



6050-675. CALIDAD DE VIDA Y ASPECTOS PSICOLÓGICOS A MEDIO PLAZO EN PACIENTES INCLUIDOS EN UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Carmen Rus Mansilla, Concepción Recuerda Casado, Gustavo Cortez Quiroga, M. Carmen Durán Torralba, Gracia López Moyano, Elvira Fernández Morales, Elena Ruiz Bernal, Enrique Mercado Cardeña, Manuela Delgado Moreno y Marta Santisteban Sánchez de Puerta, del Hospital Alto Guadalquivir, Andújar (Jaén).

Resumen

Introducción y objetivos: Son conocidos los efectos beneficiosos en cuanto a calidad de vida de los programas de Rehabilitación Cardíaca y Prevención Secundaria (PRCYPS), así como en los aspectos psicológicos. El objetivo de este estudio es comparar los resultados de calidad de vida y aspectos psicológicos en los pacientes que han recibido un programa completo de Rehabilitación Cardíaca frente aquellos que no lo realizaron.

Métodos: Se incluyeron en el estudio a los pacientes de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca desde el año 2008 a 2018, dentro de un hospital comarcal que no dispone de psicólogo. El programa completo de RCYPS consistió en 12 semanas de entrenamiento en ejercicio físico a 3 sesiones semanales y 4 charlas de educación incluyendo distintos aspectos: enfermedad cardiovascular, factores de riesgo, estilo de vida y fármacos. La calidad de vida se midió mediante el cuestionario de Velasco-del Barrio (VdB) y los aspectos psicológicos con el cuestionario de Goldberg para ansiedad y depresión (GA y GD). Se analizaron los resultados de dichos cuestionarios entre los pacientes que realizaron el programa completo frente a los que no, tras 18 meses.

Resultados: Se incluyeron a 399 pacientes, 79 (19%) eran mujeres, edad media 60 años. 51,9% SCASEST. 54% HTA, 31% DM, 62% dislipémicos, 51,4% fumadores. A los 18 meses, el 80,5% de los pacientes en el programa completo estaban en clase funcional I según la clasificación canadiense, frente a 70,4% en el otro grupo ($p 0,05$). El test de calidad de vida VdB fue de 65,3 en el grupo de programa completo frente a 78,2 en el otro grupo ($p 0,01$). En cuanto a la ansiedad y depresión, la puntuación en el cuestionario GA fue de 1,8 en el grupo de programa completo frente a 2,6 en el otro grupo ($p 0,05$), mientras que en el cuestionario de GD no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas (1,3 frente a 1,8; $p = 0,1$).

Conclusiones: La inclusión en un PRCYPS mejora la clase funcional, la calidad de vida y la ansiedad, incluso en ausencia de psicólogo. Sin embargo, no se evidencia mejoría en la depresión, haciendo evidente la necesidad de un psicólogo dada la importancia del tratamiento de esta patología mental en el pronóstico de la cardiopatía isquémica.