

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES MULTIDIMENSIONALES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA Y SUS CUIDADORES: IMPACTO DE LA DIMENSIÓN PSICOSOCIAL EN SU CALIDAD DE VIDA

Investigadora Principal: EU Aintzane Gallastegui B.

Investigador Alterno: Dr. Douglas Greig

Co-Investigador: Dr. Pedro Pérez Cruz

Co-Investigadora: T.S. Valentina Garrido

Antecedentes

Durante los últimos años, la Insuficiencia Cardíaca (IC) se ha comenzado a denominar como una nueva pandemia (Ponikowski et al., 2014), estimándose que en el mundo existen más de 64 millones de personas que viven con este diagnóstico (James et al., 2018). Si bien en Chile se carece de cifras locales, su prevalencia se estima que alcanza el 3% de la población (Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Vascular & Ministerio de Salud de Chile, 2015).

Dada su evolución crónica, presenta una alta tasa de mortalidad, estimada en un 50% a los cinco años del diagnóstico (Hunt et al., 2005), la cual varía de acuerdo con la severidad de la falla cardíaca, llegando al 64% durante el primer año en pacientes en NYHA IV (Chaudhry & Stewart, 2016). Estas cifras además se reflejan en la calidad de vida de los pacientes diagnosticados y su entorno previo a su muerte. La trayectoria natural de la enfermedad se caracteriza por un lento y paulatino deterioro a lo largo de meses o años, el cual se acompaña de periodos de exacerbación aguda (Gott et al., 2007), lo que hace que estas personas deban enfrentarse a su impacto vital durante largos periodos de tiempo.

A pesar de que los cuidados paliativos (CP) han demostrado reducir los reingresos hospitalarios, costos en salud, tasas de ansiedad y depresión, mejorar el bienestar espiritual, el control de síntomas y la calidad de vida de los pacientes con IC (Diop et al., 2017; Rogers et al., 2017; Wong et al., 2016), la derivación de esta población a CP sigue siendo escasa y tardía (Gadoud et al., 2014; Gallastegui & Jaña, 2019).

Dentro de las barreras identificadas para que personas con IC puedan acceder a CP en forma oportuna, se encuentra el desconocimiento de las necesidades específicas de esta población, incluyendo aquellas en etapas más precoces de la enfermedad.

Objetivo:

El objetivo de este proyecto es comprender las necesidades multidimensionales de los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca que están en seguimiento por un Programa de Insuficiencia Cardíaca, así como el impacto de estas en su calidad de vida y en sus cuidadores.

Proyecciones:

Implementación planificada durante el año 2022.

Con estos resultados se pretende apuntar durante una próxima fase al desarrollo de nuevos modelos de atención precoz y de integración entre equipos de cuidados paliativos y otras especialidades como cardiología, para el cuidado holístico de pacientes con cronicidad avanzada y sus familias.

Referencias:

- Chaudhry, S. P., & Stewart, G. C. (2016). Advanced Heart Failure: Prevalence, Natural History, and Prognosis. *Heart Failure Clinics*, 12(3), 323–333. <https://doi.org/10.1016/j.hfc.2016.03.001>
- Diop, M. S., Rudolph, J. L., Zimmerman, K. M., Richter, M. A., & Skarf, L. M. (2017). Palliative Care Interventions for Patients with Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Palliative Medicine*, 20(1), 84–92. <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0330>
- Gadoud, A., Kane, E., Macleod, U., Ansell, P., Oliver, S., & Johnson, M. (2014). Palliative care among heart failure patients in primary care: A comparison to cancer patients using english family practice data. *PLoS ONE*, 9(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113188>
- Gallastegui A & Jaña C (2019) Estadísticas anuales, Unidad de Cuidados Paliativos. Red de Salud UC-Crhistus. Santiago, Chile.
- Gott, M., Barnes, S., Parker, C., Payne, S., Seamark, D., Gariballa, S., & Small, N. (2007). Dying trajectories in heart failure. *Palliative Medicine*, 21(2), 95–99. <https://doi.org/10.1177/0269216307076348>
- Hunt, S. A., Abraham, W. T., Chin, M. H., Feldman, A. M., Francis, G. S., Ganiats, T. G., Jessup, M., Konstam, M. A., Mancini, D. M., Michl, K., Oates, J. A., Rahko, P. S., Silver, M. A., Stevenson, L. W., Yancy, C. W., Antman, E. M., Smith, S. C., Adams, C. D., Anderson, J. L., ... Riegel, B. (2005). ACC/AHA 2005 Guideline Update for the Diagnosis and Management of Chronic Heart Failure in the Adult. *Circulation*, 112(12). <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.105.167586>
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., Abbastabar, H., Abd-Allah, F., Abdela, J., Abdelalim, A., Abdollahpour, I., Abdulkader, R. S., Abebe, Z., Abera, S. F., Abil, O. Z., Abraha, H. N., Abu-Raddad, L. J., Abu-Rmeileh, N. M. E., Accrombessi, M. M. K., ... Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
- Ponikowski, P., Anker, S. D., AlHabib, K. F., Cowie, M. R., Force, T. L., Hu, S., Jaarsma, T., Krum, H., Rastogi, V., Rohde, L. E., Samal, U. C., Shimokawa, H., Budi Siswanto, B., Sliwa, K., & Filippatos, G. (2014). Heart failure: preventing disease and death worldwide. *ESC Heart Failure*, 1(1), 4–25. <https://doi.org/10.1002/ehf2.12005>
- Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Vascular, & Ministerio de Salud de Chile. (2015). *Guía Clínica de Insuficiencia Cardíaca*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/11/GUIA-CLINICA-INSUFICIENCIA-CARDIACA_web.pdf