



4. COMUNICACIÓN EFECTIVA DE RIESGOS EN FUNCIÓN DEL SEXO. SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO SEC-HARIPA: COMUNICACIÓN EFECTIVA Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS EN EL ÁMBITO DE LA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR AGUDA

Ramón Maruri Sánchez¹, Juan Górriz Magaña², Amaya Arregui López³, Alicia Prieto Lobato⁴, Ana Elvira Laffond⁵, Amanda Leandro Barros⁶, Alejandro Gutiérrez Fernández⁷, Silvia Prieto González⁸, María Melendo Viu⁹, Emilio Blanco López¹⁰, Pedro Martínez Losas¹¹, Víctor Manuel Juárez Olmos¹², Eduardo Ródenas Alesina¹³, Pablo Díez-Villanueva¹⁴ y Jordi Bañeras Rius¹³

¹Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España, ²Cardiología. Hospital Militar Gómez Ulla, Madrid, España, ³Cardiología. Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya), España, ⁴Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario, Albacete, España, ⁵Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España, ⁶Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España, ⁷Cardiología. Complejo Hospitalario San Millán - San Pedro, Logroño (La Rioja), España, ⁸Cardiología. Hospital San Agustín, Avilés Asturias, España, ⁹Cardiología. Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), España, ¹⁰Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España, ¹¹Cardiología. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ¹²Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, ¹³Cardiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España y ¹⁴Cardiología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La comunicación efectiva de riesgos es fundamental en la relación médico-paciente, pudiendo verse afectada por diferentes razones. Nuestro objetivo fue conocer la influencia del sexo en la percepción por parte de los pacientes del riesgo de recurrencia de eventos cardiovasculares (ECV).

Métodos: Estudio multicéntrico observacional transversal y descriptivo, realizado en 27 hospitales nacionales entre octubre de 2022 y marzo de 2023 en pacientes ingresados por causa cardiovascular. Previo al alta, se entregó un cuestionario autoaplicado seudonimizado adaptado del American College of Cardiology al paciente y a su médico con cuestiones relacionadas con la comunicación de riesgos. Se analizaron distintos elementos de la percepción del riesgo de futuros eventos de los pacientes, tanto por parte de estos como de su médico responsable.

Resultados: Se inscribió a 967 pacientes (edad media 68,1 años [$\pm$ 14,8]), de los cuales 321 (33,2%) eran mujeres. La edad media en mujeres fue de 70,9 años ($\pm$ 14,5); en varones, 66,6 ($\pm$ 14,5). 221 (68,8%) mujeres y 386 (59,7%) varones estaban jubilados. El motivo de ingreso más frecuente en ambos sexos fue la cardiopatía isquémica (95 [29,6%] mujeres, 250 [38,6%] varones), seguido de la insuficiencia cardiaca (68 [21,1%] mujeres, 102 [15,8%] varones). 152 (47,3%) mujeres y 299 (46,2%) varones tenían antecedentes de enfermedad cardiovascular. Se analizó la influencia del sexo en el riesgo autopercebido de recurrencia de ECV. Los varones presentaron una menor autopercepción de riesgo de forma independiente con respecto a las mujeres (OR 0,57. IC95% 0,37-0,88. $p = 0,012$). El grado de correlación de la percepción de riesgo por parte de los pacientes con respecto a sus médicos responsables fue bajo en ambos sexos, aunque fue mayor en mujeres (índice Kappa [IK] 0,32) que en varones (IK 0,27) (figura).



recurrencia de ECV y una mayor correlación con la percepción de su médico responsable en comparación con los varones.