



Impacto de la insuficiencia cardiaca en la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. Resultados de una encuesta en España

Tomás Juan Fajardo Sarret¹, María Teresa San Saturnino Peciña¹, Nicolás Manito Lorite², Emilio Casariego Vales³, Renata Villoro Valdés⁴, María Merino Ventosa⁴, Margarita Jiménez Torres⁴, Josefina Lloret Rodríguez⁵
¹Cardioalianza, ²Hospital Universitario de Bellvitge, ³Hospital Universitario de Lucus Augusti, ⁴Instituto Max Weber, ⁵Novartis Farmacéutica

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia cardiaca (IC) es un síndrome clínico asociado a una alta tasa de complicaciones, hospitalizaciones y reingresos a los 30 días¹⁻³, que supone una **notable carga emocional y social sobre el paciente, afectando a su calidad de vida (CV)**⁴. Muchos pacientes, en especial los mayores y pluripatológicos, requieren ayuda para realizar sus actividades cotidianas, como el autocuidado o la movilidad.

La IC afecta asimismo a la CV de sus **cuidadores informales**⁵.

El objetivo es valorar la CV de los pacientes con IC y sus cuidadores informales en España.

MÉTODOS

En 2016, se realizó una **encuesta a 558 pacientes con IC y sus cuidadores informales**, en caso de existir, a través de las principales asociaciones de pacientes con enfermedades cardiovasculares de España.

Información recogida: limitaciones en la vida diaria, movilidad, estado emocional, necesidad de cuidados profesionales e informales, y productividad laboral. La **calidad de vida** se recogió mediante dos cuestionarios:

- **GHQ-12**, que mide la salud mental en una escala de 0 (mejor estado) a 12 (peor estado).
- **EQ-5D-5L**, que mide la CV relacionada con la salud a través de 5 dimensiones (que permiten el cálculo de la utilidad) y de una escala visual analógica donde el paciente indica directamente su estado de salud (0: peor, 100: mejor).

El **nivel de gravedad de los pacientes** se estimó a partir de un análisis cluster según utilidad en EQ-5D-5L, sexo y edad.

RESULTADOS

La **Tabla 1** recoge las principales características tanto de los pacientes con IC como de sus cuidadores informales.

Tabla 1. Características del paciente con IC y del cuidador informal

Paciente con IC (n=558)	
Edad en años (media, DE)	64,1 (±14,0)
Hombres (%)	60,6%
Nivel de gravedad leve (%)	62%
Cuidador informal (n=284)	
Edad en años (media, DE)	56,3 (±14,2)
Mujeres (%)	71,3%
Horas de cuidado informal / semana (media, DE)	25,9 (±9,1)

IC: insuficiencia cardiaca; DE: desviación estándar.

PACIENTES

La puntuación en el **GHQ-12** fue de **3,9 (±4,1)** para el total de la muestra de pacientes. Las mujeres y los pacientes moderado-graves muestran un peor estado de salud mental (**Tabla 2**).

Tabla 2. Salud mental del paciente con IC. Puntuación GHQ-12

Grupo de comparación		Media (DE)	Mediana (rango)	p-valor*
Género	Hombres	3,6 (±4,0)	2,0 (0-12)	0,011
	Mujeres	4,4 (±4,1)	4,0 (0-12)	
Gravedad	Leves	2,8 (±3,5)	1,0 (0-12)	<0,001
	Moderado-graves	5,8 (±4,3)	6,0 (0-12)	

IC: insuficiencia cardiaca; DE: desviación estándar. *Test U de Mann-Whitney.

Refirieron afectación de su estado emocional y la realización de tareas cotidianas. Las dimensiones del EQ-5D-5L más afectadas fueron: **dolor-malestar, movilidad y ansiedad-depresión**. Su **utilidad media** fue **0,70 (±0,28)**. De nuevo, las mujeres y los pacientes moderado-graves mostraron una CV inferior (**Tabla 3**).

Tabla 3. Calidad de vida relacionada con la salud del paciente con IC. EQ-5D-5L: utilidad y escala visual analógica

Grupo de comparación		Utilidad Media (DE)	EVA Media (DE)	p-valor*
Género	Hombres	0,75 (±0,25)	65 (±70)	<0,001
	Mujeres	0,65 (±0,30)	60 (±20)	
Gravedad	Leves	0,83 (±0,17)	75 (±11)	<0,001
	Moderado-graves	0,53 (±0,31)	42 (±12)	

IC: insuficiencia cardiaca; EQ-5D-5L: Euroqol 5 dimensions 5 levels; DE: desviación estándar; EVA: escala visual analógica. *Test U de Mann-Whitney.

CUIDADORES INFORMALES

Reportaron tener alterado su estado emocional, su tiempo de ocio y su vida laboral por prestar cuidados al paciente. Las dimensiones del EQ-5D-5L más afectadas fueron: **dolor-malestar y ansiedad-depresión**. Su **utilidad media** fue **0,87 (±0,17)**. En la escala visual analógica, situaron en 75,6 (±18,4) su estado de salud el día de la visita.

CONCLUSIONES

- ✓ La IC ejerce una **gran afectación de la CV de los pacientes**, principalmente de su estado físico, emocional y mental, y es superior en mujeres y en pacientes con mayor gravedad.
- ✓ Los **cuidadores informales sufren asimismo el impacto de la IC** sobre su propia CV, a raíz de los cuidados prestados.
- ✓ La **utilidad de estos pacientes es inferior a otras enfermedades** como cáncer, EPOC y diabetes mellitus⁶.



Realizado por:



Con la colaboración de:



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Gomez-Soto FM, Andrey JL, Garcia-Egido AA, Escobar MA, Romero SP, Garcia-Arjona R, et al. Incidence and mortality of heart failure: A community-based study. *Int J Cardiol.* 2011;151(1):40-5.
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas - CMBD. CIE9: 428. Diagnóstico a último dígito. 2014 [Internet]. Disponible en: <http://pestadistico.inteligenciadegestion.mssi.es/publicosns>
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Tasa de reingresos 2013. ISHMT Insuficiencia cardiaca [Internet]. [citado 4 de enero de 2017]. Disponible en: <http://icmbd.es/indicadorListAction.do?6578706f7274=1&d-5854789-e=2&method=list#t1>
4. Comín Colet, J, Anguita, M, Formiga, F, Almenar, L, Crespo-Leiro, MG, Manzano, L, et al. Calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con insuficiencia cardiaca crónica sistólica en España: resultados del estudio VIDA-IC. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69(3):256-71
5. López Castro J, Cid Conde L, Fernández Rodríguez V, Failde Garrido JM, Almazán Ortega R. Análisis de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca mediante el cuestionario genérico SF-36. *Rev Calid Asist.* 2013;28(6):355-60
6. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Salud 2011-2012: Metodología [Internet]. [citado 26 de febrero de 2015]. Disponible en: <http://www.ine.es/metodologia/t15/t153041912.pdf>