



6048-611. EFECTOS DE UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN LA SATISFACCIÓN VITAL PERCIBIDA DE PACIENTES CARDIÓPATAS

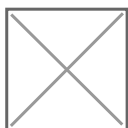
Águeda Binué Morales, Rocío Portero García, María Concepción Escolar Gutiérrez, Ana Pascual Sánchez, Carmen de Pablo Zarzosa y Carmen Carcedo Robles de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La percepción de la satisfacción vital subjetiva del paciente cardíaco, se ha convertido en un indicador de bienestar y calidad de vida tan importante como cualquier otra medida objetiva. El objetivo fue analizar si se producen cambios en la satisfacción vital percibida de una muestra de pacientes con cardiopatía que participaron en un Programa Multidisciplinar de Rehabilitación Cardíaca (PMRC) y si existen diferencias en esta respuesta en función de la patología cardíaca.

Métodos: Se seleccionaron por admisión consecutiva 72 pacientes participantes en un PMRC. El 84,2% de la muestra estaba compuesta por varones (edad media de $59,86 \pm 9,78$). En cuanto al tipo de cardiopatía, el 84,73% de cardiopatía isquémica, el 9,72% de los participantes estaban diagnosticados de cardiopatía valvular y el 5,55% de insuficiencia cardíaca. Se evaluó la satisfacción vital percibida, en una escala de 1 a 5, al inicio y al finalizar el programa. Se compararon ambos grupos de puntuaciones mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas (así como la W de Wilcoxon como no paramétrica en los casos que no se cumplían los supuestos necesarios de las técnicas paramétricas), utilizando la d de Cohen para estimar el tamaño del efecto.

Resultados: Se observa la existencia de diferencias estadísticamente significativas pre-post en la satisfacción vital percibida ($p < 0,01$), a favor de un incremento de la misma y con un tamaño del efecto medio ($d = 0,45$). Parecen existir diferencias estadísticamente significativas en función del tipo de patología cardiovascular, apreciándose diferencias estadísticamente significativas en el grupo de cardiopatía isquémica ($p < 0,05$) con un tamaño del efecto medio ($d = 0,41$), no siendo así en el grupo de cardiopatía valvular ni en el de insuficiencia cardíaca, ya que el tamaño muestral es pequeño y, en el momento actual, se siguen incluyendo pacientes en ambos grupos.



Puntuación media e intervalo de confianza de las puntuaciones en satisfacción vital según cardiopatía.

Comparativa de las puntuaciones en satisfacción vital antes y después del tratamiento y en función de la patología

	n	Satisfacción vital inicial (M ± DT)	Satisfacción vital final (M ± DT)	p
Cardiopatía isquémica	56	2,98 ± 1,3	3,49 ± 1,17	0,019*
Cardiopatía valvular	7	4 ± 1	4,29 ± 0,76	0,157**
Miocardopatía dilatada (insuficiencia cardiaca)	4	3 ± 0,82	3,75 ± 1,26	0,083**
Total	72	3,1 ± 1,26	3,65 ± 1,15	0,002*
*Prueba t para muestras relacionadas p 0,05. **Wilcoxon. p > 0,05.				

Conclusiones: Los resultados sugieren un aumento significativo en satisfacción vital percibida, siendo el grupo de cardiopatía isquémica en el que esta mejoría subjetiva se produce de forma más notable. Encontramos evidencia que sugiere que el PMRC contribuye a aumentar la satisfacción vital subjetiva del paciente que realiza la rehabilitación. No obstante, es preciso continuar el estudio con un tamaño muestral mayor.