



6010-5. LOS TIEMPOS DE DEMORA Y EL ACCESO AL NIVEL ASISTENCIAL EN EL INFARTO DE MIOCARDIO

Ana Rosa Alconero Camarero, Pedro Muñoz Cacho, J.L. Cobo Sánchez, Josefa Adán Miguel, Concepción de la Torre Fernández, Katia Quintanal Ledo, Inmaculada García-Montesinos 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: Medir los tiempos de retraso (TR) de los pacientes diagnosticados de infarto agudo de miocardio (IAM). Identificar los TR en el tipo de IAM. Describir el tipo de decisión final. Distinguir el acceso sanitario.

Métodos: Diseño prospectivo sobre 406 pacientes. Se midieron dos tiempos en minutos (min.): Primero, el retraso en la demora contacto (DC), estimado desde el inicio de los síntomas hasta el primer contacto con los servicios sanitarios; segundo, la demora prehospitalaria (DP) que es el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta la llegada del paciente a urgencias. Todos los datos se registraron por entrevista personal y se contrastaron mediante un control de calidad.

Resultados: La mediana del tiempo DC (65) y la DP (120). En el IAMQ los pacientes tuvieron una mediana DC menor (60 frente a 75 minutos; $p = 0,067$) que en el IAMnQ. La mediana en la DP en el IAMQ fue menor (108,5 frente a 166 minutos; $p < 0,05$) que en el IAMnQ. En el momento de la crisis aguda los pacientes diferenciaron 4 tipos de conductas: cuando recurren a un familiar o amigo (52%), esperan (3,9%), atribuyen a otras causas lo que les ocurre (26,8%), y minimizan la situación (10,3%). Con respecto al acceso sanitario, unos van directamente al hospital (60,8%), al centro de salud (24,6%) y otros avisan al 061 (14,5%).

Conclusiones: Aunque la demora prehospitalaria detectada en nuestro entorno es similar a la de otros estudios, no existen diferencias en la DC en ambos IAM. Los pacientes diagnosticados de IAMnQ tienen una DP muy superior. Más de la mitad de los pacientes diagnosticados de IAM consultan con un familiar o amigo antes de decidir una conducta y seis de cada diez acuden a un centro hospitalario.