

# PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ICC

Autores/as: Chaparro Palazuelo, Sinuhé; Abril González, María Cristina; Romero Castillo, Rocío; Fernández García, Elena

## INTRODUCCIÓN

La **Insuficiencia cardiaca** es en España uno de los problemas de Salud Pública más importantes ya que constituye una de las causas más frecuentes de hospitalización en personas mayores de 65 años siendo habitual entre estos pacientes el reingreso.

Es una enfermedad *crónica* para la cual no hay curación pero sobre la que Enfermería puede intervenir realizando cambios en la forma de vida del paciente y educando sobre la administración correcta del tratamiento con la finalidad de conseguir una *mejoría importante en la calidad de vida del paciente y la prolongación de ésta*.

## OBJETIVO

Determinar y analizar la prevalencia de casos de IC y conocer las pautas de actuación en la atención al enfermo con descompensación cardiaca en todas sus fases.

## METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica en bases de datos de Ciencias de la Salud (Medline, Scopus, CINAHL, PUBMED). Se utilizaron palabras claves términos Medical Subject Headings: "*insuficiencia cardiaca*", "*cuidados*". Criterios de inclusión: artículos publicados en inglés, español o portugués, en los últimos 5 años y con acceso al texto completo.

## RESULTADOS

La revisión de la literatura muestra la efectividad de los programas de IC y los programas de gestión de cuidados en los pacientes pluripatológicos.

Es esencial para el profesional de Enfermería entender y explicar el autocuidado; este se refiere a las conductas que los pacientes utilizan para mantener la estabilidad fisiológica como tomar la medicación y la respuesta a los síntomas cuando ocurren.

Una vez explicado el autocuidado al paciente debemos seguir unas actuaciones con el fin de reducir los síntomas y favorecer la detección precoz de los mismos para el no empeoramiento de el cuadro.

### **Intervenciones de enfermería en los pacientes con ICC:**

- Aplicación del PROMIC (intervención que contiene componentes avalados por la evidencia científica).
- Dietas bajas en sodio y control de ingesta.
- Control de peso y TA periódicos.
- Pautas de ejercicio físico y actividad sexual según necesidades.
- Planes de vida sana como el dejar de fumar o de beber.
- Reincorporación al trabajo y/o a las actividades de la vida cotidiana.
- Manejo del dolor anginoso.
- Recomendar asociaciones y grupos de apoyo a pacientes cardiacos.
- Incluir al paciente en programas de prevención y rehabilitación cardiaca.

## CONCLUSIONES

Los pacientes con IC sistólica que han recibido una intervención educativa domiciliaria tienen una significativa menor tasa de reingresos, mortalidad y coste, con una mejor calidad de vida. Algunas limitaciones del estudio hacen recomendable la replicación de las observaciones.

Los diferentes estudios han demostrado la eficacia de los programas domiciliarios para pacientes con insuficiencia cardiaca.

## REFERENCIAS

1. Domingo C, Torcal J, Oyanguren J, Lekuona I, Salaverri Y, Echevarria P, Otxandategi A, Osés M, Regidor I, Armendariz M, Palomar S, Uribe L, Gallego B, Gil P, Iglesias A, Grandes G, Latorre P.M. Desarrollo y pilotaje de un programa colaborativo multidisciplinar para la atención integral de pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca (IC) PROMIC. Investigación Comisionada. Departamento de Salud. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz 2014. Informe Osteba D-14-01. Disponible en: <http://www.bibliotecacochrane.com/AEV000124.pdf>
2. Olivella Fernández M., Patricia Bonilla C., Bastidas C.V.. Fomento del autocuidado en la insuficiencia cardiaca. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2012 Ene [citado 2016 Abr 18] ; 11(25): 282-286. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000100017&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000100017&script=sci_arttext)