

PERFILES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y CONDICIÓN FÍSICA EN DOCENTES Y EMPLEADOS NO DOCENTES DE UNA FACULTAD DE SALUD

Esther Cecilia Wilches Luna, Nasly Lorena Hernández, Paola Andrea Chavarro Ortiz, José Julián Bernal Sánchez

Rev. Salud pública, Volumen 18, Número 6, p. 890-903, 2016. ISSN electrónico 2539-3596. ISSN impreso 0124-0064.

Objetivo

Establecer el perfil de riesgo cardiovascular y la condición física de docentes y empleados no docentes en una facultad de salud de una universidad pública.

Materiales y Métodos

Estudio observacional transversal con 40 docentes y 13 empleados, se realizó: test de caminata, Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), Auto informe de Barreras para la Práctica de Ejercicio Físico, antropometría, perfil lipídico, hemoglobina glicosilada y se identificó el riesgo cardiovascular con la Escala Framingham Clásica.

Resultados

El 51,4 % de los docentes y 41,7 % de los no docentes presentaron bajo riesgo cardiovascular. Para ambos el valor promedio del

IMC fue $25,56 \text{ Kg/cm}^2 \pm 3,9 \text{ Kg/cm}^2$ y $23,18 \text{ Kg/cm}^2 \pm 3,7 \text{ Kg/cm}^2$ respectivamente. El promedio del peso graso de los docentes fue del 32 % y en no docentes 27 %. La distancia promedio recorrida por los docentes fue 553 ± 226 metros y para los no docentes de 590 ± 187 metros. Ambos grupos presentaron buena flexibilidad. El 49 % de docentes y el 77 % de los no docentes presentaron nivel de actividad física alto según el IPAQ. Las principales barreras para la práctica del ejercicio físico fueron la falta de tiempo y el exceso de obligaciones.

Conclusiones

Los empleados docentes y no docentes de la facultad de salud presentaron bajo riesgo cardiovascular con alto nivel de actividad física, esto debe ser considerado en la implementación de programas de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedad cardiovascular.

CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL PRIMER NIVEL

Ofelia Poblano-Verástegui, Waldo I Vieyra-Romero, Ángel F Galván-García, María Fernández-Elorriaga, Antonia I Rodríguez-Martínez, Pedro J Saturno-Hernández

Salud Pública Mex 2017; 59:165-175. <http://dx.doi.org/10.21149/8285>

Objetivo

Evaluar la calidad y cumplimiento de guías de práctica clínica (GPC) aplicables a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Centros de Salud (CS), y opinión del personal sobre las barreras, facilitadores y su utilización.

Material y métodos

De 18 GPC valoradas con Appraisal of Guidelines Research and Evaluation II (AGREEII), se seleccionan tres para elaborar indicadores y evaluar cumplimiento usando Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) estándar 75/95%,

umbral 40/75%, respectivamente, $p < 0.05$, $p < 0.10$) en cinco CS. 70 profesionales fueron encuestados sobre conocimiento y utilización de GPC.

Resultados

La calidad formal promedio de las GPC fue 57.2%; baja calificación en dominios: "Aplicabilidad" (<25%), "Participación de los implicados" (43.5%) y "Rigor en la elaboración" (55.0%). Su cumplimiento en CS oscila entre 39 y

53.4%. Los profesionales muestran conocimiento desigual de GPC; de 44 a 45% (según GPC) declaran que no se utilizan e identifican como principales barreras la ausencia de capacitación y su difícil accesibilidad y anejo.

Conclusiones

La calidad e implantación de GPC evaluadas es deficiente, lo que constituye una oportunidad de mejora en los servicios de salud.

ASOCIACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN PREVIA A INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERSORA DE LA ANGIOTENSINA Y LOS ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA EN PACIENTES CON FRACASO RENAL AGUDO Y SHOCK SÉPTICO

B. Suberviola, E. Rodrigo, A. González-Castro, M. Serrano, M. Heras, Á. Castellanos-Ortega

Med Intensiva 2017;41:21-7 - Vol. 41 Núm.1

Objetivo

Evaluar la asociación entre la administración previa a un episodio de shock séptico de inhibidores de la enzima conversora de la angiotensina (IECA) y antagonistas de los receptores de la angiotensina 2 (ARAI) con el desarrollo, pronóstico y recuperación a largo plazo del fracaso renal agudo (FRA).

Diseño

Estudio unicéntrico prospectivo observacional desarrollado entre septiembre de 2005 y agosto de 2010.

Ámbito

Pacientes ingresados en la UCI de un hospital de tercer nivel.

Pacientes

Un total de 386 pacientes en shock séptico.

Intervenciones

Ninguna.

Variables de interés principales

Uso de IECA/ARAI, desarrollo de FRA,

recuperación de niveles de creatinina previos y retraso hasta la recuperación.

Resultados

Se incluyeron 386 pacientes, 312 (80,8%) desarrollaron FRA durante su estancia en la UCI, el 23% se encontraban en tratamiento previo con IECA-ARAI. El porcentaje de pacientes en tratamiento con IECA/ARAI se incrementó en relación con el incremento de la gravedad del FRA independientemente de la escala de gravedad utilizada. Tras ajustar por los factores de confusión el tratamiento con IECA-ARAI se asoció de forma independiente al desarrollo de FRA (OR 2,19; IC 95% 1,21-3,84; $p=0,04$). El grupo de pacientes en tratamiento con IECA/ARAI tuvo niveles significativamente más altos de creatinina al alta de la UCI y necesitó con mayor frecuencia de hemodiálisis. Sin embargo, su uso no afectó a la recuperación de la creatinina previa ni la retrasó.

Conclusiones

El uso de IECA-ARAI previo al desarrollo de un shock séptico se asoció con el desarrollo de FRA y su gravedad, pero no con su recuperación.

BRECHA DE GÉNERO EN LOS CUIDADOS MÉDICOS EN LAS REDES DE ATENCIÓN AL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: HALLAZGOS DE LA RED CATALANA CODI INFART

D. Fernández-Rodríguez, A. Regueiro, J. Cevallos, X. Bosch, X. Freixa, M. Trilla, S. Brugaletta, V. Martín-Yuste, M. Sabaté, F. Bosa-Ojeda, M. Masotti

Med Intensiva 2017;41:70-7 - Vol. 41 Núm.2

Objetivo

Evaluar el impacto del género sobre el pronóstico y el manejo en una red regional de atención al infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.

Diseño

Estudio observacional sobre una base de pacientes consecutivos recogida prospectivamente.

Ámbito

Red catalana de atención al infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.

Pacientes

Pacientes atendidos entre enero de 2010 y diciembre de 2011.

Intervenciones

Angioplastia primaria, fibrinólisis o manejo conservador.

VARIABLES DE INTERÉS

Se compararon, según el género, intervalos de tiempo, proporción y tipo de reperfusión, mortalidad global y complicaciones intrahospitalarias y mortalidad global a 30 días y un año.

Resultados

De 5.831 pacientes atendidos, 4.380 tenían diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, siendo 961 (21,9%) de ellos mujeres. Estas tenían mayor edad ($69,8 \pm 13,4$ frente a $60,6 \pm 12,8$ años, $p < 0,001$), mayor prevalencia de diabetes (27,1 frente a 18,1%, $p < 0,001$), Killip $> I$ (24,9 frente a 17,3%, $p < 0,001$) y ausencia de reperfusión (8,8 frente a 5,2%, $p < 0,001$) que los hombres. Además, las mujeres presentaban mayores retrasos en la atención (primer contacto médico-balón: 132 frente a 122 min, $p < 0,001$; inicio de síntomas-balón: 236 frente a 210 min, $p < 0,001$), más complicaciones intrahospitalarias (20,6 frente a 17,4%, $p = 0,031$) y mortalidad intrahospitalaria, a 30 días y un año (4,8 frente a 2,6%, $p = 0,001$; 9,1 frente a 4,5%, $p < 0,001$; 14,0 frente a 8,3%, $p < 0,001$). Sin embargo, tras el análisis multivariado no hubo diferencias en mortalidad a 30 días y un año.

Conclusiones

A pesar del peor perfil de riesgo y el peor tratamiento recibido, las mujeres presentaron similares resultados a 30 días y un año que sus homólogos masculinos atendidos por una red de atención al infarto.

LA RESTRICCIÓN PREVENTIVA EN LA ADMINISTRACIÓN DE FLUIDOS DISMINUYE LA FORMACIÓN DEL EDEMA EN LA LESIÓN PULMONAR INDUCIDA POR ÁCIDO OLEICO

A. Gil Cano, M. Gracia Romero, M.I. Monge García, P. Guijo González, J. Ruiz Campos

Med Intensiva 2017;41:135-42 - Vol. 41 Núm.3

Objetivo

Conocer cómo influye una intervención hemodinámica preventiva basada en la restricción de fluidos sobre el desarrollo de la lesión pulmonar inducida por la administración de ácido oleico.

Diseño

Estudio aleatorizado en animales vivos.

Lugar

Laboratorio universitario de investigación experimental.

Variables

Mecánica respiratoria (método de los mínimos cuadrados), medidas hemodinámicas (doppler esofágico), estimación del edema pulmonar (relación peso húmedo/seco del pulmón derecho) y daño histológico del pulmón izquierdo.

Intervenciones

Ocho animales fueron asignados a un grupo con una estrategia protectora pulmonar (EPP), y otros 8 a otro grupo con una estrategia

protectora hemodinámica (EPH). En ambos grupos la lesión pulmonar se desencadenó mediante la administración intravenosa de ácido oleico ($0,133\text{mL/kg}^{-1}/\text{h}^{-1}$ durante 2h), recibiendo simultáneamente los animales del grupo EPP $15\text{mL/kg}^{-1}/\text{h}^{-1}$ de Ringer Lactato y los del grupo EPH $30\text{mLkg}^{-1}/\text{h}^{-1}$. Se obtuvieron medidas basales, a la hora y a las 2h.

Resultados

Transcurridas las 2h de experimento el índice cardíaco permaneció estable en el grupo EPH, pero disminuyó en el grupo EPP ($p<0,05$). Por el contrario, la distensibilidad pulmonar disminuyó significativamente solo en el grupo EPH ($p<0,05$), en el cual el edema pulmonar estimado mediante la relación peso húmedo/seco del pulmón derecho fue mayor ($p<0,05$). El daño histológico fue similar en ambos grupos ($p=0,4$).

Conclusiones

En este modelo experimental de lesión pulmonar aguda en fase inicial, la formación del edema pulmonar fue atenuada por la restricción preventiva en la administración de fluidos.