

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## ASISTENCIA SANITARIA DE CALIDAD EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

**Autor principal** MARIA ROSARIO ARTACHO ARJONA

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** Calidad Enfermedades Plan Integral Factores de Riesgo

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Calidad es "hacer lo correcto en la manera correcta". En los campos de salud, esto significa ofrecer una gama de servicios que sean seguros y eficaces y que cubran las necesidades y los deseos del cliente. Para los profesionales de salud la calidad ha significado calidad de atención clínica, es decir, prestar atención técnicamente competente, eficaz y segura que contribuya al bienestar del individuo. El objetivo primordial de cualquier estrategia de calidad es asegurar una atención sanitaria de excelencia, personalizada y más centrada en las necesidades particulares del paciente y usuario. Las enfermedades cardiovasculares y sus principales factores de riesgo, conforman un problema de salud de gran importancia, aumentado por el progresivo envejecimiento y los cambios en los estilos de vida de nuestra población, con tendencia a la falta de ejercicio físico, al exceso de peso y a una mala alimentación. Creando un Plan Integral sobre Enfermedades reducimos la incidencia y la morbimortalidad asociada a estas patologías, a través de una atención integral y multidisciplinar de las mismas. Por todo ello, los objetivos del estudio van a ser:

Objetivos generales:

Creación de un Plan Integral, y así reducir la incidencia y morbimortalidad.

Objetivos específicos:

Determinar las enfermedades cardiovasculares más frecuentes en la población.

Determinar los factores de riesgo y actuar sobre éstos.

Promoción de la salud y prevención de las enfermedades cardiovasculares.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El Comité Español Interdisciplinario de Prevención Cardiovascular (CEIPC), en el año 2012 contempla en las guías europeas de prevención cardiovascular dos sistemas de evaluación de la evidencia (SEC y GRADE) y recomiendan combinar las estrategias poblacional y de alto riesgo, interviniendo en todas las etapas de la vida, con la dieta como piedra angular de la prevención.

PARRAGA MARTINEZ, Ignacio, publicó en la Revista Española de Salud Pública en el año 2011 un estudio sobre Comorbilidad y riesgo cardiovascular en sujetos con primer diagnóstico de hipercolesterolemia, en el cual refleja que un adecuado abordaje de los sujetos en los que se identifica por primera vez la presencia de hipercolesterolemia es importante considerar simultáneamente tanto sus factores de riesgo cardiovascular como la presencia de otras enfermedades.

GARCIA-ORTIZ, Luis, publicó en la Revista Española de Salud Pública en el año 2008 un estudio sobre Los ciclos de mejora de calidad en la atención al paciente hipertenso, aborda que con frecuencia encontramos deficiencias en el manejo de los factores de riesgo en las personas

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Definición problemas:

Actualmente, las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte y de hospitalización en España, y además generan un gasto sanitario bastante importante.

El diagnóstico precoz, la prevención efectiva y el tratamiento óptimo de las enfermedades cardiovasculares constituyen pues un auténtico desafío sociosanitario para nuestro país.

Población identificada:

La muestra se compone de 20 pacientes afectados de enfermedades cardiovasculares, ingresados en la planta de Medicina Interna del Hospital Comarcal de Melilla. La población de estudio la componen 6 pacientes menores de 50 años y 14 pacientes mayores de 50 años, de los cuales 3 presentan hipertrofia ventricular izquierda, 7 presentan cardiopatía isquémica y 10 presentan insuficiencia cardíaca.

Recogida información:

Tras solicitar y obtener los permisos pertinentes mediante entrevista personal y solicitud escrita, de la investigadora con la dirección del Hospital y el supervisor de la planta, informando de los objetivos del estudio, así como la metodología a seguir, se comenzó la captación de todos los pacientes descritos anteriormente mediante información recibida por parte de los/as trabajadores/as de la planta (enfermeros/as y médicos/as principalmente).

Método de selección:

Han sido seleccionados todos los pacientes con enfermedad cardiovascular ingresados en la planta de Medicina Interna del Hospital Comarcal de Melilla.

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

#### **RESULTADOS:**

Del total de la muestra el 70% son mayores de 50 años, esto concluye que la edad es un factor predominante bastante importante.

Un Plan Integral, específico para pacientes con enfermedades cardiovasculares, reduce con creces la incidencia y morbilidad en esta población.

Las enfermedades cardiovasculares más frecuentes en la población son, de mayor a menor incidencia, la insuficiencia cardíaca, la cardiopatía isquémica y la hipertrofia ventricular izquierda.

Los factores de riesgo principales son la Hipertensión Arterial, la Hiperlipemia, el Tabaquismo, la Diabetes Mellitus, la Obesidad y la Edad.

Una adecuada promoción de la salud previene un alto porcentaje de enfermedades cardiovasculares.

El Plan Integral da lugar a una adecuada rehabilitación y reinserción, y mejora la calidad de vida.

#### **DISCUSIÓN:**

Con este estudio hemos pretendido incrementar la calidad en la atención a pacientes con enfermedades cardiovasculares, para garantizarla se crea un Plan Integral.

Las enfermedades cardiovasculares y sus principales factores de riesgo, conforman un problema de salud de gran importancia, aumentado por el progresivo envejecimiento y los cambios en los estilos de vida de nuestra población, con tendencia a la falta de ejercicio físico, al exceso de peso y a una mala alimentación.

El Plan Integral sobre Enfermedades Cardiovasculares reduce la incidencia y la morbilidad asociada a estas patologías, a través de una atención integral y multidisciplinar de las mismas.

El Plan Integral aborda la promoción de la salud y la prevención, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades cardiovasculares, así como la formación, la investigación y los sistemas de información.

El Plan prioriza:

La Promoción de la salud y así prevenimos las enfermedades cardiovasculares.

Asistencia de calidad a los diferentes tipos de enfermedades cardiovasculares.

Incidencia en los diferentes factores de riesgo para así prevenir las diferentes patologías cardiovasculares.

Rehabilitación, reinserción y calidad de vida.

La valoración de los resultados de nuestro estudio nos sirve como herramienta para conocer la situación actual de un problema de salud importante en nuestro País.

En la investigación podemos concluir con los siguientes hallazgos:

Las enfermedades cardiovasculares son una patología bastante predominante entre nuestra población.

El riesgo de padecerlas incrementa si no se actúa sobre los factores de riesgo.

La edad es un factor predominante evidente sobre el cual no se puede actuar.

#### **» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Este estudio aporta un protocolo de actuación seguro y de calidad, ante las diversas enfermedades cardiovasculares. Ello conlleva una completa seguridad del paciente.

#### **» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Las líneas prioritarias de investigación básica deberían incluir:

Estudio sobre los trastornos comórbidos y complicaciones más frecuentes asociados a las enfermedades cardiovasculares para su correcto seguimiento.

Estudios que combinen variables conductuales, neuropsicológicas y evolutivas, para desarrollar criterios diagnósticos bien diferenciados.

Estudios sobre el curso del desarrollo somatosensorial, motor, comunicativo y social de los pacientes afectados de estas patologías.

Estudios que apoyen la creación de protocolos preventivos en esta temática.

#### **» BIBLIOGRAFÍA.**

Royo Bordonada, Miguel Angel et al. Comentarios del Comité Español Interdisciplinario de Prevención Cardiovascular (CEIPC) a las guías europeas de prevención cardiovascular 2012. Rev. Esp. Salud Pública. 2013; 87(2): 103-120.

Parraga Martínez, Ignacio et al. Comorbilidad y riesgo cardiovascular en sujetos con primer diagnóstico de hipercolesterolemia. Rev. Esp. Salud Pública. 2011; 85(3): 305-313.

García Ortiz, Luis et al. Los ciclos de mejora de calidad en la atención al paciente hipertenso: Ciclo-Risk Study. Rev. Esp. Salud Pública. 2008; 82(1): 57-68.

García Dorado D, Castro Beiras A, Díez J, Gabriel R, Gimeno Blanes JR, Ortiz de Landázuri M, Sánchez PL, Fernández Avilés F. Red Temática