



4010-7. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS DEMORAS PREHOSPITALARIAS EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Ana Rosa Alconero Camarero, Pedro Muñoz Cacho, Josefa Adán Miguel, J.L. Cobo Sánchez, Inmaculada García-Montesinos, Ruth García Fernández, Katia Quintanal Ledo y J.M. Revuelta Soba de la Escuela Universitaria de Enfermería, Casa de Salud Valdecilla, Santander (Cantabria), Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y Universidad de Cantabria, Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Estimar el tiempo de la demora prehospitalaria (DPH) en las personas diagnosticadas de síndrome coronario agudo (SCA). Evaluar las posibles diferencias de género en la DPH. Valorar las posibles diferencias por género en la toma de decisiones ante el inicio de los síntomas.

Métodos: Se reclutaron 562 pacientes diagnosticados de SCA e ingresados en una unidad cardiológica intensiva mediante alteraciones electrocardiográficas y biomarcadores (troponinas) de infarto agudo de miocardio (IAM). Se realizó una entrevista previo consentimiento informado sobre las variables relacionadas con los objetivos dentro de las 24 horas siguientes al ingreso hospitalario, tras confirmar el diagnóstico. La DPH comprende el tiempo (minutos) comprendido desde que el paciente comienza con los síntomas hasta su llegada a urgencias.

Resultados: Un 27% fueron mujeres y 73% hombres. La edad media del total de la muestra fue 63,6 (Desviación estándar: 13,9), mujeres 67,8 y hombres 62,2 años. Por diagnóstico final: IAM con elevación ST (55%), IAM sin elevación ST (28%), y angina inestable (17%). La DPH mediana fue de 120 minutos, intervalo intercuartílico 23 minutos. La mediana DPH en las mujeres y en los hombres (120 minutos) fue la misma. Los hombres actuaron rápidamente en un 59,5%, mientras que las mujeres lo hicieron en el 47,5% ($p > 0,05$). No se encontraron diferencias significativas por sexo en la persona que tomó la decisión de actuar. Las propias mujeres lo hicieron en el 54,7%, mientras que en los pacientes masculinos este porcentaje fue del 60,8%.

Conclusiones: La DPH hallada fue similar a la de otros estudios. No se encontraron diferencias significativas en la demora por sexo siendo este resultado relevante puesto que se mantiene en la literatura que las mujeres presentan mayor retraso prehospitalaria que los hombres.