Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 92

Revista Española de Cardiología

3. OPORTUNIDADES DE MEJORA EN LA PARTICIPACIÓN Y ADHERENCIA A LA REHABILITACIÓN CARDIACA EN EL INFARTO

Guillermo Moreno Muñoz[1], Nicolás Rosillo Ramírez[2], Jorge Vélez García[2], José Luis Bernal Sobrino[3], Isabel López Alacid[2], Martín Romo Pardo[2], Sara Nieto Becerro[2], Héctor Bueno Zamora[2] y Lourdes Vicent Alaminos[2]

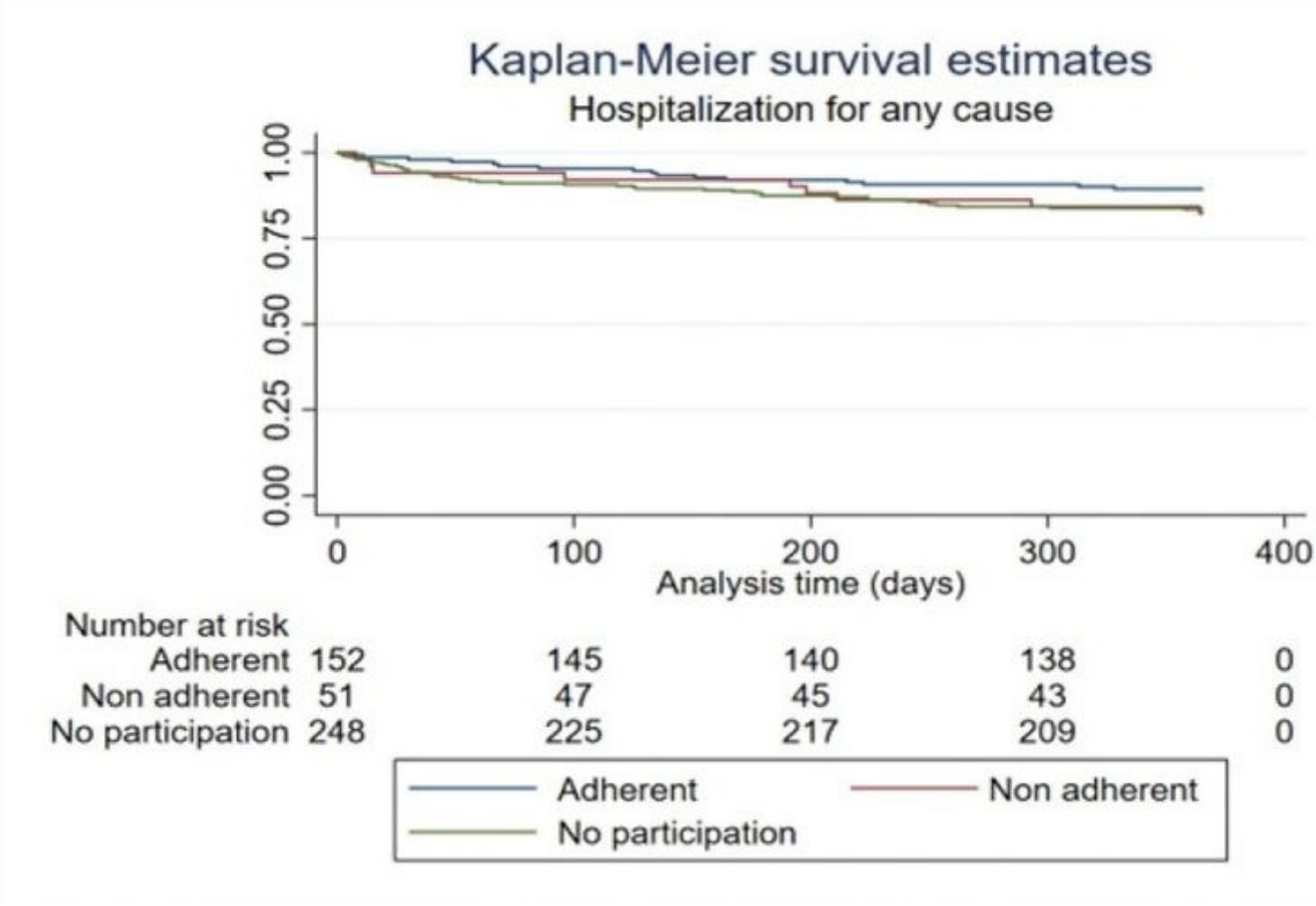
[1]Departamento de Enfermería. Universidad Complutense, Madrid, España, [2]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y [3]Servicio de Información y Control de Gestión. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este estudio fue analizar la participación y adherencia de los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) a la rehabilitación cardiaca (RC).

Métodos: Estudio prospectivo con pacientes ingresados por IAM en un hospital terciario de Madrid entre mayo de 2019 y junio de 2021. Se registraron los datos demográficos básicos, las comorbilidades previas, el perfil psicológico del paciente, variables relativas al evento índice (ingreso por IAM) incluyendo el tratamiento farmacológico prescrito, y aspectos sociodemográficos a través de cuestionarios durante la hospitalización. Se realizó un seguimiento que incluyó datos de participación y adherencia a la RC mediante entrevista telefónica e ingresos hospitalarios a los 6 y 12 meses tras el IAM. Se analizaron las asociaciones entre las variables basales y de seguimiento a 12 meses.

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 503 pacientes con IAM, 402 (79,9%) eran varones y 101 (20,1%) mujeres. La edad media fue 58,8 ± 10,4 años. La etnia predominante fue caucásica, y la mayoría de los pacientes eran españoles. A los 12 meses del infarto el 33,70% de los pacientes habían realizado y completado la RC, el 11,31% había acudido a la RC, pero no la había completado y el 54,99% de los pacientes no habían participado en la RC. Tras ajustar por sexo, edad y tipo de IAM, se observó que los predictores independientes de no participación en la RC eran, la apertura a la experiencia (OR = 0,95), la alfabetización en salud (OR = 0,96) y el IMC (OR = 1,07). Los predictores independientes de no adherencia a la RC eran el IMC (OR = 1,14) y realizar actividad física moderada (OR = 0,28) o leve (OR = 0,18) de manera habitual. Un 17,7% de los pacientes que no completaron la RC tuvieron al menos un episodio de hospitalización frente a un 10,5% de adherentes (OR = 1,72; IC95% 0,76-3,91) y frente a un 16,5% que no participaron en la RC (OR = 1,63; IC95% 0,92-2,92).



Diferencias en hospitalizaciones entre no participantes, adherentes y no adherentes a la RC.

Conclusiones: Aproximadamente un tercio de los pacientes después de un IAM acuden y completan la RC. Tener un buen nivel de alfabetización y una personalidad abierta a la experiencia se asocian a la participación en la RC, mientras que el incremento del IMC se asocia a menor nivel de participación y adherencia. Realizar actividad física leve y moderada de manera habitual se asocian a mayor probabilidad de completar la RC.