



## 6053-666. EFICACIA DE LA EDUCACIÓN EN AUTOCUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERÍA AL PACIENTE DERIVADO A LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Mikel Taibo Urquia<sup>1</sup>, Marcos González Barja<sup>1</sup>, Mónica Pérez Serrano<sup>1</sup>, Sagrario Ortega González<sup>2</sup>, Javier Higuera Nafria<sup>2</sup>, Pedro Martínez Losas<sup>2</sup>, Ramón Bover Freire<sup>2</sup> y Carlos Macaya Miguel<sup>2</sup> de la <sup>1</sup>Fundación de Investigación Biomédica y <sup>2</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El autocuidado es un elemento fundamental en pacientes con insuficiencia cardiaca ya que se asocia a mejores resultados en la evolución. Las unidades de insuficiencia cardiaca deben mejorar el nivel de autocuidados de sus pacientes utilizando los recursos de los que dispongan.

**Métodos:** Desde noviembre del 2013 todos los pacientes derivados por primera vez a la Unidad de Insuficiencia Cardíaca (UIC) fueron evaluados en el mismo día por enfermería antes de la consulta médica. Se les pidió que completasen el European Heart Failure Self-care Behaviour Scale (EHFScBS). Este cuestionario analiza 12 ítems que representan diferentes aspectos del autocuidado en estos pacientes. Cada ítem se puede puntuar de 1 (estoy completamente de acuerdo/siempre) a 5 (estoy completamente en desacuerdo/nunca), siendo por tanto la puntuación de 12 cuando existe el mejor autocuidado. A continuación se les dio una serie de recomendaciones de autocuidados y se les entregó material educativo elaborado por la UIC. A los tres meses de la inclusión fueron evaluados de nuevo en la consulta de enfermería y se les pidió que completasen el EHFScBS.

**Resultados:** Se incluyeron 62 pacientes consecutivos derivados a la UIC. La edad media fue de  $68 \pm 11,8$  años y el 71% fueron varones. El 45,2% provenían de la planta de Cardiología y el 38,7% de la consulta de Cardiología. La FEVI media fue del  $33 \pm 9,5\%$  y la etiología isquémica fue la responsable de la disfunción en el 34% de los casos. La media del EHFScBS en la inclusión fue de  $31 \pm 10,4$ . No existieron diferencias significativas en estas puntuaciones, independiente de la procedencia del paciente. A cabo de tres meses, tras la educación impartida en la UIC por el equipo de enfermería y el material aportado, la media del EHFScBS fue de  $15,4 \pm 3,6$ . La diferencia entre la puntuación en la inclusión y tres meses después fue  $14,5 \pm 10,4$  ( $p < 0,001$ ). La tabla recoge las puntuaciones medias por cada ítem en cada una de las visitas.

Ítem EHFScBS	Puntuación media Inicio	Puntuación media 3 meses	Diferencia	Valor p
1. Me peso cada día	$3,32 \pm 1,7$	$1,32 \pm 0,8$	2 (1,41-2,59)	0,001

2. Si siento ahogo (disnea) me paro y descanso.	2,07 ± 1,4	1,29 ± 0,5	0,78 (0,35-1,21)	0,001
3. Si mi dificultad respiratoria (disnea) aumenta contacto con mi médico o enfermera	3,37 ± 1,7	1,29 ± 0,5	2,07 (1,53-2,61)	0,001
4. Si mis pies/piernas comienzan a hincharse más de lo habitual contacto con mi médico o enfermera	3,51 ± 1,7	1,24 ± 0,5	2,27 (1,75-2,79)	0,001
5. Si aumento 2 kilos en una semana contacto con mi médico o enfermera.	3,71 ± 1,6	1,29 ± 0,6	2,42 (1,86-2,97)	0,001
6. Limito la cantidad de líquidos que bebo (no más de 1,5 ó 2L diarios).	2,93 ± 1,7	1,29 ± 0,6	1,63 (1,05-2,22)	0,001
7. Reposo un rato durante el día.	1,59 ± 1,3	1,32 ± 0,6	0,27 (-0,17-0,71)	0,23
8. Si experimento aumento de fatiga (cansancio), contacto con mi médico o enfermera.	3,41 ± 1,8	1,44 ± 0,6	1,98 (1,40-2,55)	0,001
9. Realizo una dieta baja en sal.	2,15 ± 1,5	1,20 ± 0,5	0,95 (0,51-1,39)	0,001
10. Tomo toda la medicación como me han indicado.	1,03 ± 0,2	1 ± 0	0,26 (-0,026-0,08)	0,32
11. Me vacuno contra la gripe todos los años	2,2 ± 1,8	1,14 ± 0,4	1,08 (0,51-1,66)	0,001
12. Hago ejercicio regularmente.	2,93 ± 1,5	1,5 ± 0,9	1,42 (0,83-1,99)	0,001
Puntuación por ítem de 1 (estoy completamente de acuerdo/siempre) a 5 (estoy completamente en desacuerdo/nunca).				

**Conclusiones:** El nivel de autocuidados de los pacientes remitidos a la UIC fue bajo en el momento de la valoración inicial. La educación del paciente por parte de la enfermería especializada de la UIC, mediante una intervención breve el mismo día de la consulta médica, resultó altamente efectiva a la hora de mejorar la escala de autocuidados en estos pacientes.