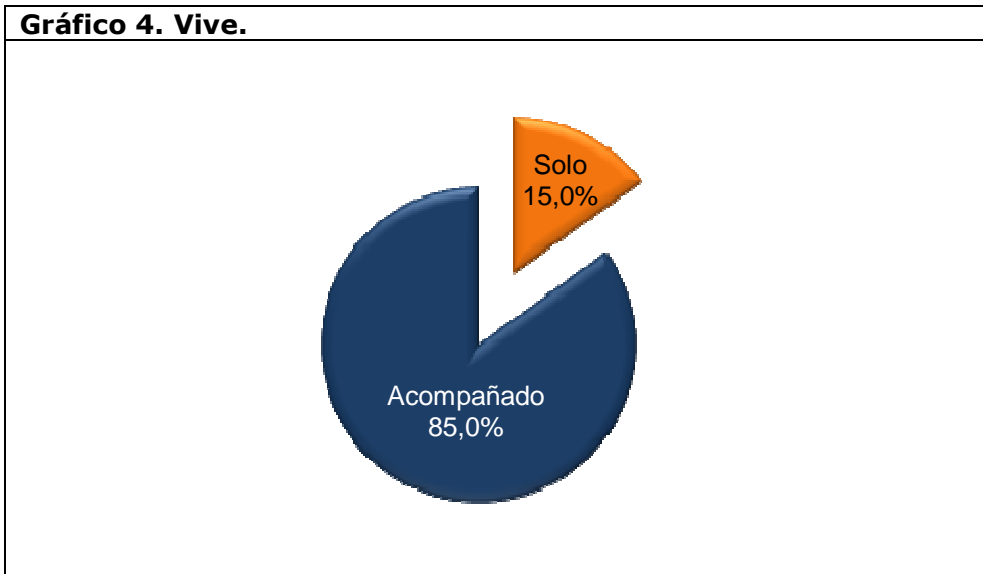


La mayor parte de los pacientes evaluados estaban casados/en pareja (Gráfico 3) y vivían acompañados (Gráfico 4).



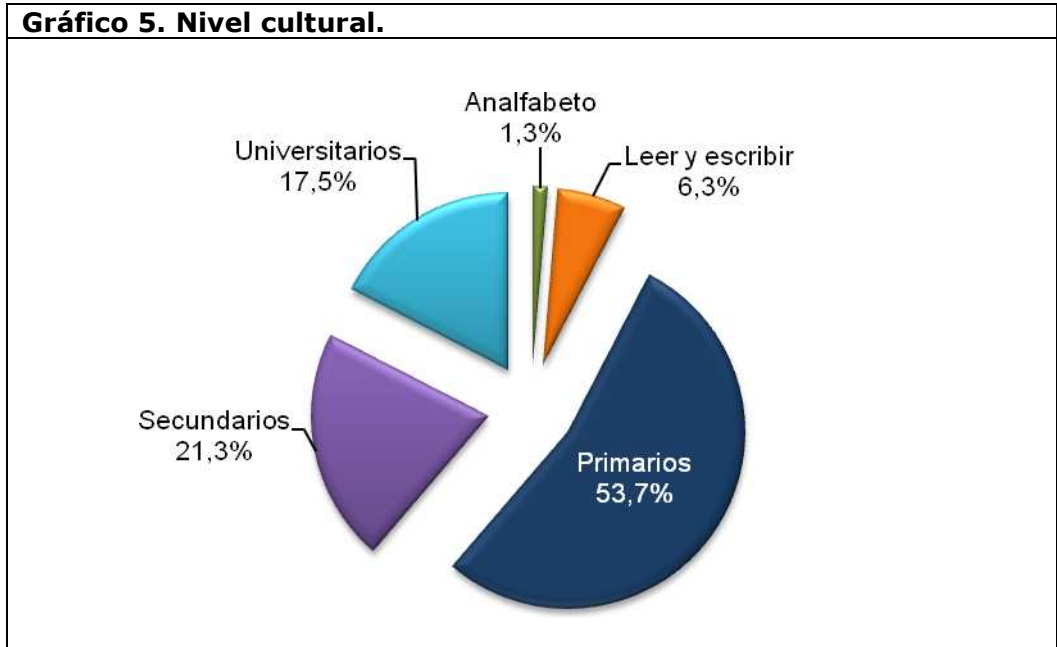
DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Gráfico 4. Vive.

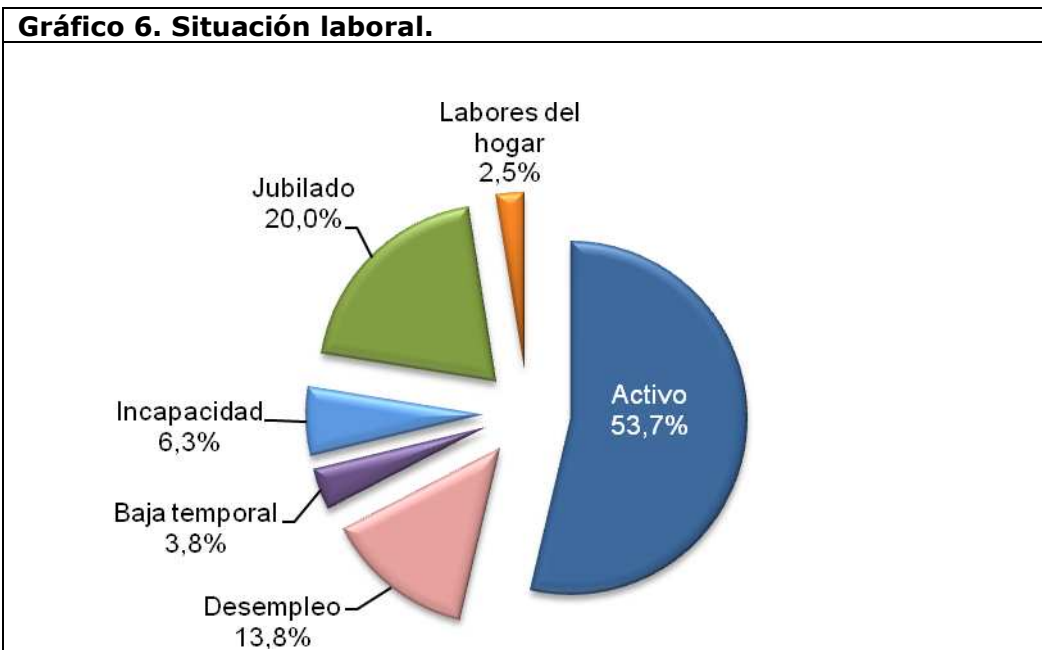


En cuanto al nivel cultural, el 53,7% había cursado estudios primarios (Gráfico 5), y el 53,7% se encontraban laboralmente activos cuando sufrieron el IAM (Gráfico 6).

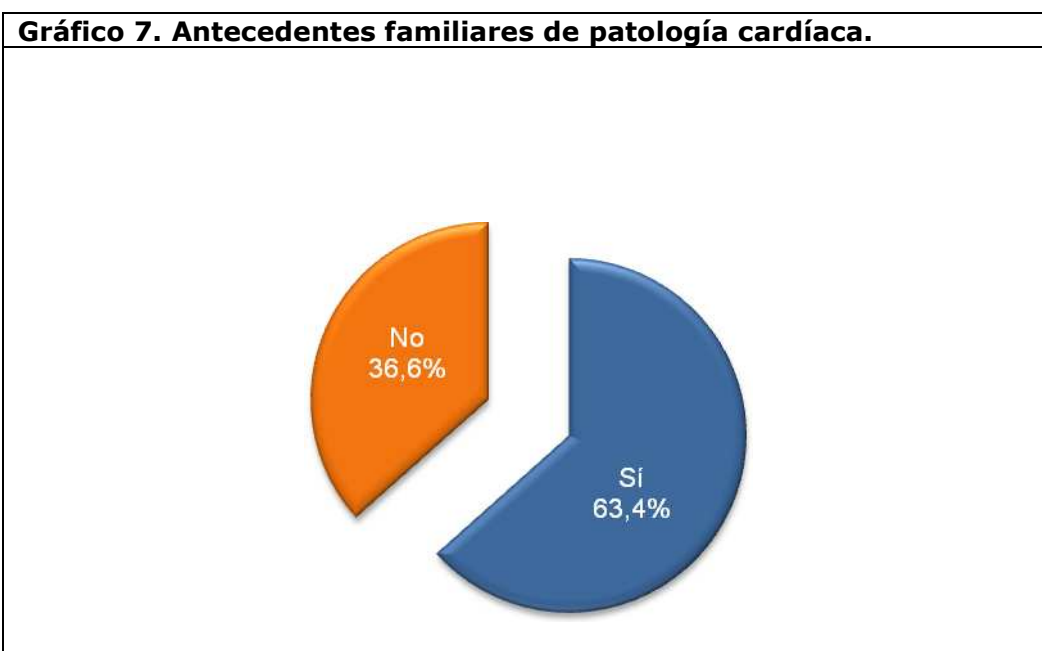
Gráfico 5. Nivel cultural.



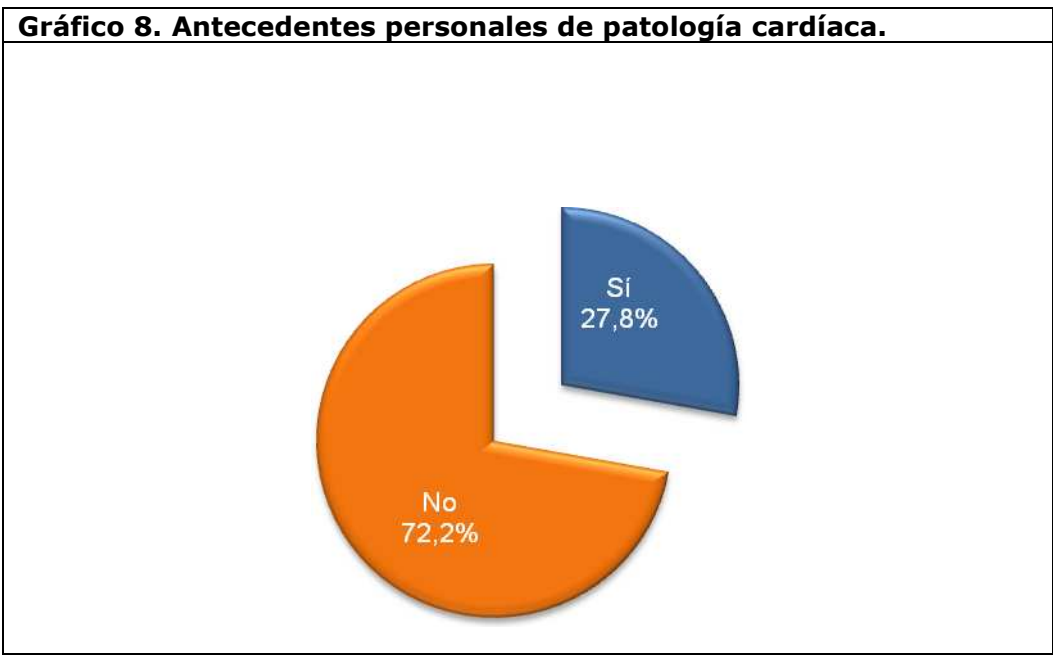
DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO



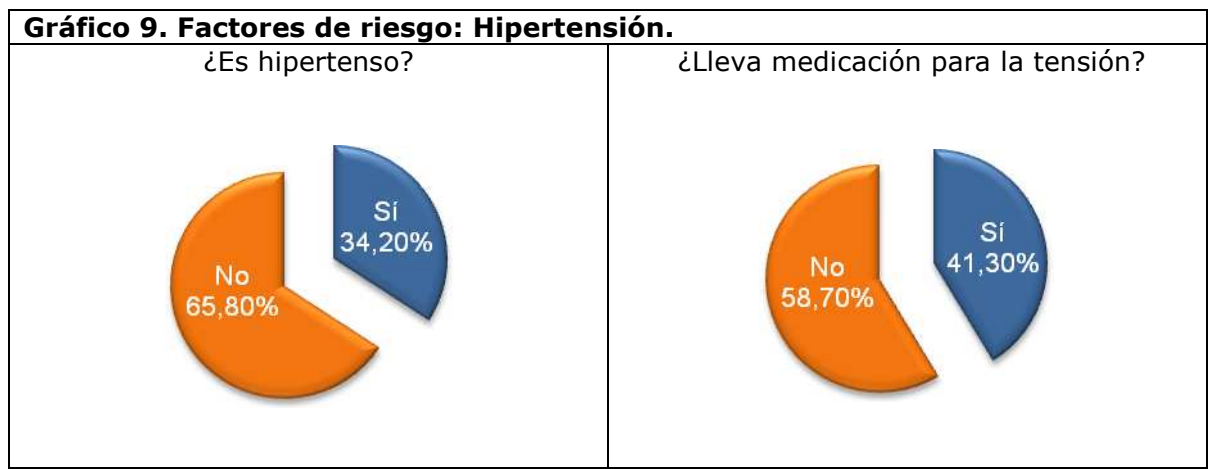
El 63,4% indicó la presencia de antecedentes familiares de patología cardíaca (Gráfico 7), y el 27,8% tenía antecedentes personales de patología cardíaca (Gráfico 8).



DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

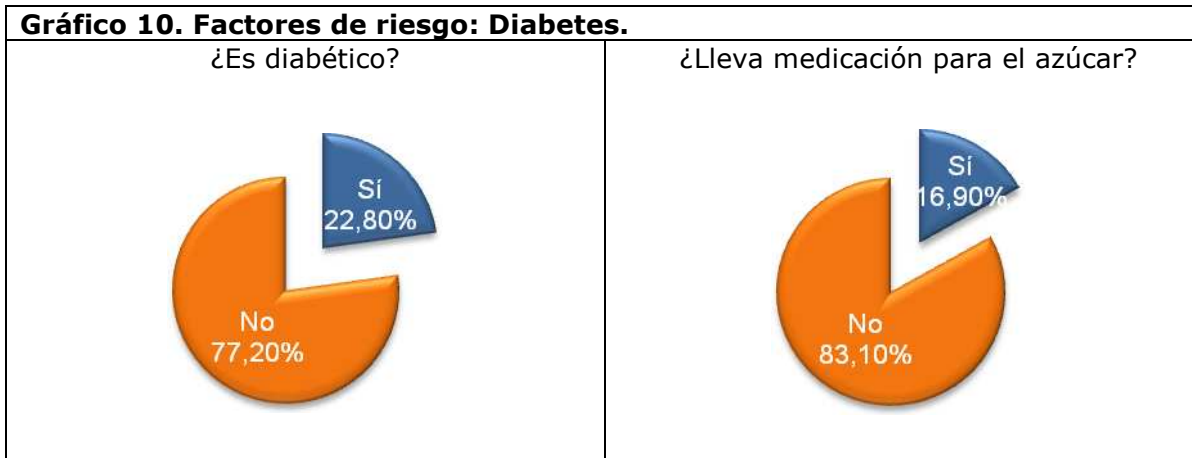


En cuanto los **factores de riesgo cardiovascular**, el 34,2% eran hipertensos, encontrándose el 41,3% en tratamiento (Gráfico 9).

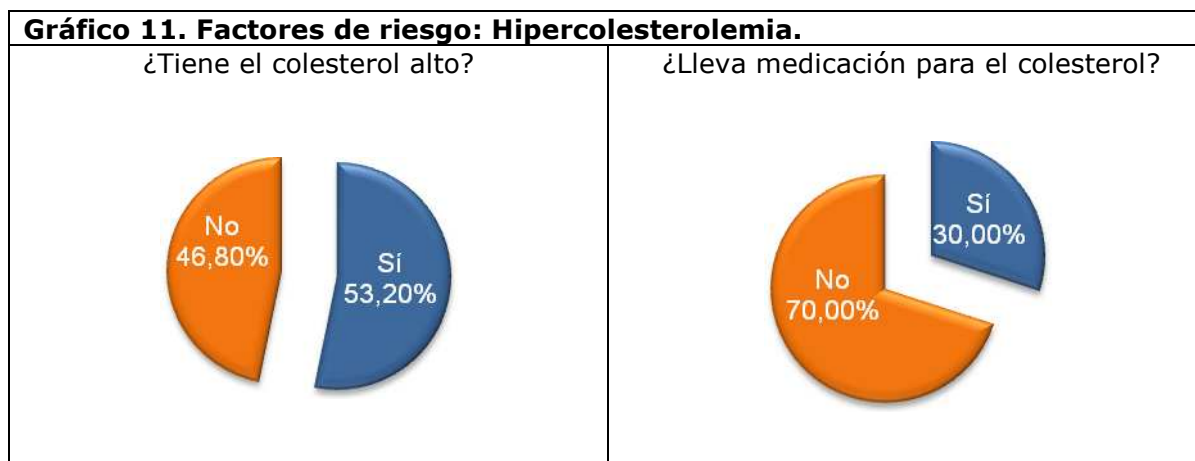


El 22,8% eran diabéticos, encontrándose el 16,9% en tratamiento (Gráfico 10).

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO



El 53,5% indicaron que padecían hiprecolesterolemia, encontrándose el 30% en tratamiento (Gráfico 11).



El 50,6% de los pacientes entrevistados consumían alcohol habitualmente (Gráfico 12), el 32,9% tenían sobrepeso (Gráfico 13), el 70,9% no realizaba ejercicio físico regularmente (Gráfico 14), y el 70,5% no controlaba su alimentación (Gráfico 15).



Gráfico 13. Factores de riesgo: sobrepeso.

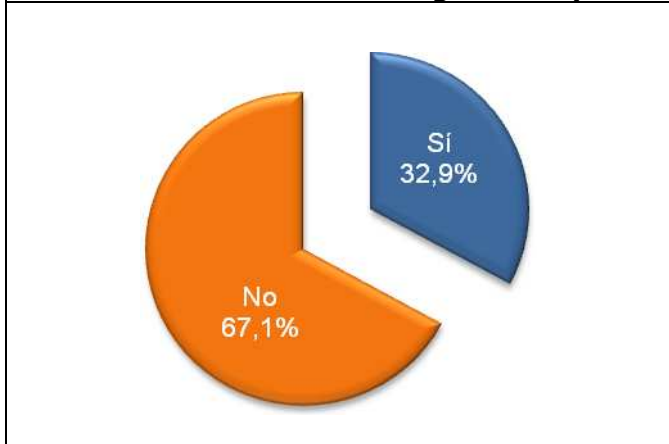


Gráfico 14. Factores de riesgo: ejercicio físico.

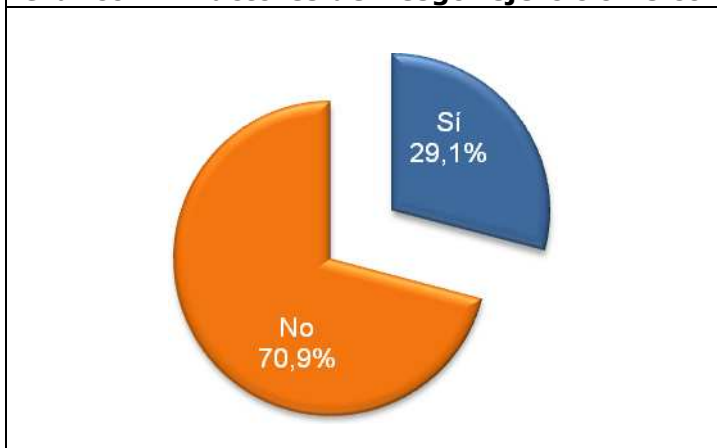
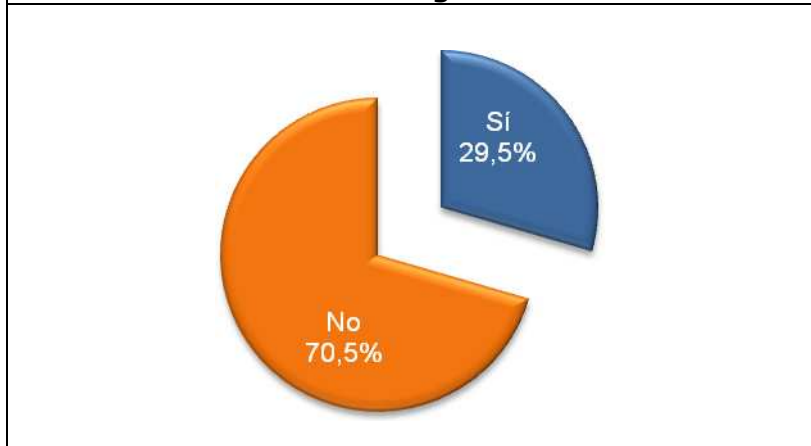


Gráfico 15. Factores de riesgo: control alimentación.



Por otro lado, el 32,4% de los pacientes consideraron su ocupación en el momento en que sufrieron el IAM como bastante estresante (Gráfico 16), y el 48,7% indicó haber experimentado algún acontecimiento estresante en el año previo (Gráfico 17).

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Gráfico 16. Grado de estrés producido por ocupación actual.

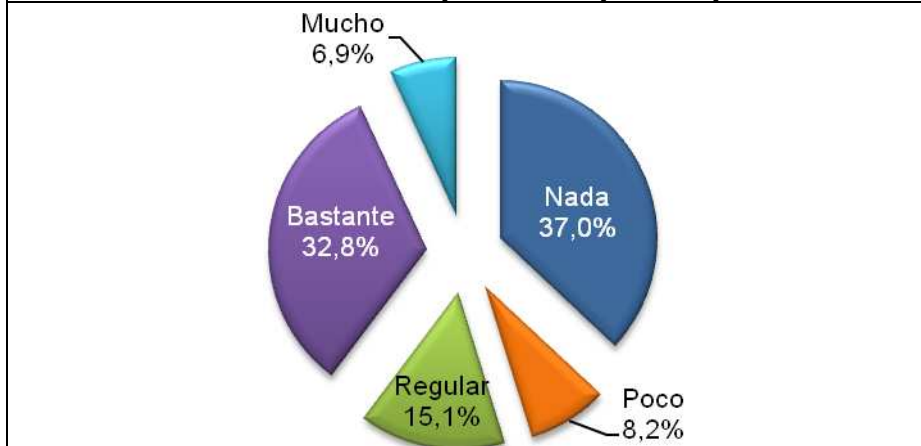
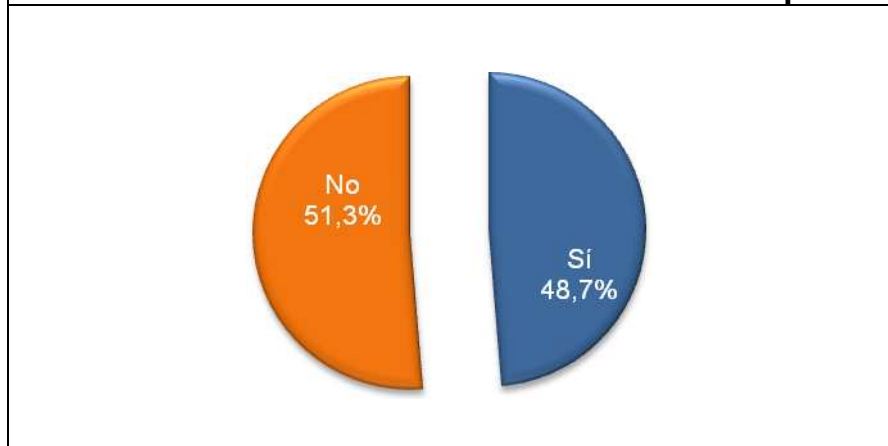


Gráfico 17. Acontecimientos estresantes en el año previo.

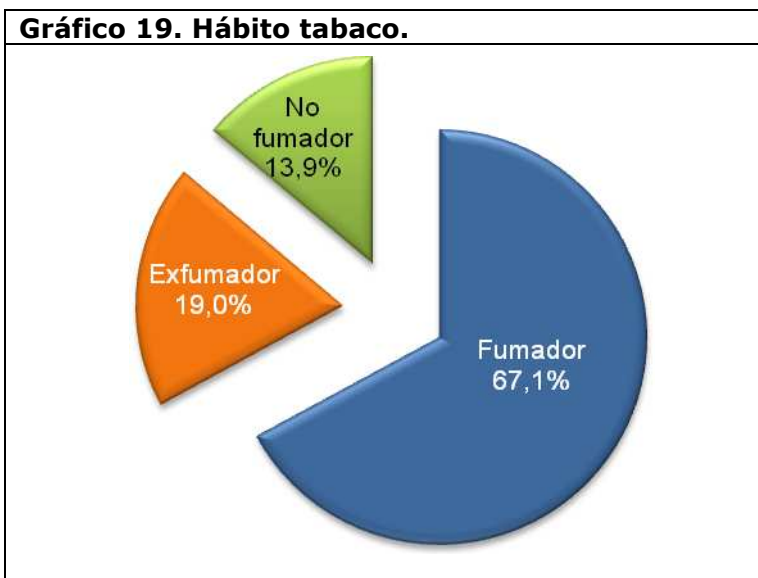


El 21,4% manifestó antecedentes de psicopatología previa, encontrándose en tratamiento en el momento de la entrevista el 2,6% de ellos (Gráfico 18).

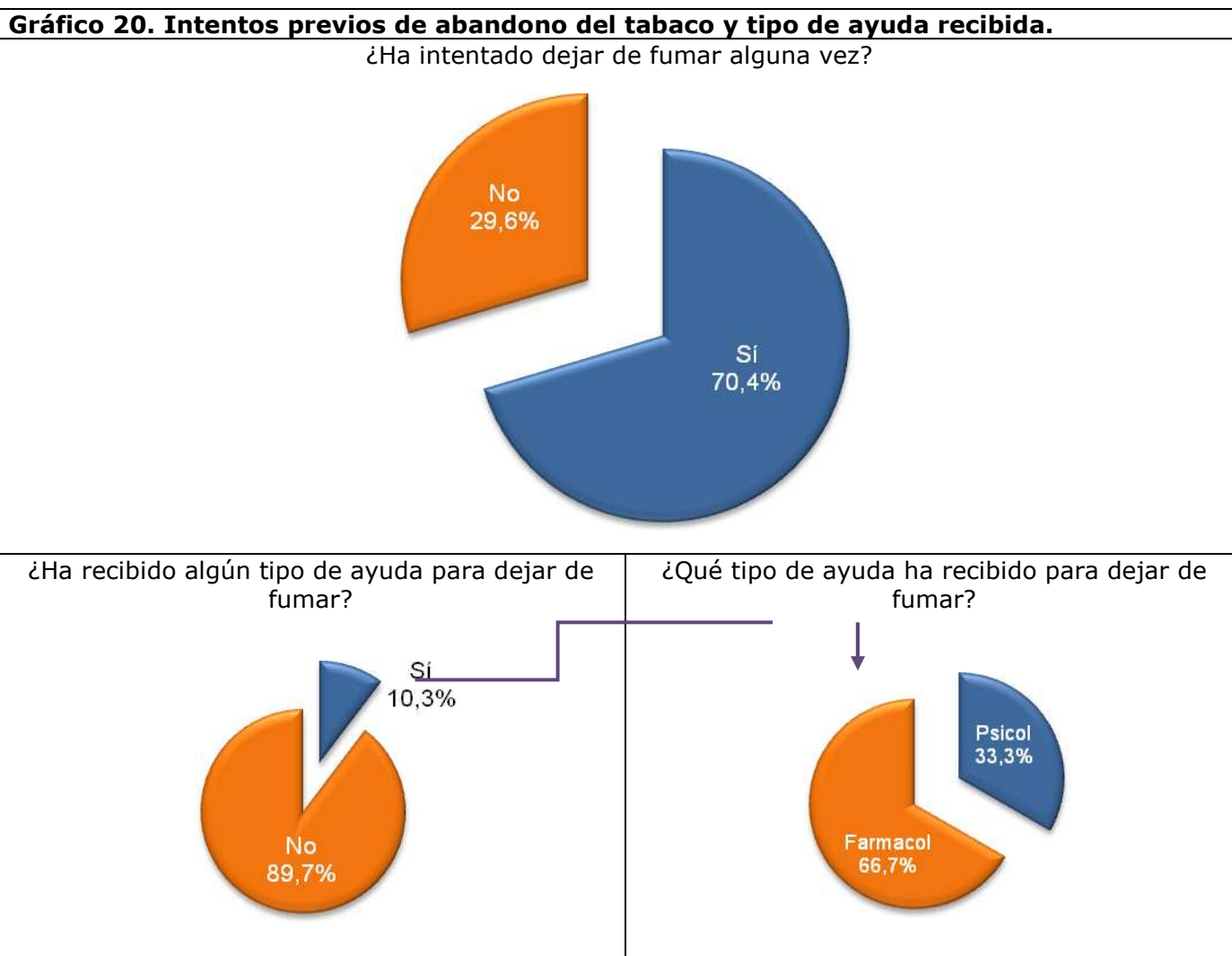
Gráfico 18. Psicopatología previa.



En cuanto al **hábito con respecto al tabaco**, el 67,1% eran fumadores (Gráfico 19).

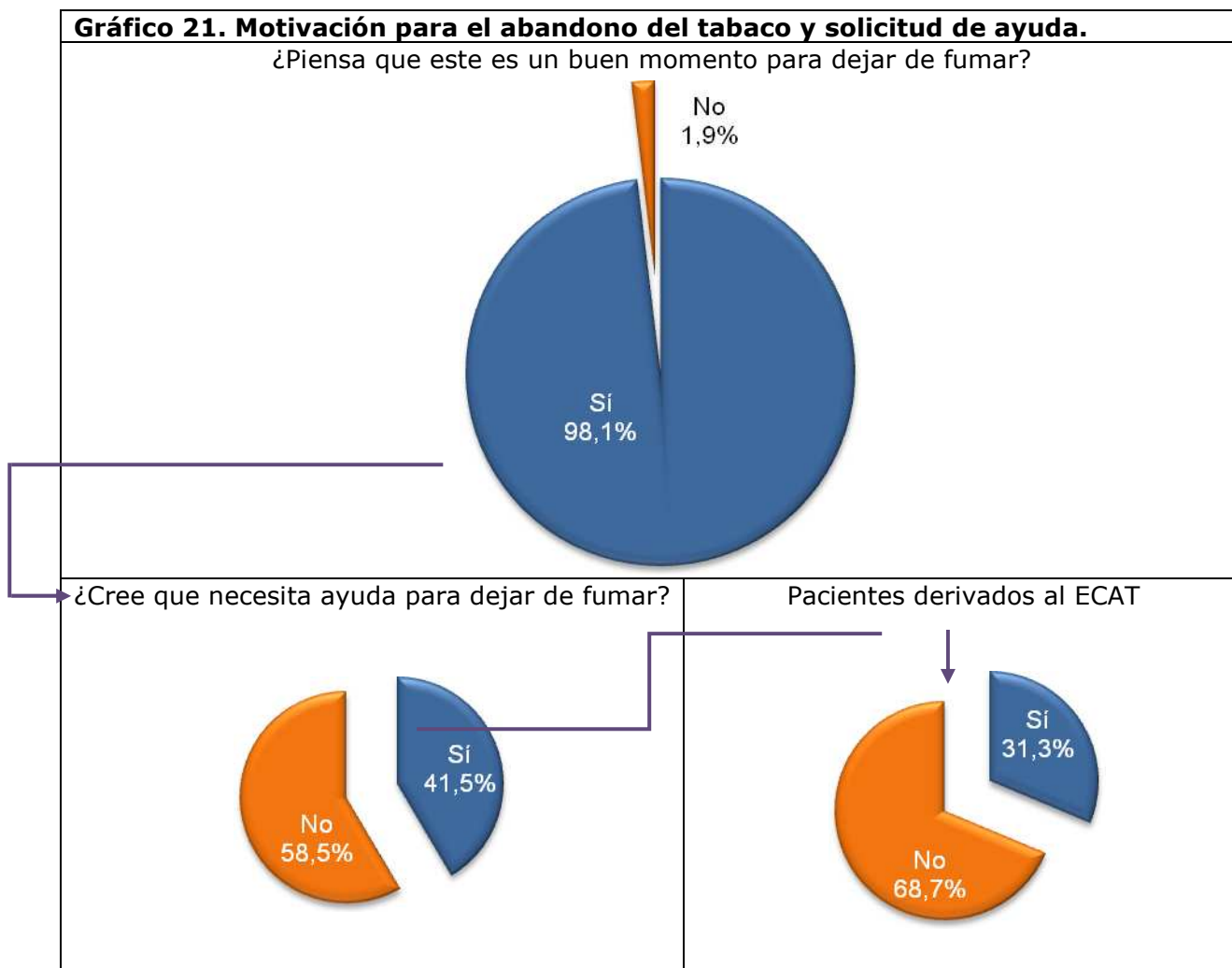


El 70,4% había intentado abandonar el hábito en alguna ocasión, aunque únicamente el 10,3% había solicitado ayuda para ello, en la mayoría de los casos (66,7%) de tipo farmacológico (Gráfico 20).



DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

En el momento de la entrevista, el 98,1% se encontraban motivados para dejar de fumar, considerando el 41,5% que en algún momento necesitarían ayuda para conseguirlo. El 31,3% de estos pacientes fueron derivados, tras la entrevista, al ECAT del CHGUV para iniciar un programa de deshabituación tras recibir el alta hospitalaria, indicándose al 68,7% restante, que podrían acceder al programa en el momento en que considerasen que lo necesitaban (Gráfico 21).



CONCLUSIONES.

La realización de esta entrevista estructurada permite conocer los factores sobre los que se puede trabajar con estos pacientes con el objetivo de evitar nuevos IAM.

Además, la detección de aquellos que siendo fumadores se muestran motivados para dejar de hacerlo permite iniciar una intervención temprana en la deshabituación del tabaco.

REFERENCIAS.

1. Sebrets E H, Farlger P R, Bä F W (2000). Risk factor modification Through nonpharmacological interventions in patients with coronary heart disease. *Journal of Psychosomatic Research*; 19: 1434-1503.
2. Carbajo E, Tormo G, Tur K. Programa de rehabilitación cardíaca. En: Vicente Monsalve, José Soriano, Eva Carbajo, Francisco J Santolaya, coordinadores. Guía práctica de psicología de la salud en el ámbito hospitalario, 2009, ISBN=978-84-613-4279-2.