

Becas Isabel Fernández - 2024

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN PREMIADOS

Análisis de la relación entre los factores de complejidad y su percepción en profesionales de atención familiar y comunitaria: un estudio mixto desde la perspectiva de un modelo centrado en la persona

DOI: 10.55783/rcmf.18E1139

Miguel García Hernández^a

^a Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria La Laguna-Tenerife Norte. Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Tenerife. Santa Cruz de Tenerife

OBJETIVOS

Analizar la relación entre la percepción de los profesionales y los factores de complejidad, así como explorar las experiencias y percepciones relacionadas con el manejo y la atención a los pacientes complejos por parte de los profesionales de atención familiar y comunitaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio que combina distintos métodos. Por un lado, se llevará a cabo un estudio cuantitativo transversal y analítico sobre la correlación entre la percepción de complejidad y distintos factores mediante un análisis multivariante. Por otro lado, se realizará un estudio cualitativo exploratorio-descriptivo a través de un enfoque fenomenológico mediante entrevistas semiestructuradas a profesionales de la atención familiar y comunitaria.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Un mayor conocimiento sobre la percepción de los profesionales acerca de la complejidad puede dar información sobre los modelos de tratamiento y los objetivos de atención a estos pacientes, así como ayudar a identificar los servicios necesarios y las barreras para la gestión de la complejidad.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Se llevarán a cabo las medidas oportunas para salvaguardar la ocultación de la identidad de las personas que acepten participar en el estudio, de las cuales habremos obtenido previamente su consentimiento informado explícito y por escrito. El proyecto cuenta con el visto bueno del Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del área de salud correspondiente (CHUC_2023_93).

Atención a la diversidad cultural: perspectivas del personal sanitario sobre la competencia cultural

DOI: 10.55783/rcmf.18E1140

Clara Flamarich Gol^a

^a CAP Sant Roc. Badalona. Unitat de Suport a la Recerca de la Metropolitana Nord de Barcelona. IDIAP Jordi Gol. Barcelona

OBJETIVOS

Establecer el diagnóstico de competencia cultural en profesionales de la sanidad analizando su percepción y conocimiento. Se estudiarán los antecedentes formativos y el grado de conocimiento sobre la cultura de las personas migradas, así como las experiencias durante la atención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Realizaremos un estudio observacional, transversal y multicéntrico con un abordaje mixto, cuantitativo y cualitativo, sobre una muestra de profesionales sanitarios de diferentes niveles asistenciales y categorías profesionales del área metropolitana de Barcelona. La muestra será de n= 361 sujetos en la fase cuantitativa, mediante el test CCCTQ-pre. A continuación, se harán un mínimo de dieciocho entrevistas semiestructuradas y tres entrevistas en profundidad de manera secuencial. La variable principal será la competencia cultural (conocimiento, actitud y habilidades) y la variable secundaria la definición del profesional (edad, género, nivel asistencial, categoría profesional, situación laboral, centro de trabajo, nivel de estudios y años trabajados). Las limitaciones del estudio son la región sanitaria y el déficit de autocrítica de los participantes.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Determinar el diagnóstico de competencia cultural en nuestra área territorial y poder ofrecer la formación oportuna según los resultados.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Autorización del Comité de Ética de la Investigación (CEI) del IDIAP Jordi Gol (22/217-P) y del CEI del hospital de referencia (PI-22-291). Se informará a los participantes antes de responder al cuestionario hospedado en el programa REDCap y antes hacer las entrevistas. La recogida de datos y las entrevistas serán totalmente anónimos, garantizando el tratamiento de los datos según la normativa vigente.

Ecografía pulmonar como herramienta de pronóstico en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica estable en Atención Primaria (EPICAP)

DOI: 10.55783/rcmf.18E1141

Eva Leceaga Gaztambide^a

^a Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Mataró 7-Ronda Prim. Mataró. Barcelona

OBJETIVOS

Evaluar la utilidad pronóstica de la EP en el seguimiento de pacientes con IC crónica estable en AP.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo en centros de AP de Mataró. 200 pacientes mayores de 15 años con un diagnóstico de IC, informe de alta hospitalaria por IC y ecocardiograma con fracción de eyección conservada (FE >50%). Determinaciones: visita de inclusión (V0) y final (V1) a los dos años. Se recogerán variables sociodemográficas y antecedentes personales; se realizará exploración física y analítica con NT-proBNP y CA-125, electrocardiograma, EP, test de la marcha de 6 minutos, test Minnesota Living with Heart Failure y test de fragilidad (Gerontopole e índice VGI). Se revisarán el número de ingresos y visitas a urgencias a los 6, 12, 18 y 24 meses. Análisis estadístico: estudio descriptivo (frecuencias y porcentajes de variables cualitativas y media, desviación estándar y rango de variables cualitativas). Análisis bivariado (ingresos o visitas a urgencias y número de líneas B en la EP). Regresión lineal (efecto de la EP, ecocardiograma, valor de NT-proBNP y CA-125 sobre cada grupo de pacientes). Resultados esperados: cuantas más líneas B, mayor riesgo de ingresos o de fallecimiento.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Mejorar el seguimiento y la capacidad resolutoria en los pacientes con IC crónica controlados en AP.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Los pacientes o representantes legales firmarán el consentimiento informado antes de la primera visita.

Estrategia VERTAP-PLUS como mejora del diagnóstico y tratamiento del vértigo posicional paroxístico benigno en Atención Primaria de salud

DOI: 10.55783/rcmf.18E1142

Alicia Rul-lan Rabassa^a

^a Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Florida Nord. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona

INTRODUCCIÓN

El manejo diagnóstico-terapéutico del vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) se lleva a cabo mediante maniobras de exploración vestibular. Estas técnicas, respaldadas por guías de práctica clínica (GPC), están infrautilizadas.

OBJETIVOS

Primero, explorar las barreras y facilitadores en la adherencia a las GPC. El segundo objetivo es evaluar la efectividad de la estrategia VERTAP PLUS en la mejora de la adherencia a las guías de práctica clínica de VPPB en Atención Primaria.

MÉTODOS

El primer objetivo se medirá con un estudio de metodología cualitativa mediante grupos focales. Variables: opiniones de los médicos de familia (MF) sobre la adherencia a las GPC. Para el segundo, se hará un ensayo aleatorio comunitario por conglomerados con un grupo intervención (formación intensiva, referente y NYSTAVERT®) y un grupo control. Las dos fases las llevarán a cabo médicos de familia de Atención Primaria. Variables: diagnósticos específicos de VPPB, vértigo de Menière o neuritis vestibular, diagnósticos inespecíficos de vértigo o mareo, porcentaje de pacientes tratados con medicación antivertiginosa, derivaciones, bajas, mejora o no tras la realización de la maniobra de Epley. Análisis estadístico: en la fase cualitativa, mediante análisis del contenido temático. En la cuantitativa, se compararán las diferencias entre grupos mediante t-test. Resultados esperados: la estrategia VERTAP-PLUS mejorará la adherencia de los profesionales a las GPC.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Es muy necesario conocer las barreras y facilitadores que dificultan la aplicación de las GPC para que, junto con la estrategia VERTAP PLUS, se pueda reducir el uso de medicamentos innecesarios y de pruebas complementarias costosas y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Impacto de los determinantes sociales de la salud en población adulta con patología mental atendida en Atención Primaria de Catalunya

DOI: 10.55783/rcmf.18E1143

Dúnia Bel Verge^a

^a Doctoranda en Metodología de la Investigación Biomédica y Salud Pública. Universitat Autònoma de Barcelona. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. CAP La Mina. Barcelona

OBJETIVOS

Evaluar la relación de los determinantes sociales de la salud (DSS) con (1) los ingresos hospitalarios, (2) la mortalidad y (3) las incapacidades laborales temporales en pacientes con diagnóstico de ansiedad, depresión y trastorno mental severo (TMS) atendidos en centros de Atención Primaria de Catalunya.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional longitudinal retrospectivo que combina la historia clínica electrónica (HCE) de Catalunya y los indicadores socioeconómicos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Se incluirán personas adultas con episodios activos de ansiedad, depresión y TMS en la HCE y atendidos en AP de Catalunya entre 2014 y 2018. Se hará seguimiento hasta el 31.12.2023, fallecimiento o traslado fuera de Catalunya.

Como variables dependientes se establecen: ingresos hospitalarios totales y por causas más frecuentes, defunciones totales y días de incapacidad laboral. Para los objetivos 1 y 2, se realizará un análisis por regresión de Cox, donde la variable dependiente será el tiempo hasta el evento (morbilidad hospitalaria o muerte). Para el objetivo 3, se utilizarán análisis de regresión lineal múltiple, donde la variable dependiente será el número de días de baja laboral durante el período de seguimiento. Los DSS serán la variable independiente en cada modelo, y los resultados se ajustarán por edad, sexo y comorbilidad.

En cuanto a las limitaciones, la HCE puede presentar variaciones de registro y actualmente cuenta con datos clínicos del 75% de la población.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Determinación de las diferencias en el impacto de los DSS en población con enfermedad mental e identificación de áreas vulnerables.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Aprobado por el CEI Idiap JGol (24/002-P).

Valor predictivo de las cifras de tensión arterial y la variabilidad tensional sobre el riesgo de ictus hemorrágico en pacientes en tratamiento anticoagulante de Catalunya. Estudio de casos y controles

DOI: 10.55783/rcmf.18E1144

Joan de Montserrat i Moreno^a

^a CS La Mina. Sant Adrià del Besòs. Barcelona

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

El ictus hemorrágico representa aproximadamente un 15% del total de ictus. La combinación de un mal control de la presión arterial con el tratamiento anticoagulante puede multiplicar el riesgo. Se pretende determinar la asociación entre el mal control de la presión arterial sistólica (PAS) y su variabilidad a largo plazo en condiciones de práctica clínica real y el riesgo de incidente de ictus hemorrágico, así como establecer un punto de corte de PAS orientativo de alto riesgo y diseñar un modelo explicativo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de casos y controles en población atendida en Atención Primaria de Catalunya en tratamiento anticoagulante que haya presentado un ictus hemorrágico entre 2010 y 2020. Se seleccionarán dos controles comparables por cada caso. Se extraerán los datos de la historia clínica de centros de Atención Primaria de Catalunya (unos 8 millones) a través del Sistema d'Informació per al Desenvolupament de la Investigació en Atenció Primària (SIDIAP) y del registro de altas hospitalarias del Conjunt Mínim Bàsic de Dades (CMBD).

Se evaluará la mediana de la PAS y su variabilidad medida como desviación estándar y la variabilidad real promedio (ARV). Se utilizarán modelos de regresión logística multivariante ajustados por riesgo de ictus hemorrágico.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Se espera encontrar una relación entre la PAS, su variabilidad y el ictus hemorrágico, así como establecer un punto de corte de PAS definitorio de alto riesgo en pacientes que toman anticoagulantes. El algoritmo de riesgo se podrá traducir en una aplicación informá-

tica para su aplicación en la práctica clínica diaria en Atención Primaria.

ASPECTOS ETICOLEGALES

El proyecto tiene la aprobación del comité ético del IDIAP Jordi Gol.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS

Definición y diagnóstico del paciente con deterioro cognitivo leve y evaluación de la intervención con estimulación cognitiva mediante un estudio analítico, aleatorizado y ciego

DOI: 10.55783/rcmf.18E1145

Maria Miret Salvador^a

^a CS de Palleter. Castelló de la Plana. Castelló

OBJETIVOS

Se realiza el presente estudio con el objetivo principal de esclarecer si los pacientes con deterioro cognitivo leve (DCL) que han recibido terapia de estimulación cognitiva mejoran los resultados de la evaluación neuropsicológica y de funcionalidad respecto a los que no la han recibido, y con el objetivo secundario de determinar el test cognitivo diagnóstico más adecuado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un ensayo prospectivo, aleatorizado, simple y doble ciego en pacientes de entre 55 y 85 años que acuden al servicio de neurología por dificultades cognitivas y que, tras descartar etiología secundaria, no presentan criterios diagnósticos de demencia. Se propone un seguimiento durante un año, con evaluaciones mediante test neuropsicológicos y de funcionalidad, además de estimulación cognitiva al grupo intervención. Las limitaciones del estudio son la dificultad en el reclutamiento de la muestra y la variabilidad de la terapia impartida a domicilio.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

En nuestro proyecto, además de establecer un protocolo de diagnóstico de pacientes con DCL fundamentado en las últimas evidencias científicas, se realiza una intervención mediante estimulación cognitiva a domicilio que, si ofrece resultados significativos, aportaría a

la literatura científica evidencia del beneficio de proporcionar una terapia en pacientes que en la actualidad no tienen indicado ningún tratamiento farmacológico.

ASPECTOS ETICOLEGALES

El proyecto está aprobado por un comité de ética de la investigación en humanos y los pacientes firman un consentimiento informado.

Detección y vigilancia de los determinantes de las adicciones a partir de datos de encuestas, datos administrativos y grupos centinela

DOI: 10.55783/rcmf.18E1146

Sara Esteves Araujo Correia^a

^a CS de Tui. Pontevedra

OBJETIVOS

Esta investigación tiene como objetivo principal definir un sistema de vigilancia de los determinantes de las adicciones en la población española, empleando como fuentes de información grupos centinela, encuestas y datos administrativos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se hará una revisión bibliográfica para identificar y contextualizar los determinantes de conductas adictivas. Con esta información, se definirán los grupos de la red centinela y se procederá a la elaboración de protocolos de identificación de cambios en los determinantes basados en los grupos centinela.

Se seleccionarán puntos de vigilancia con un muestreo estratificado por conglomerados de delimitaciones sanitarias y se identificarán las características del grupo centinela y los protocolos organizando cuatro grupos focales. Con este método, también se elaborará un diseño de mapa de activos en salud.

Para crear los sistemas de alerta inmediata, se establecerán umbrales de consultas/ingresos asociados a conductas adictivas y se contactará con centros de deshabituación para población mayor de 18 años, y se adaptarán los métodos aplicados en brotes (corredores endémicos).

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados de esta Tesis Doctoral serán de especial interés en el ámbito de la salud pública, la medicina familiar y comunitaria y la psiquiatría y, a la vez, aportarán información clave para apoyar el Plan Nacional de Drogas y para la comunidad científica en general.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Este proyecto no maneja datos de pacientes individualizados ni agregados, por lo que no requiere consentimiento informado ni aprobación por parte de un comité de ética.

Evaluación de la utilización de la ecoscopia por médicos de Atención Primaria en el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca. Estudio Escopic

DOI: 10.55783/rcmf.18E1147

Lluís Cuixart Costa^a

^a CAP Roger de Flor. EAP Dreta Eixample. Barcelona

OBJETIVOS

Objetivo principal: comprobar si en pacientes con sospecha de insuficiencia cardíaca (IC), la práctica de la ecocardiografía en Atención Primaria por parte de un médico de familia con formación reglada permite identificar una cardiopatía subyacente, cuantificar la fracción de eyección y disminuir el retraso en la derivación.

Objetivo secundario: evaluar la concordancia entre las ecocardiografías y las ecocardiografías convencionales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo de todos los pacientes con sospecha de IC de reciente aparición en el ámbito de la Atención Primaria hasta completar una muestra de 172 sujetos.

Los pacientes de sospecha de IC serán identificados por los médicos del CAP ya partir de las solicitudes de ecocardiografías convencionales, y seguirán dos ramas paralelas:

Rama ecocardiografía convencional: define la práctica clínica habitual con la realización de un ecocardiograma convencional. Se registrarán los datos y fechas a partir de la historia clínica informatizada y del informe de la ecocardiografía.

Rama ecoscopia realizada en el CAP (intervención): el médico de Atención Primaria formado practicará una ecoscopia, cuyos resultados no serán vinculantes para la evolución del paciente.

Análisis estadístico: se compararán los resultados de ambas ramas, tanto de las mediciones ecocardioscópicas, como sus fechas de solicitud y práctica.

Limitaciones: los tiempos utilizados en la rama de la ecoscopia no serán reales (se utilizarán los datos según la lista de espera de cardiología durante el estudio).

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados del estudio se podrán aplicar a todos los CAP para agilizar la derivación de pacientes con IC.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Se garantiza la confidencialidad y el cumplimiento de la legislación vigente (Código_CElm:23/173-P_IDIAP).

Experiencias de los médicos y enfermeros de Atención Primaria sobre el deseo adelantado de morir y la eutanasia

DOI: 10.55783/rcmf.18E1148

Amida Celeste Rosario Castillo^a

^a Residente de 4to año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS de Bulevar. Distrito Jaén Sur. Jaén

INTRODUCCIÓN

El deseo de adelantar la muerte, expresado o manifestado por un paciente con enfermedad avanzada, está adquiriendo mayor protagonismo desde la entrada en vigor de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia (LORE). La puesta en marcha de la LORE ha introducido nuevos desafíos en el ámbito de la Atención Primaria (AP).

OBJETIVOS

Este proyecto busca conocer las experiencias de médicos y enfermeras de AP ante el deseo adelantado de morir (DAM) y la solicitud de prestación de ayuda para morir (PAM) de sus pacientes; comprender qué barreras y elementos facilitadores existen en Atención Primaria ante la solicitud de una PAM; describir el impacto emocional en el equipo de AP asociado a la solicitud de PAM e identificar los principales motivos por los que un médico o enfermero de AP se declara objetor de conciencia ante una solicitud de PAM.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizará un estudio cualitativo de diseño fenomenológico descriptivo. Estudios de características similares adoptan este tipo de enfoque porque nos ayuda a adaptarnos al máximo a las palabras que utilizan los participantes.

Población de referencia: los participantes serán médicos y enfermeros de AP de la provincia de Jaén en cuya práctica clínica hayan recibido solicitudes de PAM y/o se hayan enfrentado al DAM por parte de alguno de sus pacientes.

Intervención: para la recogida de datos se utilizarán la técnica de la entrevista y la de grupos focales. Las entrevistas serán semiestructuradas y se combinarán con entrevistas en profundidad. Se formarán grupos focales, cada uno de los cuales estará integrado por 5-10 participantes, con un muestreo de máxima heterogeneidad en cuanto a edad, sexo, categoría profesional y ámbito de ejercicio profesional.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Viene interpretarlo y a escuchar la voz de los médicos y enfermeros de AP llevarán afrontar el DAM y solicitud PAM.

Inequidad en salud en Europa

DOI: 10.55783/rcmf.18E1149

Ana Margarida Pereira de Sousa e Silva^a

^a CS Urbano I. Mérida. Badajoz

OBJETIVOS

El objetivo de la tesis doctoral es analizar indicadores de salud de la población en Europa entre 2014 y 2020, en base a ejes de desigualdad e integrando factores socioeconómicos. Dado el formato de tesis, los tres objetivos del proyecto son los siguientes:

1. Analizar la inequidad en la salud cardiovascular en la población europea según datos de la EHIS-3.
2. Analizar el edadismo, la ruralidad y la interseccionalidad y su impacto en la salud autopercebida.
3. Evaluar la evolución de estos indicadores en el período 2014-2020 y su impacto en diferentes ámbitos de la salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para ello, se utilizarán datos de alta calidad y representatividad obtenidos a través de la Encuesta Europea de Salud (EHIS), bajo la supervisión y el control del Eurostat de los estados miembros. Con un total de 301.662 personas entrevistadas en la EHIS 2 (2014) y 431.846 en la EHIS 3 (2020) y un amplio conjunto de preguntas, se reflejan los factores sociodemográficos y determinantes de la salud. El análisis de datos se realizará mediante técnicas estadísticas que incluyen estimaciones poblacionales descriptivas, como el género, la edad, el nivel de ingresos y educativo, la salud autopercebida, la comorbilidad y la enfermedad cardiovascular, la obesidad, los estilos de vida, las actividades preventivas, el apoyo social o los recursos sanitarios, entre otros.

Análisis de regresión logística con modelos que reflejen los principales ejes de desigualdad y con visión interseccional.

Índices de inequidad, como el índice de inequidad cardiovascular que incluye variables como el tabaquismo y el diagnóstico de enfermedades con impacto en la salud cardiovascular (obesidad, dislipemia, hipertensión arterial, diabetes).

La erosión del valor de la narrativa como fuente de conocimiento en la Atención Primaria. El caso de la COVID persistente

DOI: 10.55783/rcmf.18E1150

Gemma Torrell Vallespín^a

^a CAP Les Indianes. EAP Montcada i Reixac. Barcelona

OBJETIVOS

Explorar el valor de la narración de la experiencia de las personas con COVID persistente (CP) en el ámbito de la Atención Primaria (AP) como fuente de conocimiento en la práctica clínica, así como la tensión que se genera con el conocimiento biomédico hegemónico y su relación con el activismo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se plantea la tesis en tres proyectos. Se usará una metodología mixta para representar diferentes métodos de generación de conocimiento. El biomédico, a través de un estudio descriptivo longitudinal. El cualitativo, a través de dos proyectos. El primero explora el valor de la experiencia y el impacto del activismo en las personas con CP, y el segundo el posicionamiento de los médicos de AP ante estos casos en el ámbito clínico. La recogida de datos se realizará a través de entrevistas individuales y producciones narrativas (PN).

ASPECTOS ETICOLEGALES

La tesis tiene la valoración del Comité de Ética de la Investigación de la universidad donde la persona doctoranda elabora la tesis (universidad), pendiente de ser ampliada para incluir los proyectos cualitativos. El primer estudio fue aprobado en 2021 por el CEI de una fundación de investigación con el código 20/165-PCV.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Conocer el valor que los médicos de familia dan a la narración de la experiencia de las personas afectadas por CP, así como la forma en la que estas posicionan su narrativa en las consultas y en su entorno social, familiar, político y de investigación.

Prevalencia y factores asociados a la depresión posparto

DOI: 10.55783/rcmf.18E1151

Emili Alexandre Navalón Ramon^a

^a CS Ontinyent II. Ontinyent. València

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Estimar la prevalencia de la depresión posparto y sus posibles determinantes en las mujeres de una ciudad de tamaño medio.

Objetivos específicos:

- Estimar la prevalencia de la depresión posparto en una muestra de mujeres que paren en dos años.
- Describir los posibles determinantes de depresión posparto en estas mujeres.
- Identificar los determinantes asociados de forma independiente con la aparición de una depresión posparto en estas mujeres.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: estudio observacional, descriptivo y transversal. Ámbito: Atención Primaria. Sujetos: mujeres de una ciudad de tamaño medio que han sido madres de forma natural. Intervenciones: se pasará la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo. Variables: dependiente: presencia de depresión posparto; independientes: 17 variables (sociodemográficas, circunstancias del embarazo, parto, puerperio y lactancia y antecedentes psiquiátricos). Limitaciones: la validez del instrumento de medida, que, aunque su especificidad y sensibilidad son elevadas, no es perfecta. Sesgos relacionados con la persona encuestada y sesgos de confusión.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

El hecho de conocer la prevalencia y los posibles factores relacionados con la depresión posparto podría facilitar la detección de las mujeres con mayor probabilidad de presentarla.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos y en sus enmiendas posteriores. El protocolo se someterá a valoración por parte de un Comité de Ética de la Investigación. Los datos se tratarán de forma confidencial, de acuerdo con la legislación española.

Telemedicina en fibrilación auricular: ensayo clínico aleatorizado en Atención Primaria

DOI: 10.55783/rcmf.18E1152

Ariana Jordá Baldó^a

^a Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Servicio Extremeño de Salud. Plasencia. Cáceres. Miembro del Grupo de Trabajo de Cardiovascular del Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS) de la semFYC

ANTECEDENTES

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia cardíaca más frecuente en el mundo, con una prevalencia de entre el 2% y el 4%. Dado el aumento de la prevalencia, su morbimortalidad asociada y el gran consumo de recursos sanitarios, ha surgido la necesidad de adaptar los modelos de atención sanitaria. La telemedicina y el uso de dispositivos móviles suponen un nuevo modelo de atención al paciente crónico, lo cual facilita el abordaje individual de cada paciente y la disminución de la discapacidad asociada a su patología crónica.

OBJETIVOS

Poner en marcha un programa de seguimiento clínico mediante el uso de una aplicación móvil en pacientes con FA como complemento de la atención habitual, con el fin de conseguir una mejoría en términos de eficacia (control de la presión arterial, incidencia de ictus isquémico, incidencia de sangrado), eficiencia (vistas a consulta, hospitalizaciones, costes de la atención), percepción del paciente (calidad de vida, adherencia al tratamiento, satisfacción con la app) y satisfacción del profesional (satisfacción con la App y beneficios de su uso en consulta).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se plantea realizar un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico sin enmascaramiento, en el cual habrá dos grupos de pacientes con FA; el grupo intervención realizará el programa de seguimiento mediante el uso de la aplicación móvil Ti.Care, además del seguimiento habitual en Atención Primaria (AP), y el grupo control hará el seguimiento habitual en AP exclusivamente. Se efectuará un seguimiento durante 12 meses, que se plantea como una mejora eficaz y coste-efectiva para el sistema nacional de salud y para el paciente.