

Seguridad cardiovascular en pacientes esquizofrénicos



Autor principal: José Antonio Moreno Ortega. DUE de la UGC La Rinconada, Sevilla.

Coautor 1: Pedro Alberto Domínguez Gómez. DUE de la UGC Hospital Victoria Eugenia, Cruz Roja, Sevilla.

Coautor 2: Salud Valentín Rabadán. DUE de la UGC Hospital Victoria Eugenia, Cruz Roja, Sevilla.

INTRODUCCIÓN

Los pacientes esquizofrénicos tienen una esperanza de vida un 20% menor que la población general, y un 65% de este exceso de mortalidad es debido a causas naturales siendo el 30% a enfermedad cardiovascular. La asociación entre enfermedad mental grave y enfermedad cardiovascular constituye un importante problema de salud pública.

Los programas psicoeducativos han mostrado tener efecto positivo para modificar hábitos de vida por otros más cardiosaludables → autorresponsabilización del paciente en la mejora de su calidad de vida y expectativas de salud.

OBJETIVO

Valorar si los conocimientos de los pacientes sobre hábitos de vida cardiosaludables han aumentado, y si existe una reducción de los factores de riesgo después de participar un programa psicoeducativo.

METODO

Se realiza en la consulta individualizada de enfermería en la Unidad de Salud Mental San José Rinconada :

-Pre-test sobre conocimientos de hábitos de vida cardiosaludables.

-Registro de factores de riesgo cardiovascular: peso, perímetro abdominal, tensión arterial, glucemia y lipemia sérica.

Se realiza 8 sesiones grupales: 3 sobre alimentación, 3 sobre ejercicio físico, 1 sobre abandono de hábito tabáquico y 1 sobre abandono del hábito alcohólico.

-Una vez acabadas las sesiones grupales se pasarán los post-test y se volverá a realizar el registro de factores de riesgo cardiovascular.

Tipo de estudio y diseño general:

-Estudio cuasi-experimental unifactorial y multivariado.

-Muestra 30 pacientes seleccionados por aleatorización simple.

RESULTADOS

Se cuantifica un aumento de los conocimientos después de realizar el programa (gráfico 1-2), y una disminución de los factores de riesgo cardiovascular después del programa (gráfico 3-4).

GRÁFICO 1. CONOCIMIENTOS PREVIOS AL PROGRAMA

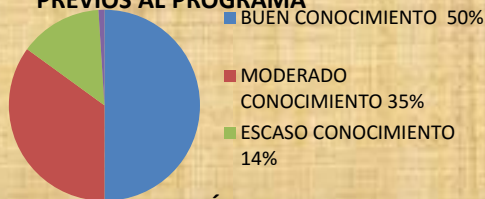


GRÁFICO 2. CONOCIMIENTOS DESPUES DEL PROGRAMA

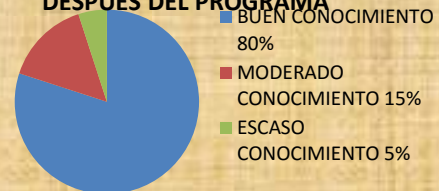


GRÁFICO 3. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES PREVIOS AL PROGRAMA

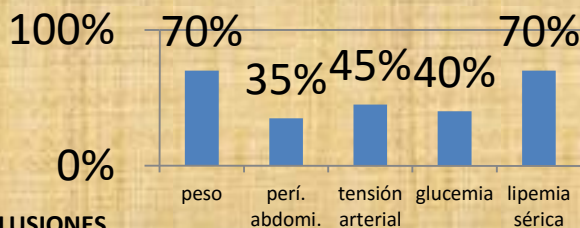
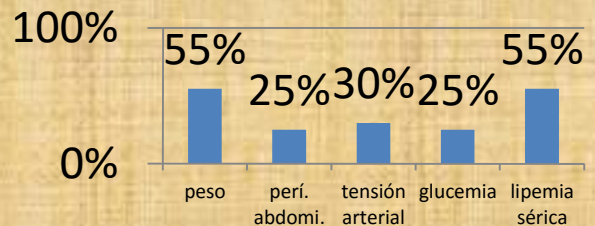


GRÁFICO 4. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES DESPUES DEL PROGRAMA



CONCLUSIONES

Tras la realización de las sesiones grupales se verifica que aumentan considerablemente los conocimientos sobre los hábitos de vida saludables en el paciente esquizofrénico. También se objetiva una mejora en los resultados de los factores de riesgo cardiovascular alterados en el grupo estudiado tras las sesiones grupales. La educación sanitaria es una importante herramienta de la enfermería para informar a la población e inculcar hábitos de vida saludables.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Touriño R, García M^a L. Esquizofrenia, comorbilidad con enfermedades médicas y mortalidad. Interpsiquis 2003. <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicosis/9461>.
- 2.- Pacheco A. Manejo extrahospitalario del paciente con infarto agudo de miocardio. Recomendaciones. Emergencias 1999;11:417-431.
- 3.- Hutchins KD, Skurnick J, Lavenhar M, Natarajan GA. Cardiac rupture in acute myocardial infarction: a reassessment. Am J Forensic Med Pathol 2002;23(1):78-82.