



10. IMPACTO EMOCIONAL DERIVADO DE UN INGRESO DE CAUSA CARDIOVASCULAR. SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO SEC-HARIPA. COMUNICACIÓN EFECTIVA Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS EN EL ÁMBITO DE LA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR AGUDA

Juan Górriz Magaña¹, Ramón Maruri Sánchez², Nahikari Salterain González³, Miguel Lapeña Reguero⁴, Ana Elvira Laffond⁵, Amanda Leandro Barros⁶, Alejandro Gutiérrez Fernández⁷, Kinan Rajjoub-Almahdi⁸, Silvia Prieto González⁹, Blanca Alcón Durán¹⁰, Alejandro Durante López¹¹, Pedro Martínez Losas¹², Javier López Pais¹³, Pablo Díez-Villanueva¹⁴ y Jordi Bañeras Rius⁸

¹Cardiología. Hospital Central de la Defensa, Madrid, España, ²Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España, ³Cardiología. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra), España, ⁴Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España, ⁵Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España, ⁶Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España, ⁷Cardiología. Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, Logroño (La Rioja), España, ⁸Cardiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España, ⁹Cardiología. Hospital San Agustín, Avilés Asturias, España, ¹⁰Cardiología. Clínica La Milagrosa, S.A., Madrid, España, ¹¹Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, ¹²Cardiología. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ¹³Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, España y ¹⁴Cardiología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La comunicación médico-paciente es fundamental en el acto médico. En ocasiones limitada por tener poco tiempo para comunicar. Los pacientes pueden cohibirse a preguntar. Nuestro objetivo fue analizar el resultado emocional tras un ingreso por causa cardiovascular (CV).

Métodos: Estudio multicéntrico observacional transversal y descriptivo realizado en 27 hospitales nacionales entre octubre 2022 y marzo 2023. Previo al alta, se entregaba un cuestionario autoaplicado seudonimizado adaptado de la American College of Cardiology al paciente y a su médico con cuestiones relacionadas con la comunicación. Se obtuvo información respecto a las emociones que presentaban al alta sobre una escala visual: Triste, Indiferente, Seguro, Asustado, Confuso y Enfadado.

Resultados: 967 pacientes, edad media 68,1 años (\pm 14,8), 33,2% (321) mujeres. El sentimiento más frecuente fue «Asustado» (36,9%), seguido de «Triste» (25,5%) [figura 1A]. Estratificando por situación laboral, se observa que «Asustado» fue más frecuente en laboralmente activos (47,7%) y Desempleados (49,2%), mientras que fue menos frecuente en Jubilados (32,9%) (p 75 años y tener ingreso previo CV, fueron predictores independientes y protectores de manifestar tanto Miedo como Tristeza. Haberse realizado un cateterismo durante el ingreso fue un predictor independiente de Miedo (tablas).

Predictores clínicos de estar Asustado y Triste al alta de un ingreso por causa cardiovascular

A. Predictores de estar Asustado previo al alta

Univariante	OR	p
Edad ? 75	0,49 (0,37-0,66)	0,001
Ingreso previo por causa CV	0,63 (0,48-0,82)	0,001
Realización de Cateterismo durante el ingreso	1,65 (1,27-2,16)	0,001
HTA	0,75 (0,57-0,97)	0,030
Motivo del ingreso	0,94 (0,89-0,98)	0,012
Situación laboral	0,75 (0,65-0,88)	0,001
Enfermedad cardiaca previa conocida	0,63 (0,48-0,82)	0,001
Multivariante	OR	p
Edad ? 75	0,54 (0,40-0,71)	0,001
Ingreso previo por causa CV	0,71 (0,53-0,95)	0,022
Realización de cateterismo durante el ingreso	1,51 (1,15-1,99)	0,003
HTA	0,86 (0,65-1,13)	NS
Motivo del ingreso	0,97 (0,91-1,02)	NS
Situación laboral	0,96 (0,79-1,15)	NS
Enfermedad cardiaca previa conocida	1,03 (0,65-1,60)	NS

B. Predictores de estar Triste previo al alta

Univariante

Ingreso previo por causa CV	0,63 (0,47-0,83)	0,001
Enfermedad cardiaca previa conocida	0,63 (0,48-0,82)	0,001
Situación laboral	0,75 (0,65-0,88)	0,001
Edad ? 75	0,49 (0,37-0,64)	0,001
Multivariante		
Edad ? 75	0,51 (0,39-0,68)	0,001
Ingreso previo por causa CV	0,67 (0,51-0,89)	0,006
Enfermedad cardiaca previa conocida	0,86 (0,56-1,32)	NS
Situación laboral	0,92 (0,77-1,10)	NS

GRÁFICO 1A. PREVALENCIA DE SENTIMIENTOS AL ALTA POR INGRESO CARDIOVASCULAR

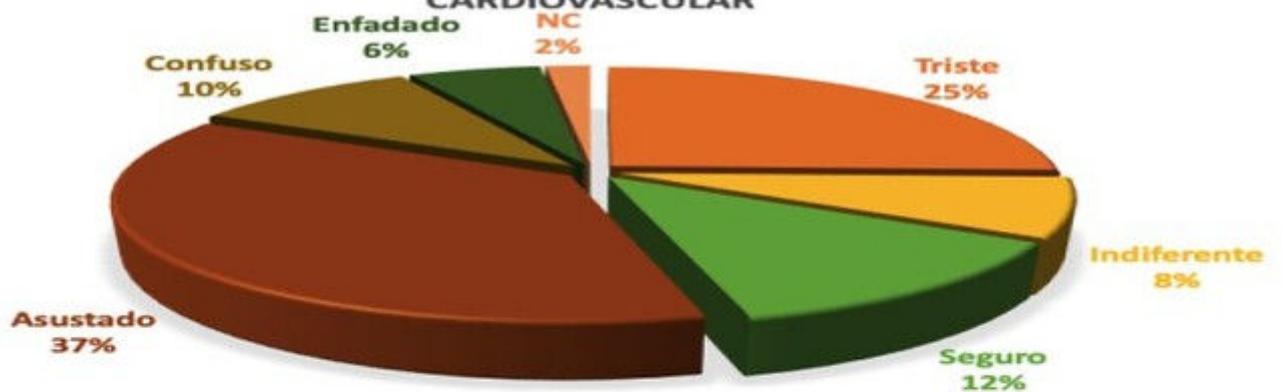
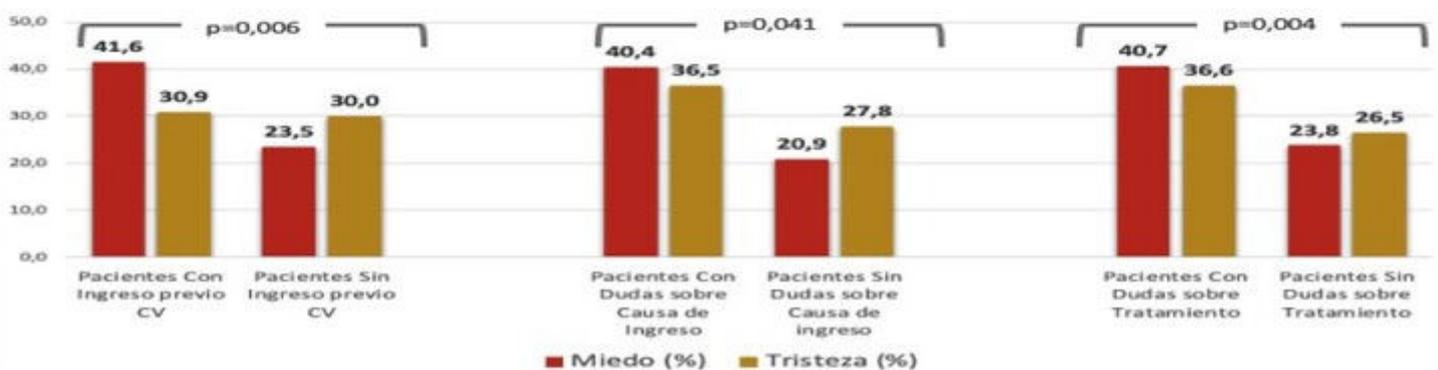


GRÁFICO 1B. PREVALENCIA DE MIEDO Y TRISTEZA AJUSTADO POR CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES PREVIO AL ALTA DE CAUSA CARDIOVASCULAR



Conclusiones: El miedo y la tristeza son sentimientos frecuentes en nuestros pacientes al alta tras un ingreso de causa CV. Aclarar dudas relacionadas con la enfermedad se asocia con menor proporción de ambos, así como haber vivido ingresos previos y la edad > 75 años; siendo estos últimos factores independientes y protectores de su presentación.