

Comunicacións orais

XX XORNADAS GALEGAS DE MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA

Cad Aten Primaria
Ano 2015
Volume 21
Páx. 200 - 205

COMUNICACIÓNS ORAIS SALA A

Viernes 20 de noviembre, 15:00 - 16:30 · Aula 2 (Planta 2)

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO GRUPAL ESTRUCTURADO EN PERSONA CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN UN ENTORNO DE ATENCIÓN PRIMARIA (REF 1443) - PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Liliane Pereira Brito, Luis Meleiro Rodríguez
Centro de Salud Coruxo- Vigo

“Hablar de diabetes” Hipótesis: El programa de intervención educativa en adultos con diabetes tipo 2 (DM2) mejora la autogestión de la diabetes, como se evidencia por la reducción de la hemoglobina glicosilada (HbA1c), el índice de masa corporal (IMC) y factores de riesgo cardiovascular (FRCV), en comparación con la atención habitual farmacológica y/o educativas individuales en la consulta del médico o enfermera de AP*.

Objetivo principal: evaluar impacto y factibilidad de una actividad grupal psicoeducativa en AP para mejorar la autogestión de diabetes.

Objetivos específicos: Evaluar la reducción de HbA1c; Impacto sobre IMC y FRCV; Aumentar grado de conocimiento, autocontrol y autogestión de la diabetes. Tipo de estudio Experimental de N=1, con una fase de preintervención y 3 meses postintervención.

El sujeto del estudio es el grupo de intervención que será su propio control. En cada fase se harán tres medidas de la variable de resultado principal (A1c). En el grupo participan 11 pacientes, asignados de forma aleatoria. Se repetirá tres veces, con dos grupos seleccionados con la misma metodología.

Criterios de inclusión: Pacientes del Centro de Salud (CS) de Coruxo- Vigo, con edad igual o menor a 70 años, diagnosticados de DM2 desde hace menos de 5 años, entre los diagnosticados entre Enero 2009- Enero 2014, con o sin tratamiento que acepten participar, firmando el consentimiento informado.

Variables del estudio: Sexo, edad, tiempo enfermedad, escolarización, estado civil, años tratamiento, ocupación, peso, altura, IMC, presión arterial sistólica y diastólica, tabaquismo, dislipemia, tratamiento, dieta, ejercicio, Colesterol Total, HDL, LDL, triglicéridos, HbA1c.

Metodología: Se discutirá con escala RoBINT (Tate 2013) para diseños N=1. Se envió el protocolo al CEIC de Santiago. No es un estudio multicéntrico y no recibe ningún tipo de financiación.

SCREENING DE ANEURISMA AORTA ABDOMINAL EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS (REF 1456) -PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

José María Rey Tasende¹, Rosa Villardefrancos Gil², Andrea Rey Veiga³, Ana Belén Martínez Veira⁴

1 C.S. Vilanova de Arousa, 2 Hospital de Montecelo. Servicio de Angiología y Cirugía Vascul, 3 C.S. Monteporreiro, 4 C.S. Marín

El aneurisma de aorta abdominal (AAA) se define como una dilatación de la aorta abdominal con un diámetro mayor de 30 mm. La prevalencia de AAA en la población general es aproximadamente del 4,8% variando ésta según el sexo (entre un 1,3-8,9% en varones y un 1-2,2% en mujeres), áreas geográficas, edad y criterios diagnósticos usados. Su incidencia ha aumentado en los últimos años debido al envejecimiento de la población y al aumento del número de fumadores. El diagnóstico del AAA se establece con una prueba de imagen. La ecografía abdominal es el método de diagnóstico inicial y de cribado (por no ser invasivo, ser de bajo coste, con una sensibilidad entre el 84,7-98,9 % y una especificidad del 99%).

La mortalidad por rotura de AAA en varones mayores de 55 años supone más del 1% de los fallecidos y es la décima causa de muerte en este grupo de edad. La mayoría son asintomáticos y la rotura es su primera manifestación clínica; con una mortalidad entre el 65 y 85% (ocurriendo la mitad de estas antes de la intervención quirúrgica). Los factores predictores de rotura son el diámetro y la velocidad de crecimiento. Esta patología reúne características que la hacen atractiva para el cribado: desarrollo progresivo y silente, crecimiento y posibles complicaciones, fácil screening, tratamiento con buenos resultados.

En España no existen programas de cribado. Proponemos realizar un estudio prospectivo descriptivo de screening de AAA con ecografía de abdomen. Se incluirá todos los pacientes entre 65 y 80 años que acudan a consultas de atención primaria en tres centros de Salud (Marín, Monteporreiro y Vilanova de Arousa), durante 6 meses; excluyendo aquellos pacientes terminales, con patologías graves o ya diagnosticados de AAA. Dichos pacientes serán remitidos al servicio de Cirugía Vascul del área de referencia para realizar el screening.

PREVALENCIA DA ACTIVIDADE FÍSICA NUNHA COMUNIDADE RURAL: ESTUDO DESCRITIVO DE BASE POBOACIONAL (REF 1460) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Busto Miramontes A.¹, Irigoyen Crujeiras E.², Iglesias Carrazón A.², Sanmartín Portas L.³, Gerpe Jamardo J.³, Diéguez Soengas E.³

¹Complejo Hospitalario de Ourense, ²Facultade de Matemáticas USC, ³Centro de Saúde A Estrada

Antecedentes: A actividade física, recomendada pola OMS, diminúe o risco de enfermidades vasculares e metabólicas. Este estudo describe os niveis de actividade física nunha poboación adulta galega, utilizando a versión corta do cuestionario internacional de actividade física (IPAQ) e a súa relación cos hábitos tóxicos (tabaco e alcohol).

Métodos: Estudo descritivo con deseño transversal. Cos datos de tarxeta sanitaria tomouse unha mostra aleatoria da poboación dun concello galego de 21.197 habitantes, estratificada por décadas da vida. Participaron 1516 persoas (55% mulleres, 45% homes; taxa de participación 68%). Seguindo as instrucións do IPAQ elaborouse un código clasificando a actividade física en baixa, moderada e alta así como nos equivalentes metabólicos (Mets). As análises foron ponderadas seguindo o deseño estratificado do estudo. Resultados: O 25% realiza actividade física intensa, 34% moderada e 41% baixa. Nos homes, o 30% realizan actividade intensa, 33% moderada e 37% baixa. O 19% das mulleres realiza exercicio físico intenso, 39% moderado e 42% baixo. A actividade é maior en xoves e diminúe de forma constante coa idade nos homes, mentres nas mulleres este descenso é máis acusado a partir dos 60 anos.

Conclusións: De forma semellante ao que acontece no resto dos municipios españois de 10.000 a 50.000 habitantes, obsérvase unha porcentaxe alta de homes (37%) e mulleres (42%) que realizan pouca ou nula actividade física. Curiosamente, os nunca fumadores e os non bebedores fan menos actividade física que fumadores, ex-fumadores e bebedores.

PATOLOXÍA COLOPROCTOLÓXICA EN ATENCIÓN PRIMARIA (REF1496) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Olalla Quinteiros¹, Manuel González², María José Fernández³, Martín Menéndez², Alberto Parajó⁴, Ricardo González⁴

¹ Centro de Saúde Mariñamansa, ² Centro de Saúde A Cuña, ³ PAC Ourense, ⁴ CHUO

Obxectivo: Análise da patoloxía anorectal en Atención Primaria.

Material e métodos: Análise dos casos de patoloxía anorectal que consultaron no centro de saúde durante un ano

Deseño: Estudo transversal.

Ámbitos de realización e marco ou nivel de atención sanitaria: Atención Primaria e especializada.

Criterios de selección: Episodios CIAP: D04,D16,D29,D40,D95,K96 Dende datos da historia clínica de IANUS.

Número de suxeitos incluíde: 210 casos.

Número de suxeitos que responden e abandonos: Excluídos 14% de casos por erro de codificación.

Variáveis e métodos de avaliación da resposta: Sexo, idade, síntomas, diagnóstico en AP, demoras diagnósticas, tratamento e concordancia diagnóstica. Análise estadística: Na análise descriptiva da mostra empregouse a media

en intervalo de confianza ó 95% para as variables cuantitativas, frecuencia e porcentaxe para as cualitativas. Para análise bivariante empregouse Chi cuadrado.

Limitacións: Posibles perdas por erro na codificación de episodios.

Aspectos ético- legais: Tramitada a autorización do CEIC. Cumpríronse as esixencias da LOPD(15/1999) e o RD 994/99 e o uso das historias clínicas cun fin non asistencial (lei 3/05, de modificación da lei 3/10)

Resultados: Media de idade de 56,54 (54,21- 58,87), 45,2% homes e 55,8% mulleres. Síntomas: 32,7% rectorraxia, 2,4% prurito anal, 37% dor anal, 10,6%. Exploracións anormais 86,8%. Resultado da inspección/ tacto rectal 54% hemorroides, 4,5% trombosis hemorroidal, 13,6% fisura anal, 3,4% absceso perianal. Derivaronse a consulta de cirurxía colorectal un 17,2% Derivaronse a consulta de dixestivo: 11,5%. Concordancia diagnóstica entre consulta de especializada e AP: 71,4%. Días transcurridos entre a demanda do paciente e diagnóstico en AP 2,14 (0,99-3,29). Non significación entre síntomas- exploración e sexo do paciente.

Tratamento médico: 95,5%, tratamento quirúrxico o 4,5%.

Conclusión: A patoloxía anorectal máis frecuente de consulta en atención primaria son as hemorroides. A porcentaxe de derivacións é dun 28,5%. A concordancia diagnóstica é aceptable. O tempo de demora é significativamente menor en AP.

É POSIBLE REALIZAR ANUSCOPIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA? (REF1497) - COMUNICACIÓN DE EXPERIENCIAS

Carlos Menéndez¹, Olalla Quinteiros¹, Xosé Luis López¹, José Modroño¹, A. Parajó², Santos Lloves²

¹ C.S. Mariñamansa, ² CHUO

Obxetivos da experiencia: Os problemas do ano, periné e recto son comúns na práctica clínica. Estimase que o 50% da poboación adulta sufrirá ó menos un episodio relacionado con hemorroides. A fisura anal ten unha incidencia de un 13%, as fítilas perianais alcanzan o 12% en homes e o 5,6% en mulleres. Existe evidencia científica en que a realización de anuscopias por médicos de familia ten resultados satisfactorios. Nun centro de saúde implantouse un programa co fin de mellorar a atención a estas patoloxías.

Descrición da experiencia: A intervención consistiu en:

- 1- Formación teórica acreditada de 10 horas lectivas en coloproctoloxía para médicos de familia do centro de saúde.
- 2- Formación práctica en rotacións pola Unidade de Patoloxía Anorectal de referencia
- 3- Adquisición de material necesario para realización de anuscopias no centro de saúde
- 4- Cambios na organización interna do centro de saúde para adeuarse a nova carteira de servizos.

Realizaronse un total de 23 anuscopias no período evaluado de un ano encontrando no 82,6% achazgos patolóxicos (61,1% hemorroides, 11,1% fisura anal, 16,7% ambas patoloxías, e nun 11,2% proctitis e outras patoloxías anorrectales). Os homes presentan maior porcentaxe de anuscopias patolóxicas respecto das mulleres ($p < 0.05$). Non encontramos diferenza entre sexo e patoloxía anorectal detectada ($p = 0,278$). A satisfacción dos profesionais respecto da formación recibida foi de 4,8 sobre 5.

Conclusión: A realización de anuscopias en AP é posible, co que mellora a capacidade diagnóstica de patoloxías proctolóxicas prevalentes. Aplicabilidade: Unha intervención formativa e de mellora na coordinación entre os distintos niveis asistenciais pode aumentar a capacidade resolutive de AP e mellorar a adecuación da atención sanitaria na patooxía anorectal.

TELEMEDICINA AQUÍ Y ALLÍ (REF1505) - COMUNICACIÓN DE EXPERIENCIAS

Felpete López, Patricia¹, Martínez Gestoso, Sandra¹, González Cristobo, Gloria¹, Pardo Planas, Irene², Regueiro Martínez, Antonio Ángel¹, Barja López, Juan Manuel³

1 Centro de Salud de Vilanova de Arousa, 2 Área de Xestión Integrada de Pontevedra, 3 Hospital El Bierzo

Objetivos de la experiencia: Conocer la aplicabilidad de una herramienta de telemedicina en los países en vías de desarrollo.

Descripción de la experiencia: Durante nuestro periodo vacacional, en el mes de noviembre de 2014, un grupo formado por una médico de Atención Primaria, una pediatra y una residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria, viajamos a Ruanda para colaborar en un proyecto de voluntariado médico que tuvo lugar en el Hospital de Ruli. Durante nuestra estancia en Ruanda, contamos con el apoyo telemático de diferentes profesionales sanitarios en España y otras partes del mundo para colaborar en la resolución de casos clínicos de difícil manejo y compartir experiencias personales en Medicina Tropical utilizando la plataforma digital Tropicaltelemedicine.org.

A través de la aplicación whatsapp de nuestros teléfonos móviles contactamos con el responsable de dicha web para valoración conjunta de pacientes complejos. La información aportada se volcó en la página web y mediante un foro común recibimos el asesoramiento necesario en el terreno en un corto espacio de tiempo.

Conclusiones: La telemedicina es una herramienta de gran utilidad para aquellos profesionales que deciden participar en proyectos de cooperación y mejora la calidad de la asistencia sanitaria prestada por los mismos en cualquier lugar del planeta. Aplicabilidad: Se trata de un recurso accesible, gratuito y que sólo precisa una dirección de correo electrónico con la que establecer un contacto, por lo que su uso en la práctica es muy sencillo. A través de un smartphone o un PC permite realizar consultas telemáticas que reciben una pronta respuesta con el consiguiente beneficio para el paciente. Aporta además un espacio de formación para todos los interesados en participar en proyectos de voluntariado médico y cooperación.

ESTUDIO DE LA VARIABILIDAD EN LA CLASIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL SEGÚN CÁLCULO DE FILTRADO GLOMERULAR POR MDRD FRENTE CKD-EPI (REF 1548) - PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Gabriela Romero Fresco¹, María Carnicero Iglesias²

1 Centro de Salud Val Miñor (Pontevedra), 2 Centro de Salud Sárdoma (Vigo)

OBJETIVOS:

1. Comparar la prevalencia de insuficia renal crónica y NRI (Net Reclassification Improvement: índice de mejora de la reclasificación) en la cohorte ECOAAA de Vigo y la cohorte estatal EPIRCE.
2. Describir la fórmula utilizada para calcular el filtrado glomerular en los Servicios de Análisis Clínicos de Galicia.

MATERIAL Y MÉTODOS: Para el primer objetivo: estudio observacional retrospectivo por auditoría de historias clínicas, 1.268 pacientes varones, de 65-74 años, participantes en el estudio sobre diagnóstico precoz de aneurisma aórtico por ecografía en el área de Vigo. Variables: creatinina y edad.

Se calcularon MDRD, CKD-EPI y NRI. Para el segundo objetivo: encuesta telefónica a todos los Servicios de Análisis Clínicos de hospitales gallegos públicos (14) para conocer qué fórmula utilizan para calcular el filtrado glomerular.

RESULTADO: Se analizaron 607 pacientes con los datos completos de la cohorte de Vigo y 155 de la cohorte EPIRCE con la misma edad y sexo.

1. Prevalencia ECOAAA Vigo 10,2% (IC95%:8,05- 12,88) Epirce 18,1% (IC95%:12,80-24,87)
2. NRI ECOAA Vigo 12,5% IC(7,9-17,1) Epirce 13,6% IC(6,9-20,3)
3. Teléfono De los 14 hospitales públicos gallegos,6 utilizan MDRD,5 CKD-EPI y otro maneja provisionalmente las dos.

CONCLUSIÓN: La reclasificación por CKD-EPI nos demuestra que muchos pacientes se diagnostican de insuficiencia renal crónica y un porcentaje importante se clasifican en un riesgo superior, especialmente destacable en los estadios IV y V.

Esto tiene un impacto clínico y organizativo ya que debemos realizar un seguimiento más estrecho y ser cautelosos con los fármacos nefrotóxicos.

CONDICIONANTES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA DESDE LA PERSPECTIVA PROFESIONAL (REF 1554) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Iago Martínez Abastida¹, Rosana Izquierdo Fernández², Elena Lorenzo Llauger³, Concepción González Paradelo⁴, María José Valiña Miñones⁵

1 Enfermero. Área de Vigo, 2 Centro de Salud de Coruxo, 3 Centro de Salud de Salvatierra, 4 Centro de Salud Rosalía de Castro, 5 Centro de Salud de Beiramar

Para mejorar las actividades preventivas en Atención Familiar y Comunitaria y en Pediatría de un área de salud, pretendemos identificar, con los profesionales implicados, los problemas que dificultan su implantación y priorizar las actuaciones de mejora precisas. Realizamos un estudio observacional, en Atención Primaria de Vigo.

Se constituyeron dos grupos, con 6 Médicos de Familia y 6 Enfermeras, y otro con 6 Pediatras y 6 Enfermeras de Pediatría. Cada grupo realizó el análisis causa-raíz, identificando problemas y sus causas. A continuación, para priorizar las oportunidades de mejora, se utilizó la técnica del grupo nominal con todos los participantes. En la primera fase, las observaciones de los dos grupos de se agruparon en los siguientes bloques: organización, profesionales, modelo asistencial y sistema de información. En la segunda, leídos los informes de la fase anterior, se priorizaron las actuaciones.

Se seleccionaron en primer lugar, actuar sobre la historia clínica electrónica, tanto para incluir el módulo de pediatría como en enriquecer la historia clínica electrónica (protocolos, recomendaciones, indicadores, ergonomía). Le sigue reorientar el modelo asistencial, de curativo/asistencial a holístico/comunitario.

La motivación, con el tiempo el elemento como incentivo intangible, la comunicación en el miniequipo y la formación fueron los elementos restantes priorizados.

COMUNICACIÓN ORAIS SALA B

Viernes 20 de noviembre, 15:00 - 16:30 · Aula 2 (Planta 2)

1 DEPENDIENTE = 2 PACIENTES. A MÁS TIEMPO CON ELLOS, MAYOR SOBRECARGA PARA LOS CUIDADORES (REF 1423) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Díaz Sanisidro E.¹, Duarte Pérez A.¹, Rodríguez González A.M.¹, Barbosa Álvarez M.A.¹, Rodríguez Míguez E.², Clavería Fontán A.¹

¹ EOXI Vigo, ² Universidade de Vigo

OBJETIVO: Medir la relación entre sobrecarga del cuidador, carga de trabajo y características del dependiente.

MÉTODOS: Estudio observacional descriptivo, mediante entrevistas a cuidadores informales de adultos dependientes para realizar todas o algunas de las actividades básicas de la vida diaria. Muestra captada por personal de Atención Primaria del Área de Vigo, entre 2014-2015. Las entrevistas estructuradas se realizaron principalmente en los hogares, aplicando el cuestionario Zarit abreviado, y recogiendo datos socioeconómicos, patologías del cuidador, número de horas dedicadas a diferentes cuidados, patologías del dependiente e índice de dependencia. Se realizó un análisis descriptivo y de regresión logística, con el programa Stata12. Aprobado por el Comité de Bioética (2012/381).

RESULTADOS: Entre los encuestados (N=97), la sobrecarga media de los cuidadores es de 19,43. Un 61,9% presenta sobrecarga severa (Zarit≥17), y un 18,56% Zarit>26. El promedio de tiempo dedicado al cuidado de dependientes es de 6 horas y 45 minutos, 47,9% de ellos destinado a las actividades básicas de la vida diaria. La carga está altamente correlacionada con la agresividad de los dependientes (p=0,0198) y también con su nivel de dependencia, medido por el número de horas de atención recibida (si es ≥7 horas, aumenta significativamente la sobrecarga del cuidador).

CONCLUSIONES: Es importante detectar la sobrecarga del cuidador en la consulta, y sus factores de riesgo, para ofrecerles apoyo individual, por grupos, o a través de intervenciones comunitarias. Es difícil extrapolar los resultados de este estudio, debido al pequeño tamaño de la muestra (motivado por la dificultad de encontrar personas dispuestas a colaborar), el propio diseño, y la participación voluntaria. Se acompaña de un proyecto en curso, orientado a desarrollar un indicador cardinal de dependencia, basado en las preferencias de la población general y los cuidadores.

AUTO-CUIDADOS EN EL DOLOR CRÓNICO (REF 1441) - COMUNICACIÓN DE EXPERIENCIAS

Carnicero Iglesias, María

Centro de Salud Sárdoma (Vigo - Pontevedra)

Objetivos: Numerosos estudios han demostrado que un abordaje multidisciplinar sobre el dolor crónico no oncológico, a través de talleres grupales con terapia psicológica asociada a ejercicio físico, puede mejorar de forma muy importante la percepción de los pacientes sobre su calidad de vida y el dolor. Nuestro objetivo fue evaluar el impacto de una actividad grupal para patología osteomuscular en Atención Primaria.

Descripción de la experiencia:

· Diseño: Estudio observacional con evaluación ante-post

· Participantes: adultos diagnosticados de fibromialgia, artrosis y otras enfermedades reumatológicas que presentan dolor crónico de más de tres meses de duración.

· Captación: captación oportunista en las consultas de medicina de familia y enfermería. Se informó a los pacientes sobre el objetivo del curso y aquellos que estuvieron de acuerdo en participar se citaron para el grupo por teléfono

· Intervención: El proyecto se desarrolló a través de tres cursos dirigidos a cada una de las patologías sobre las que nos interesa actuar de tres días de duración cada uno de ellos.

· Variables de resultado: Percepción de mejora en el control del dolor crónico (cuestionario EVA autocumplimentado al principio y a los 6 meses) y estado de salud (cuestionario SF-12 autocumplimentado antes de la actividad grupal y por entrevista telefónica a los 6 meses)

Conclusiones y Aplicabilidad: La comparación de las escalas realizadas previamente y posteriormente al taller sobre dolor y calidad de vida muestra una importante mejoría. A pesar de que se trata de un número pequeño de participantes creemos que el estudio presenta cierta potencia por lo que podríamos extraer algunas conclusiones. Los resultados de nuestro trabajo son similares a los de estudios anteriores en los que el ejercicio físico asociado a terapia cognitivo-conductual sobre el dolor crónico de etiología osteomuscular mejora de forma muy importante la percepción de los pacientes sobre su calidad de vida y el dolor. Por todo lo anterior queremos destacar la importancia de la difusión de este tipo de actividades comunitarias en los centros de salud.

DETERIORO FUNCIONAL DE LOS PACIENTES MUY ANCIANOS DE UNA UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA (REF 1461) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Formigo Couceiro, Francisco Javier¹, Pena Seijo, Marta², Pose Reino, Antonio², Ma-yán Santos, José Manuel³, Sueiro Justel, Jesús⁴, Ayape Amigot, Francisco Javier⁴

¹ Médico de Familia, Área de Santiago de Compostela, ² Unidad de Pluripatología e Idade Avanzada, Hospital Provincial de Conxo, Santiago de Compostela, ³ Escola Universitaria de Enfermería, Área de Xeriatría e Xerontoloxía, Universidade de Santiago de Compostela, ⁴ Ambulatorio Concepción Arenal, Santiago de Compostela

OBJETIVOS: Conocer la prevalencia del deterioro funcional en los pacientes muy ancianos de una unidad de atención primaria. Establecer la relación entre el deterioro funcional y el resto de condiciones médicas de los ancianos.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo transversal. n=81 representativos de los muy ancianos (80 o más años de edad) de una unidad de AP. Edad media 85,83±4,6 años con un 67,9% de mujeres. Se realiza una entrevista incluyendo Cuestionario de Actividad Funcional de Pfeffer, Minimental Test, Índice de Barthel, Índice de Charlson, datos sociodemográficos y revisión de fármacos y patologías. Se realiza análisis estadístico descriptivo e inferencial. Se solicita consentimiento informado y se cumplen los requisitos ético-legales.

RESULTADOS: El 22,22% de los pacientes sufren deterioro funcional mientras que el 16,05% tienen un resultado inferior a 60 puntos en el índice de Barthel. Hasta el 35,8% sufre algún grado de deterioro cognitivo. La media del Charlson ajustado por edad ha sido de 5,26±2,69. El deterioro funcional se ha asociado con la dependencia para las actividades básicas

de la vida diaria (ABVD) ($p < 0,0001$), la pluripatología ($p = 0,05$), el Índice de Charlson ajustado a la edad ($p < 0,0001$), la toma de IBP ($p = 0,013$) y el deterioro cognitivo ($p < 0,0001$). Si excluimos la dependencia las ABVD, en el análisis multivariante han mostrado asociarse de forma independiente al deterioro funcional el deterioro cognitivo ($p < 0,0001$) y el Charlson ajustado a la edad ($p = 0,48$).

CONCLUSIONES: En los pacientes de edad muy avanzada el deterioro funcional va parejo al deterioro de las ABVD, al deterioro cognitivo y está asociado con un mayor resultado en el Índice de Charlson ajustado a la edad.

CALIDADE DE VIDA E ENFERMIDADES CRÓNICAS NUNHA COMUNIDADE RURAL GALEGA (REF1463) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Soto Ball A.C.¹, Troitiño Jorredo D.², San Luis Rodríguez S.², Quintáns Fernández E.², Dono López J.A.¹, Túdez Bastida M.C.¹

¹ Centro de Saúde A Estrada, ² Facultade de Matemáticas USC

Objetivo: Valorar a calidade de vida nunha comunidade rural galega e a súa relación con enfermidades crónicas prevalentes.

Material e Métodos: Estudo descritivo poboacional. Cos datos de tarxeta sanitaria tomouse unha mostra aleatoria da poboación dun concello galego de 21.197 habitantes, estratificada por décadas da vida. Participaron 1516 persoas maiores de 18 anos (55% mulleres, 45% homes; taxa de participación 68%, media de idade: 52,6 anos). Utilizando o cuestionario SF-36v1 normalizáronse e estandarizáronse as puntuacións en relación á poboación española. As análises foron ponderadas seguindo o deseño estratificado do estudo e calculouse a media, mediana e desviación estándar para cada grupo de idade.

Resultados: As compoñentes que acadan maior puntuación son: Función social, Rol emocional e Función física. Vitalidade e Saúde xeral acadan os valores máis baixos. Saúde mental, Rol emocional e Vitalidade non se ven afectadas pola idade, a diferenza de dor corporal e saúde xeral, que sofren un deterioro progresivo.

Función e rol físico descenden drásticamente a partir dos 50 anos, afectando á calidade de vida. En relación coas enfermidades crónicas, Hipertensión e Diabetes afectan moderadamente á saúde xeral e á función física; Doenzas da esfera musculoesqueléticas como a Reuma e a Osteoporose empeoran a vitalidade e todas as compoñentes físicas. A historia previa de cancro non inflúe na calidade de vida, mentres que a depresión afecta negativamente a todos as compoñentes en todas as franxas de idade.

Conclusiones: Obtivéronse valores medios inferiores aos da poboación española nas compoñentes: dor corporal, saúde xeral, rol físico e vitalidade, debido alomenos en parte, ao envellecemento da poboación estudada. Os niveis mantéñense similares na esfera da saúde mental, rol emocional e función social.

A aparición das doenzas crónicas sobre dos 50 anos, diminúe a calidade de vida considerablemente

POLIMEDICACIÓN EN MAYORES/ SEGURIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN – ESTUDIO TRANSVERSAL EN UNA UNIDAD DE SALUD FAMILIAR (REF1520) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Nádia Neri Marinho, Márcia Pereira Leite, Teresa Carneiro

Unidade de Saúde Familiar - Unidade Local de Saúde de Matosinhos

Objetivo: Conocer el consumo de medicamentos entre los mayores de una Unidad de Salud Familiar (USF) en Portugal, determinar la prevalencia de la prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados y analizar su asociación con el número de fármacos prescritos y otros factores.

Material y métodos: Estudio observacional transversal analítico. La población en estudio fue una muestra de 189 personas representativa de la población de igual y más de 65 años, inscritas en una USF. Se pretendía la identificación de los medicamentos prescritos utilizando los registros electrónico (SClinico®; PDS®, PEM®). Se definió polimedicación como el tratamiento en simultáneo de más de cuatro medicamentos, y medicación potencialmente inapropiada (MPI) como el uso de medicamentos considerados inadecuados según los criterios STOPP. Se describió datos sociodemográficos y clínicos. Se utilizó la regresión logística para analizar la asociación de las distintas covariables con el uso de MPI.

Resultados: La edad media de nuestra muestra fue de 75.1 años (desvío padrón 7.5), con 56,6% de mujeres y 50,8% con la educación igual o menos de cuarto año. Tenían prescrito al menos un medicamento 96,3% y 57,7% eran polimedificados.

Se encontró de consumo MPI en 51,3%. Los pacientes del grupo etario ≥ 75 años presentan más prescripciones que el grupo etario 65-74 años ($p = 0,02$), sin embargo no se encontró significado estadístico ($p = 0,188$) entre MPI y los mismos grupos etarios. Los MPI más frecuentes fueron los del Sistema Gastrointestinal (30,9%), Sistema Nervioso Central e Psicofármacos (29,7%), el Riesgo de Caídas (24%) y Sistema Cardiovascular (8%).

Conclusión: La polimedicación y el uso de MPI son muy elevados en la población estudiada. La revisión continua de la medicación es esencial para disminuir las reacciones adversas medicamentosas, con respecto a todas las clases farmacológicas, especialmente a los inhibidores de la bomba de protones y benzodiazepinas.

AUDITORÍA - PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN FARINGOAMIGDALITIS EN ATENCIÓN PRIMARIA (REF 1535) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Silvia Andrea Salazar Nava-Morales, Sara Carmen Piñeiro Cid, Laura Hermida González, Sandra Lucía Llanos Ulloa, Javier Robles Fernández

OBJETIVO: El objetivo de este estudio es cuantificar el porcentaje de adecuación en la prescripción de antibióticos en faringoamigdalitis infecciosa en función tanto de criterios clínicos (usando la escala Centor) como de test diagnósticos (Streptotest) dados los efectos adversos en relación a la sobreprescripción de los mismos.

MÉTODO: Estudio observacional retrospectivo por auditoría de historias clínicas (IANUS AP) realizado en Centros docentes de MFyC, con la participación de 16 residentes MIR II, apoyados por sus tutores. Se incluyeron un total de 223 pacientes que cumplían los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores de 15 años que han presentado faringoamigdalitis aguda en los últimos 5 años. Se realiza un análisis descriptivo de las siguientes variables clínicas: criterios clínicos de Centor, positividad de Streptotest, tratamiento con antibiótico y adecuación de la práctica clínica. Este estudio fue aprobado por el CAEIG (Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia).

RESULTADO: Se reclutó un total de 223 pacientes de los cuales un 76,2% recibió tratamiento antibiótico. El 27,8% del total de pacientes incluidos cumplía al menos tres criterios Centor para faringoamigdalitis. Asimismo, el resultado del Streptotest fue positivo en un 15,7% de pacientes. El porcentaje de adecuación del tratamiento antibiótico en pacientes con faringoamigdalitis y que presentaban dos o menos criterios de Centor fue del 37,2%, mientras que en los que presentaban más de dos criterios el porcentaje asciende a un 95,1%. En lo referente a la adecuación en pacientes con positividad en el Test Estreptocócico el porcentaje se fijó en un 62,8% mientras que en los sujetos que no se realizó dicho test o este fue negativo la adecuación observada es del 51,6%.

ACTITUD ANTIBIÓTICA SOBRE RINOSINUSITIS NO GRAVE (REF 1543) - RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Venegas Bernal, Sandra¹, Roel Bonome, Victoria Eugenia², López Gonzalez, Elena³, Dopico Lorenzo, Paula⁴, de Sousa Duarte, Ivan Gil⁵

1 C. S Pintor Colmeiro, 2 C. S Bembrive, 3 C. S Redondela, 4 C. S Sárdoma, 5 C.S Teis

Introducción: La sinusitis aguda es una inflamación sintomática de senos paranasales de al menos 4 semanas. La etiología más frecuente es una infección vírica asociada a un resfriado común. La rinosinusitis vírica se complica por una infección bacteriana aguda en un 0,5- 2,0 % de los casos y es autolimitada.

Objetivo: Siguiendo las Recomendaciones "No hacer" de la AGAMFEC, se pretende cuantificar en la rinosinusitis no grave: La adecuación de la prescripción antibiótica (lo que se debe hacer y no se hace, y lo que no se debe hacer y sí se hace). El incumplimiento de la Recomendación "No Hacer".

Métodos: Estudio observacional retrospectivo por auditoria de historias clínicas de casos de rinosinusitis correspondientes a los cupos de los tutores de residentes que participaron. Tomando en cuenta criterios de exclusión: rinorrea purulenta y dolor maxilar, facial o dental durante más de 7 días, o cuando los síntomas hayan empeorado después de una mejoría inicial.

Resultados: Número total de casos 234. Se excluyeron 73 casos que cumplían con criterios de exclusión, por lo que los analizados fueron 161. Entre ellos, 123 de los casos (76.4%) fueron tratados con antibioterapia, y no tratados fueron 38 de los casos (23.6%). Se observó que la indicación de antibioterapia era adecuada en 2,4% casos y no adecuada en 97.6%. El 100% de los casos que no fueron tratados con antibióticos cumplieron las recomendaciones. El incumplimiento de "No Hacer" fue 76,4% de los casos con indicación no adecuada en 97.6%.

Conclusión: Existe una sobreprescripción de antibióticos en la sinusitis no grave. La rinosinusitis es una enfermedad de diagnóstico difícil, en donde lo más útil es la clínica. Al inicio los antibióticos proporcionan poco o ningún beneficio para los pacientes, además no han demostrado una reducción clínicamente significativa y pueden aumentar la incidencia de efectos adversos.