

1º PREMIO

Efectividad de una intervención educativa aleatorizada sobre violencia de género en 29 centros de Atención Primaria en el área de Vigo.

Laura Otero Gómez¹, Beatriz Pérez Sanchez², María Aranzazu Dorrego López³, Pedro José Otero Rivas¹

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Pág. 30

- 1 MIR, CENTRO DE SAÚDE SÁRDOMA, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.
- 2 MIR, CENTRO DE SAÚDE CORUXO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.
- 3 MIR, CENTRO DE SAÚDE PORRIÑO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, PORRIÑO.

INTRODUCCIÓN

La violencia de género (VG) es un problema de salud pública y derechos humanos, de alta prevalencia (12%-51%), carácter repetitivo y graves consecuencias para la salud, con alto coste sanitario y social. El sistema sanitario, especialmente Atención Primaria tiene un papel clave en su detección y manejo. A pesar de esto existe baja detección y retraso en el diagnóstico. Hay falta de preparación para reconocer el maltrato, especialmente en lo relativo a cómo abordar y/o cómo actuar una vez detectado un caso. Se requiere una mayor sensibilización y concienciación.

OBJETIVO:

Evaluar si la formación específica, en VG, a través de una intervención dirigida a profesionales de atención primaria (médicos, enfermeros, trabajadores sociales, matronas y pediatras) aumenta los conocimientos, mejora sus actitudes y acciones en relación a la VG.

MÉTODO:

Ensayo clínico aleatorizado por conglomerados, centros de salud del área de Vigo (10 intervención/ 9 casos), con al menos 20 profesionales médicos, pediatras, enfermeros, matronas y trabajadores sociales. Evaluación basal y a los tres meses mediante encuesta validada adaptada (PREMIS): explora formación previa, conocimientos, opiniones, disponibilidad de recursos en el lugar

de trabajo, autoeficacia, barreras, entendimiento y autonomía de la mujer, consumo de tóxicos, prácticas clínicas. En centros intervención se impartió una sesión clínica de 30'. Significación si $p < 0.05$.

RESULTADOS:

Participaron 145 de 264. Finalizaron 36,5%. Observamos diferencias significativas en el ámbito del conocimiento, aumentando la mediana en 2 puntos (en escala Likert de 0-5) en cómo hacer preguntas apropiadas, relación entre VG y embarazo, motivos de no abandono a la pareja, determinación del riesgo y etapas de la VG. En el ámbito de opiniones, destaca la disminución en la idea de que si la paciente no reconoce VG es muy poco lo que se puede hacer. No se han detectado diferencias significativas en la detección y seguimiento.

Impacto organizativo: Buena acogida detectada por el "boca boca". Se agradeció actualización de recursos del área en VG, que muchos centros desconocían. Grandes debates durante sesiones, indicativos de falta de formación, deseo de aprendizaje y/o falta de sensibilización.

CONCLUSIONES:

Los resultados apoyan organizar formación continuada breve descentralizada sobre VG en AP.

1º ACCÉSIT**Uso problemático de internet en los adolescentes del área sanitaria de Vigo.**

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Páx. 31

Marta Baz Rodríguez¹

¹ EIR, CENTRO DE SAÚDE TEIS, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.

INTRODUCCIÓN

En la última década se ha producido una gran expansión en el uso de Internet. Los adolescentes son un grupo de población con unas características propias que los hacen ser más vulnerables a conductas de riesgo y precisamente el uso problemático de Internet (UPI) en esta etapa se ha convertido en una preocupación para un número creciente de investigadores e instituciones. El objetivo de este estudio es conocer la prevalencia del uso problemático de internet (UPI) entre los adolescentes de algunos centros de salud del área sanitaria de Vigo.

MÉTODO:

Estudio descriptivo transversal. Se aplicó la escala validada EUPI-a en las consultas de atención primaria de dicha área, mediante muestreo pragmático, a adolescentes entre 10 y 16 años. En función del resultado se han aplicado acciones preventivas y en caso de UPI se ha intervenido con derivación a otro nivel asistencial.

RESULTADOS:

Participaron 165 adolescentes; 51,2% hombres. El 34,5% (IC 95%: 27,7-42,1) estaría realizando un uso problemático de internet (32,5% mujeres vs 36,5% hombres), no objetivándose diferencias significativas entre hombres y mujeres (36,5% vs 32,5%; $p > 0,05$), ni en la edad. En el análisis de ítems de la escala, no se encontraron diferencias significativas por género ($p = 0,9$), ni por edad ($p = 3,94$). El ítem que alcanza mayor puntuación es "Cuando me conecto siento que el tiempo vuela y pasan las horas sin darme cuenta".

CONCLUSIONES:

La prevalencia de UPI en adolescentes es alta, equiparable a las cifras que presentan algunos países asiáticos. Este estudio, es el primero en aplicar una escala validada y adaptada al contexto cultural español en la práctica diaria de una consulta de Atención Primaria. Al tratarse de una escala breve y de fácil uso, se puede emplear como una herramienta en las acciones preventivas de los controles de salud en edad pediátrica, permitiendo valorar a los adolescentes en un continuum de riesgo o uso problemático de Internet.

2º ACCÉSIT

Valoración geriátrica integral con el instrumento MAGIC modificado y calidad de vida en ancianos: ¿Tiene influencia el orden de administración de los cuestionarios?

Maika Pallas¹¹ EIR, CENTRO DE SAÚDE PINTOR COLMEIRO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Páx. 32**INTRODUCCIÓN**

El progresivo envejecimiento de la población hace necesarias buenas herramientas de evaluación geriátrica integral que miren más allá de la patología. MAGIC es una escala nueva, desarrollada en Europa que recientemente ha sido traducida al español y evaluada para saber si detecta con fiabilidad situaciones que afectan a la calidad de vida. Para ello se administró conjuntamente con la escala EQ5D5L.

OBJETIVO

En este nuevo estudio tratamos de saber si el orden en que ambas se administran influye en el resultado de calidad de vida percibida, ya que aunque sí existe bibliografía sobre el orden de las preguntas dentro de un mismo test, no así en el caso de estudios que analicen el orden de diferentes tests administrados conjuntamente.

MATERIAL Y MÉTODO

Este es un estudio observacional, transversal y descriptivo, en mayores de 75 años captados de manera oportunista en consulta de enfermería en un centro de salud. La muestra fue de 146 personas, con muestreo sistemático, las tres primeras, con reposición en el cupo. Para la recogida de datos, se han utilizado encuestas anónimas. Este estudio fue aprobado por el CEIC con el código 2017/497.

Para el estudio se administró a la mitad de la muestra ambos test en un orden determinado y a la otra muestra en orden inverso. Se utilizaron la escala EQ5D5L (con 5 preguntas y una EVA de dolor) y la MAGIC, (que explora 9 áreas a través de 17 preguntas), modificada en 3 de sus ítems para una mejor adaptación a nuestro medio.

RESULTADOS

Se entrevistaron a 106 mujeres (IC95%: 0,55 a 0,69) y 64 hombres (IC95%: 0,31 a 0,45) con una mediana de 82 años y un rango intercuartil de 79 a 85 años. No se observan diferencias significativas entre las variables en relación con el orden de administración de ambos cuestionarios. El análisis multivariante no fue posible debido al pequeño tamaño muestral. En el análisis por sexo las mujeres están más deprimidas y con más problemas de incontinencia de esfuerzo.

CONCLUSIONES

Como debilidades destacamos que el tamaño muestral alcanzado fue menor del calculado, que algunas preguntas son de difícil comprensión para los usuarios y que la muestra fue de personas que acuden a consulta de enfermería, lo que a priori puede dejar fuera a personas con estados de salud más extremos, tanto positiva como negativamente:

Como principales fortalezas destacar su sencillez y rapidez, unos 10 minutos, su capacidad de detectar problemas no detectados previamente y que no es necesario un gran entrenamiento para su evaluación.

3º ACCÉSIT

“MOVIENDO LAS NEURONAS” Efectividad de una intervención grupal compleja en personas de 50 a 69 años con/sin quejas subjetivas de memoria en atención primaria”

María Isabel Carril Caamaño¹, Goretti Fernández Morón¹, Silvia Portela Perez¹, Nadia Rodríguez Sánchez²

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Pág. 33

1 MIR, CENTRO DE SAÚDE VAL MIÑOR, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, NIGRÁN.

2 EIR, CENTRO DE SAÚDE VAL MIÑOR, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, NIGRÁN.

INTRODUCCIÓN

La mayoría de los estudios de detección de deterioro cognitivo realizados hasta la fecha, utilizan muestras de pacientes mayores de 70 años, excluyendo un porcentaje considerable que con probabilidad desarrollarán pérdidas de memoria y se podrían haber beneficiado de un diagnóstico temprano.

Intervenciones en Atención Primaria (AP) han demostrado su efectividad para poder prevenir/retrasar la evolución a demencia. Esta circunstancia ha estimulado el diseño e implantación de una intervención preventiva en este tipo de pacientes jóvenes en el Centro de Salud (CS) Val Miñor (Nigrán), para cuantificar su efectividad a corto y medio plazo.

MÉTODOS

Se trata de un estudio de intervención con evaluación ante-post, entre Noviembre de 2018 y Marzo de 2019.

Partimos de una cohorte de 30 pacientes obtenida de un estudio previo (“Prevalencia de Deterioro Cognitivo en pacientes de entre 50 y 69 años con y sin quejas subjetivas de memoria en el área de Val Miñor”), de los cuales 11 pacientes aceptaron participar en la Intervención.

Se organizó un único grupo con los 11 participantes y se realizaron 8 sesiones de 2 horas en las que se trabajaron la psicomotricidad y la estimulación cognitiva mediante distintos ejercicios y actividades, que tuvieron lugar en el CS y sus alrededores.

Se analiza el tamaño del efecto calculado por diferencia de medias para medidas repetidas y utilizando técnicas bootstrap.

RESULTADOS

Tras finalizar la intervención, se realiza un análisis estadístico por intención de tratar, descriptivo por sexo, de las diferentes variables (MOCA y PANAS antes, después y a los 3 meses), MOCAantes-MOCApost (IC (95%) -6,616 - -2,184), MOCAantes-MOCA3M (IC (95%) -6,810 - -3,590). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas para la comparación entre MOCA antes-MOCA después y MOCA antes-MOCA 3M. Los resultados para el PANAS no resultaron significativos.

CONCLUSIONES

A pesar del tamaño muestral reducido, hemos obtenido resultados muy positivos en el ámbito cognitivo. En cuanto al cuestionario PANAS se ha observado gran variabilidad, y no parece ser útil para futuras intervenciones.

Podemos concluir que el MOCA es un cuestionario válido para realizar una detección precoz del deterioro cognitivo leve y que merece la pena implantar este tipo de intervenciones grupales en pacientes menores de 70 años desde la AP, ya que se han observado mejorías a nivel cognitivo en todos los participantes, asumiendo así que se puede retrasar o prevenir una evolución a demencia en estos pacientes jóvenes.

Estudio descriptivo sobre el consumo de medicamentos incluidos en el Proyecto DRUID en los conductores del área de Vigo

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Páx. 34

Carlos Chapela Villa¹, Ruth Otero González¹

¹ MIR, CENTRO DE SAÚDE MATAMÁ, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.

INTRODUCCIÓN

Cerca del 30% de los conductores está en tratamiento con algún fármaco. En la gran mayoría de los casos, el paciente desconoce los posibles efectos adversos de los medicamentos en su capacidad de conducción.

Al existir una estrecha correlación entre el estado de salud, la toma de medicamentos y la forma de conducir, es importante la información y el consejo médico al paciente sobre la medicación y sus pautas posológicas.

OBJETIVO

Análisis del consumo de medicamentos incluidos en el proyecto DRUID (*Driving Under Influence of Drugs*) de categorías moderada y grave del grupo N (Sistema Nervioso) en una población de conductores del área de Vigo.

Evaluación del consejo médico en el momento de la prescripción sobre la influencia de los DRUID en la conducción, su cumplimiento y registro en la historia clínica de factores de riesgo profesionales.

METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo transversal realizado en una población del área de Vigo, mediante entrevista a los pacientes.

Se han registrado las variables edad, sexo, grupos terapéuticos (4 dígitos) de la ATC con categorías DRUID II y III del grupo N,

tiempo de uso del fármaco, advertencia sobre la posible influencia del fármaco en la conducción por parte del médico, cumplimiento de la recomendación por parte del paciente, síntomas durante la conducción y condición de conductor profesional autodeclarada.

Los análisis estadísticos se realizaron con IBM SPSS 23.0 Statistics for Windows.

RESULTADOS

Entre los fármacos consumidos, destaca el uso, en el último año, de analgésicos opioides en 31,35% (IC95%: 22,15-42,07) y ansiolíticos 56,25% (IC95%: 45,34-54,66). La media de edad y desviación estándar fue superior en los hombres (63,46±14,05) que en las mujeres (47,30 ± 114,43) de forma significativa

Aproximadamente un 54% (IC 95%: 42,90-64,25) de los pacientes que recibieron consejo médico sobre la influencia en la conducción de dichos fármacos, afirma haber tenido en cuenta dicha advertencia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Con el presente trabajo queremos subrayar el importante papel que tenemos los médicos de cabecera en cuanto a la introducción en la historia clínica de los hábitos de conducción del paciente, debiendo tener en cuenta a la hora de prescribir aquellos fármacos que afecten a la capacidad de conducir e informar al paciente para prevenir posibles accidentes de tráfico.

Efectividad de la intervención educativa en Soporte Vital Básico en alumnos de 6º de primaria en colegios públicos del ayuntamiento de Redondela, Pontevedra.

Uxía Iglesias Castrillejo¹, Lucía Pereira Fernandez²

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Pág. 35

1 MIR, CENTRO DE SAÚDE PINTOR COLMEIRO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.

2 MIR, CENTRO DE SAÚDE REDONDELA, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, REDONDELA.

INTRODUCCIÓN

La cardiopatía isquémica es la primera causa de muerte en el mundo. La parada cardiorrespiratoria es responsable de >60% de las muertes por enfermedad coronaria en adultos. Un porcentaje muy importante de estas suceden fuera del hospital.

Diversos estudios demostraron que el tiempo transcurrido entre la parada cardíaca y el inicio de la reanimación cardiopulmonar es uno de los factores pronósticos más importantes.

OBJETIVO

Valorar la efectividad de una intervención educativa en términos teóricos y prácticos en Soporte Vital Básico en alumnos de 6º de primaria.

MÉTODOS

Estudio de intervención educativa con evaluación ante - post realizado en alumnos de 6º de primaria de centros escolares públicos del Ayuntamiento de Redondela, entre Julio de 2018 y Mayo de 2019.

A los 105 participantes se les realizó un test teórico y una check-list práctica preintervención, impartiendo tras ello un taller teórico-práctico sobre soporte vital básico y repitiendo estos test tras el mismo. A los tres meses, acudimos de nuevo a los centros escolares

para realizar de nuevo el test teórico y la evaluación de la check-list práctica.

Se realizó análisis descriptivo de las diferentes variables (edad, test teórico, check-list de habilidades prácticas en las tres fases de la intervención, sexo y centros escolares en los que se realizó la intervención). Dado que la muestra no presenta una distribución normal, se realiza el análisis estadístico con pruebas no paramétricas.

RESULTADOS

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los resultados tanto del test teórico como de la check-list práctica. La mediana del porcentaje de puntos acertados sobre el total en el test teórico pasó de 50,00 (RIC:33,33-66,67), a 83,33 (RIC:66,67-83,33) al final y 83,33(RIC:66,67-83,33) a los tres meses de la intervención. En el caso de la evaluación práctica, se inició con 18,18(RIC:12,09-30,27), obtuvieron 86,36 (RIC: 73,46-100,00) al final y 77,27 (RIC: 59,09-90,91) a los tres meses.

CONCLUSIONES

El resultado más destacable del estudio es la mejoría en habilidades teórico-prácticas tras la intervención. Estos resultados muestran que los niños de 11 o 12 años son capaces de aprender RCP básica y que el aprendizaje se mantiene en el tiempo. Sería interesante la realización de un estudio de impacto en salud para valorar la justificación de la inclusión de la intervención a nivel escolar.

Taller grupal para dejar de fumar combinado con actividad física.

Sara Macias Posada¹, Nadia Rodríguez Sánchez²

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Páx. 36

1 EIR, CENTRO DE SAÚDE PINTOR COLMEIRO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.

2 EIR, CENTRO DE SAÚDE VAL MIÑOR, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, NIGRÁN.

El consumo de tabaco y la exposición pasiva a su humo constituyen el principal problema de la salud pública en la mayoría de los países desarrollados.

El ejercicio físico se considera una estrategia útil para dejar de fumar y se ha demostrado que reduce los antojos y los síntomas de abstinencia. Por otro lado, tiene un efecto protector contra algunas de las principales enfermedades que se observan en los grandes fumadores.

Una vez que conocemos el problema actual del tabaquismo, su alta prevalencia en todo el mundo y la eficacia de las estrategias que se pueden realizar desde la atención primaria, proponemos realizar una intervención grupal para dejar de fumar combinada con ejercicio físico.

OBJETIVO PRINCIPAL

Cuantificar la efectividad de una intervención que combina talleres grupales con ejercicio físico para dejar de fumar.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de intervención con evaluación pre-post, en el que se estudia a pacientes fumadores en la fase contemplativa, mayores de edad y entrenados para realizar actividad física ligera.

Como variables de estudio, hemos incluido: edad, sexo, IMC, número de cigarrillos, años de fumar, prueba de Richmond, prueba de Fagerstrom, seguimiento, derivación a un médico de familia y apoyo farmacológico.

RESULTADOS

Se reclutaron 35 participantes, con una proporción de mujeres igual al 65,71% y edad promedio de 57,23 años. Comenzaron la intervención 29 y la terminaron. 14. Entre los que renunciaron y no renunciaron, ninguna de las variables independientes presenta diferencias significativas.

Realizamos el análisis por intención de tratar y por protocolo de la variable de resultado para dejar de fumar y la calidad de vida.

En el análisis por intención de tratar, 14 participantes dejaron de fumar, que es 48.28% (IC 95%: 31.39-65.57). Por protocolo, 13 participantes dejaron de fumar, que es 92.86% (IC95: 68.53-98.73).

En el análisis por intención de tratar, el NNT es de 29 pacientes para obtener 1 para dejar de fumar.

Cuando se evalúa la calidad de vida, al comparar la intervención por intención de tratar con la prueba de Wilcoxon para medidas repetidas, la diferencia significativa ($p = 0.01$). Y en el análisis por protocolo, la diferencia también fue significativa.

Solo el número de sesiones mostró diferencias significativas entre los que dejaron de fumar. Ni la derivación ni el uso de tratamiento farmacológico no presentaron diferencias significativas.

CONCLUSIÓN

Se corrobora que la intervención es útil, aunque solo la mitad de los pacientes reclutados han asistido a las sesiones. Por lo tanto es esencial asegurar la asistencia en las primeras sesiones para asegurar la participación, porque el protocolo ha demostrado ser altamente efectivo.

Prevalencia de enfermedades dermatológicas en Atención Primaria.

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Páx. 37

Rogelio Chenlo Barros¹, Benito José Gómez Rodríguez¹

¹ MIR, CENTRO DE SAÚDE PORRIÑO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, PORRIÑO.

INTRODUCCIÓN

La escasez de estudios sobre la prevalencia de enfermedades dermatológicas en Atención Primaria (AP) y la baja concordancia diagnóstica entre médicos dermatólogos y médicos de AP (MAP) plantean la necesidad de orientar la formación de estos en las patologías dermatológicas más prevalentes en su consulta.

OBJETIVOS:

Estudiar la prevalencia de las enfermedades dermatológicas en la consulta de AP y describir sus características.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio observacional transversal de 305 pacientes pertenecientes a un cupo de Atención Primaria de adultos del Centro de Salud Porriño. Seleccionamos a los pacientes coincidiendo con los citados a la hora en punto entre las 9 y las 13 horas y en su defecto seleccionamos al siguiente paciente. Las enfermedades fueron codificadas según la clasificación CIAP-2 excluidas las lesiones agudas, al no ser habituales en las consultas programadas, y algunas otras de muy alta frecuencia (nevus simples, lesiones actínicas no queratóticas, alopecia androgénica,...).

Se registró también edad, sexo, nivel de estudios y económico, medios diagnósticos utilizados, existencia de diagnóstico previo de enfermedad dermatológica, necesidad de tratamiento y seguimiento y su relación con enfermedades sistémicas. Realizamos estudio estadístico descriptivo y bivalente con pruebas de Chi-Cuadrado y exacta de Fisher.

RESULTADOS

El 69,83% (IC95%: 64,46-69,83) de los pacientes presentan entre 1 y 5 tipos de lesiones cutáneas agrupadas en 33 diagnósticos diferentes. Las 15 patologías más frecuentes suponen el 77,35% (IC95%: 75,80-84,48) de los diagnósticos. Como patologías más relevantes encontramos dos carcinomas basocelulares y uno espinocelular (0,98%, IC95%: 0,34-2,85).

Las características más frecuentes fueron: haber realizado estudios primarios (60,32%, IC95%: 54,74-65,66), ser pensionista (52,13%, IC95%: 46,53-57,68), diagnóstico mediante examen físico (90,81%, IC95%: 87,05-93,57), no existencia de diagnóstico previo (79,67%, IC95%: 16,19-25,20), no necesidad de tratamiento (68,19%, IC95%: 61,76-72,24) ni de seguimiento (71,80%, IC95%: 66,51-76,56) y no asociación con manifestaciones sistémicas (97,38%, IC95%: 94,91-98,67). No hemos encontrado diferencias significativas entre hombre y mujer.

La selección de pacientes no se ajustó al plan original, fue aleatoria pero sin respetar rigurosamente la hora marcada debido a la sobrecarga en la agenda de trabajo.

CONCLUSIONES:

Las enfermedades dermatológicas tienen una elevada prevalencia en AP. Es necesario orientar la formación de los MAP en las patologías más prevalentes y en las más relevantes.

Evaluación del taller de alimentación saludable impartido a escolares por una enfermera comunitaria.

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Pág. 38

Antía Dosil Bermúdez¹

1 EIR, CENTRO DE SAÚDE PINTOR COLMEIRO, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.

INTRODUCCIÓN

España presenta una tasa de obesidad infantil de superior a la observada en países de la OCDE. Su aumento se puede relacionar con la modificación en los estilos de vida, por lo que las intervenciones destinadas a revertir esta tendencia resultan idóneas.

OBJETIVO:

Cuantificar al mes y al año de una intervención educativa el cambio en conocimientos sobre alimentación saludable en jóvenes de entre 13 a 17 años en el ámbito escolar.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño: estudio analítico observacional con evaluación ante-post al mes y al año de una intervención educativa.

Emplazamiento: el estudio tuvo lugar en el tercer curso del Instituto IES Castelao.

Participantes: al mes, se realizó con una muestra de 76 alumnos. Al año, la muestra fue de 44 estudiantes. La captación de los participantes fue intencionada, a través de una profesora del Instituto.

Intervenciones: la intervención consistió en un taller teórico-práctico, de cincuenta minutos de duración, impartido por un profesional del ámbito sanitario, y con distribución de material informativo.

Mediciones principales: Sexo, aula, puntuación total en el cuestionario de conocimientos básicos en alimentación saludable.

Análisis estadístico: descriptivo, con cálculo de los intervalos de confianza de las variables de resultado, y pruebas no paramétricas en el análisis bivariente.

RESULTADOS:

En los resultados obtenidos al mes, participaron el 100% de los alumnos, 46% hombres (n=35) y 54% mujeres (n=41). Al año, participaron el 58%, 45% hombres (n=20) y 55% mujeres (n=24). Las variables cuantitativas no siguieron una distribución normal. Se obtuvo la siguiente mediana de las puntuaciones totales antes de la intervención: 5,50 (RIC:4,00-7,00). Al mes de la intervención se incrementó hasta 8,00(RIC:7:00-9,99) y al año siguió siendo más alta 7,00 (RIC: 6,00-8,00). Las diferencias fueron significativas al mes y al año mediante la prueba de Wilcoxon (p=0,000). Múltiples preguntas tuvieron diferencias significativas por la prueba de McNemar con el sentido de incrementarse el porcentaje de aciertos.

CONCLUSIONES:

Con intervenciones educativas breves en el ámbito escolar por parte de profesionales sanitarios se pueden incrementar los conocimientos de los jóvenes en alimentación saludable.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica como factor de riesgo cardiovascular.

Ana Cerezo Álvarez¹, María Gabriela Fernández-Cervera Fernández Herrerín², Marta Adriana Vilas Boas Soutelo¹, Paloma Albo Muñoz

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Pág. 39

1 MIR, CENTRO DE SAÚDE SÁRDOMA, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.
2 MIR, CENTRO DE SAÚDE MATAMÁ, UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, VIGO.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) supone la tercera causa de muerte a nivel mundial. Diversos estudios han demostrado un aumento significativo de riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes con EPOC.

No está claro qué mecanismos fisiopatológicos relacionados con el riesgo cardiovascular podrían estar relacionados también con la EPOC y de haberlo, qué medios diagnósticos se debieran utilizar para identificarlos.

OBJETIVO:

El objetivo de este estudio ha sido valorar qué marcadores subclínicos (CAVI, edad vascular, ecografía carotídea, ITB) de riesgo cardiovascular en pacientes con historia de hábito tabáquico (actual o pasada) se relacionan con la EPOC.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se ha realizado un estudio de casos (EPOC) y controles (no EPOC) en los centros de salud de Sárdoma y Matamá.

Se llevó a cabo captación oportunista de 81 pacientes con historia de tabaquismo actual o pasada.

A todos ellos se les realizaron: ecografía carotídea, medidas de ITB, CAVI y edad vascular (con el equipo VASERA 1500), además de entrevista y revisión de historia clínica (FRCV, paquetes/año, tratamientos activos, edad e IMC).

RESULTADOS:

Se observó un aumento significativo del CAVI en pacientes con EPOC en CAVI Derecho 8,7 (RIC95%: 8,25-9,05) y CAVI Izquierdo 8,9

(RIC95%: 8,10-9,20) frente a pacientes no EPOC, con CAVI Derecho 7,9 (RIC95%: 6,6 – 8,8), y CAVI Izquierdo 8,1 (RIC95%: 6,8 – 9,10).

No se observaron diferencias significativas en ITB ni presencia de placa carotídea.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO:

Muestra insuficiente N=81 (N calculada 380).

Distribución asimétrica de FRCV (mayor porcentaje de DM y número de paquetes/año en EPOC).

Dificultad para captación de pacientes EPOC (edad avanzada, época de reagudizaciones)

CONCLUSIONES:

Puede que el aumento del CAVI en pacientes EPOC en relación con los no EPOC, sin existir diferencias en la muestra analizada en valores de ITB o placa carotídea, implique la existencia de mecanismos de aumento de rigidez vascular relacionados directamente con la propia enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Serían necesarios más estudios y ampliación de la muestra para valorar la existencia de esta relación.

Se corrobora que la EPOC es una enfermedad compleja, que es esencial la valoración cardiovascular de estos pacientes por su impacto en la mortalidad y complicaciones.

PALABRAS CLAVE:

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), riesgo cardiovascular (RCV), atención primaria, comorbilidades.