



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/2331 - CALIDAD DE VIDA Y GRADO FUNCIONAL DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN ATENCIÓN PRIMARIA

N. García Granja<sup>a</sup>, M. Hernández Carrasco<sup>b</sup>, A. Hidalgo Benito<sup>c</sup>, S. de la Fuente Ballesteros<sup>d</sup>, I. García Álvarez<sup>e</sup>, Y. Granja Garrán<sup>f</sup>, C. Pérez Fernández<sup>g</sup>, J. Gil Álvarez<sup>h</sup>, E. García Ramón<sup>i</sup> y V. Niño Martín<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Enfermera de Familia. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Área de Valladolid Oeste. Valladolid. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. <sup>d</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. <sup>e</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. <sup>g</sup>Médico de Medicina Interna. Hospital Santos Reyes. Aranda de Duero. Burgos. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. <sup>j</sup>Enfermera. Centro de Salud La Victoria. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el impacto de la sintomatología propia de la insuficiencia cardiaca sobre la calidad de vida de los pacientes. Determinar el grado funcional de los pacientes con insuficiencia cardiaca. Conocer la adherencia terapéutica de los pacientes con insuficiencia cardiaca.

**Metodología:** Se ha realizado un estudio observacional descriptivo transversal en la zona básica de salud de La Victoria (Valladolid Este) a 84 pacientes con diagnóstico documentado de insuficiencia cardiaca crónica en la historia clínica de Atención Primaria. El periodo de estudio se inicia en el mes de noviembre de 2017 y finaliza en el mes de abril de 2018, con una duración de 6 meses. Las pacientes se captaron telefónicamente y se les citó para acudir a una primera entrevista en la que se les entregó un cuestionario estructurado en cuatro partes: clase funcional de la NYHA, Cuestionario validado de Calidad de Vida Minnesota Living with heart Failure Questionnaire (MLHFQ), Barthel y Morisky-Green.

**Resultados:** La dimensión física del MLHFQ mostró que 18 pacientes presentaban un compromiso leve (13), 34 un compromiso moderado (> 17) y 32 un compromiso severo (26-40); la dimensión emocional reflejó que 66 pacientes presentaban un compromiso leve (8), 14 un compromiso moderado (9-16) y 4 un compromiso severo (17-25); la dimensión total reveló que 40 pacientes presentaban un compromiso leve (35), 38 un compromiso moderado (36-70) y 6 un compromiso grave (71-105). Barthel, 60 pacientes obtuvieron una puntuación entre 60 y 95 y 20 pacientes una puntuación de 100. NYHA, 18 Pacientes grado I, 28 pacientes Grado II, 24 pacientes grado III y 14 pacientes Grado IV. El test de Morisky-Green, 50 pacientes mostraron una correcta adherencia terapéutica mientras que 34 reflejaron ser no cumplidores.

**Conclusiones:** El cuestionario de calidad de vida pone en evidencia la existencia de un alto deterioro de calidad de vida. Más de la mitad de los pacientes presentan una situación funcional mala. Los resultados hacen necesaria una intervención desde atención primaria para mejorar su calidad de vida y situación funcional.

**Palabras clave:** Insuficiencia cardiaca. Calidad de vida. Atención Primaria.