

## Fibrilación auricular crónica: ¿puede controlarse en atención primaria?

**Objetivo.** Estimar el porcentaje de pacientes con fibrilación auricular crónica estable, controlados en la consulta de cardiología, susceptibles de ser seguidos y controlados en atención primaria (AP).

**Emplazamiento.** Consulta externa de cardiología y centros de salud de Burgos capital.

**Participantes.** Pacientes diagnosticados de fibrilación auricular crónica, con situación clínica estable durante un período de al menos 5 años.

**Mediciones principales.** Porcentaje de pacientes que permanecen en AP un año después de haber sido remitidos desde la consulta externa de cardiología y, entre los que vuelven a cardiología, los motivos por los cuales volvieron, utilizando para ello las historias clínicas de AP y atención especializada.

**Resultados.** De 372 pacientes con fibrilación auricular crónica controlados en la consulta externa de cardiología, se identificaron 45 con situación clínica estable que fueron remitidos a AP. Un año después, permanecieron en la consulta de AP 36 de 43 pacientes (2 fallecieron por causas no relacionadas con la fibrilación auricular), lo que representa un 83,7% (intervalo de confianza [IC] del 95%, 69,3-93,2%). En total, 7 pacientes retornaron a la consulta externa de cardiología (2 a petición propia, 3 a petición del médico de AP, uno tras ingreso hospitalario por angina hemodinámica y otro para revisión por valvulopatía reumática mitral). Las características de los pacientes que fueron remitidos a AP y de los que retornaron a la consulta externa de cardiología un año después se muestran en la tabla 1.

**Discusión y conclusiones.** Nuestros resultados muestran que los pacientes con fibrilación auricular crónica y situación clínica estable pueden ser seguidos y controlados desde AP, ya que un eleva-

**TABLA 1. Características de los pacientes con fibrilación auricular crónica estable que fueron remitidos a atención primaria**

Características	Pacientes remitidos a AP (n = 45)	Pacientes que retornaron a cardiología* (n = 7)
Varones (n)	24	2
Edad (años), media ± DE	76,3 ± 8,4	72,3 ± 9,7
Inicio sintomático (%)	53,3	57,1
Hipertensión arterial (n)	28	5
Cardiopatía isquémica (n)	5	1
Cardiopatía dilatada (n)	0	0
Cardiopatía hipertrófica (n)	0	0
Valvulopatía	64,4%	28,6%
No reumática	33,3%	71,4%
Reumática	2,2%	0,0%
Diabetes mellitus	7	0
Hiperlipoproteinemia (n)	11	2
Sintrom (n)	41	6

AP: atención primaria.  
\*Un año después.

do porcentaje de ellos (83,7%) permaneció en AP un año después de ser remitido desde la consulta externa de cardiología.

Cabe destacar que un alto porcentaje de los pacientes derivados a AP (el 91,1%) recibía anticoagulación, frente a otros estudios que comunican cifras del 39 y el 60%<sup>1,2</sup>. La anticoagulación en este tipo de pacientes no parece ser un inconveniente importante para su seguimiento y control en AP.

El porcentaje de pacientes derivados a AP es bajo (12,1%) y probablemente pueda ser mayor si se utilizan criterios menos estrictos respecto a la estabilidad clínica que los utilizados en este estudio (5 años), sin afectar a los resultados, aunque esto debería ser investigado específicamente en otro estudio

Adelaida Andino Palacios<sup>a</sup>, Yolanda Pérez Vélez<sup>b</sup>, José Cordero Guevara<sup>c</sup> y Ángel Rodrigo Alonso<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos. España. <sup>b</sup>Centro de Salud García Lorca. Burgos. España. <sup>c</sup>Gerencia de Atención Primaria. Burgos. España. <sup>d</sup>Sección de Cardiología. Hospital General Yagüe. Burgos. España.

2. Carrillo Ramírez L, Fernández López I, Sarmiento Gallego M, et al. Tratamiento antitrombótico en pacientes con fibrilación auricular: estudio descriptivo en atención primaria. 2003. Medifam. 2003;13:34-40.

## Los centros de atención primaria de salud como generadores de información sobre la donación de órganos

**Introducción.** La negativa familiar (NF) a la donación representa el mayor obstáculo a la generación de órganos para trasplante, superando en nuestro medio el 30%<sup>1</sup>. La información supone la mejor estrategia para incrementar la concienciación social sobre la donación (DO) y, en este sentido, la transmitida por los profesionales de la atención primaria (AP) tiene un efecto determinante<sup>2</sup>.

**Objetivo.** Conocer y analizar la información que sobre DO se ofrece a la población desde los centros de salud (CS).

**Palabras clave:** Fibrilación auricular. Anticoagulación. Hipertensión arterial. Atención primaria. Atención especializada.

1. Lake FR, Cullen KJ, De Klerk NH, McCall MG, Rosman DL. Atrial fibrillation and mortality in an elderly population. Aust NZ J Med. 1989;19:321-6.

**Palabras clave:** Donación de órganos. Trasplante. Negativa familiar. Centros de salud.

**Diseño.** Estudio descriptivo de tipo transversal.

**Emplazamiento.** Provincia de A Coruña, con 3 áreas sanitarias y 129 CS.

**Participantes.** Mediante un cuestionario y el contacto por vía telefónica, se requirió información sobre DO en los 129 CS. Las cuestiones se centraron en 4 temas: trámites precisos para ser donante, consentimiento familiar, concepto de muerte cerebral y testamento vital.

**Resultados.** En 22 CS (17%) los interlocutores fueron personal sanitario, médicos o enfermeros, mientras que en el resto fueron mayoritariamente personal administrativo. En el 81% de los casos no obtuvimos la información requerida, con diferencia significativa ( $p < 0,001$ ) entre sanitarios (50%) y no sanitarios (87%). También fue significativa ( $p < 0,05$ ) la diferencia geográfica, con una tasa de información del 29 y el 28%, respectivamente, en las áreas II y III, mientras que en el área I sólo obtuvimos información en el 7%.

En 113 CS (88%) remitieron a otro lugar para recabar información, derivando de forma mayoritaria (67%) al hospital de referencia del área sanitaria y sólo en el 17% de los casos a la coordinación autonómica de trasplantes.

En relación con la calidad de la información, sólo en lo que se refiere a la forma de conseguir la tarjeta de donante se obtuvo una mayoría (64%) de información aceptable, mientras que en las preguntas referentes al consentimiento familiar un 68% de las respuestas fue deficiente, y en cuanto a dudas sobre la muerte cerebral, el 80% no contestó adecuadamente. En ningún CS supieron informar sobre el testamento vital.

**Discusión y conclusiones.** El éxito que representan los trasplantes creó un nuevo problema para el sistema sanitario, el de la falta de injertos necesarios para poder satisfacer las necesidades. Menos del 60% de los potenciales donantes cadáver detectados cada año se convierten en reales<sup>1</sup>, y la principal causa de estas pérdidas es la NF, que en España conlleva unas pérdidas anuales en torno a los 350 donantes y los 1.000 trasplantes, por lo que la lucha contra ella debe ser la principal

intervención para incrementar el número de donantes.

Los estudios sociológicos<sup>3</sup> refieren que los individuos que están a favor de la donación son los que están bien informados sobre el tema, de modo que la información y la educación representan, por delante de cualquier imposición legal, la única estrategia capaz de modificar la NF, que siempre está causada fundamentalmente por la desconfianza y el desconocimiento<sup>4</sup>.

Estas intervenciones han de llegar a la población por distintas vías. Los programas de educación dirigidos a niños y jóvenes en los centros escolares representan una magnífica inversión a largo plazo, mientras que, en la promoción de la donación entre adultos, los médicos y el resto de personal que integran los equipos de AP deben desempeñar un papel fundamental, debido a su inmediata cercanía y acceso a los ciudadanos y a la confianza que éstos depositan en ellos<sup>2</sup>.

Sin embargo, desde AP, tal como comprobamos en nuestro estudio, se suele considerar el proceso de la donación y el trasplante como algo lejano, propio de atención especializada, lo que, unido a la presión asistencial que soportan, los lleva a desentenderse de esta labor. En consecuencia, su formación al respecto es escasa y suelen remitir a los hospitales a los pacientes que se interesan por el tema.

En un estudio realizado en Connecticut, Coolican et al<sup>5</sup> observaron que el 69% de los médicos de AP nunca había hablado con sus pacientes sobre este tema y que sólo el 5% tenía información válida sobre la donación. Una encuesta realizada en Madrid demostró que en más de la mitad de los CS no supieron informar sobre la DO y en el resto, muy pocos lo hicieron correctamente<sup>6</sup>.

En concordancia con estos datos, los resultados de nuestro estudio demuestran que los profesionales de los CS de A Coruña no tienen la preparación necesaria para ofrecer una información adecuada a los ciudadanos sobre cuestiones relacionadas con la DO para trasplantes. Creemos que estos resultados deben tener importantes implicaciones a la hora de plantear aspectos relacionados con estrategias educativas;

parece evidente que la Administración Sanitaria debe implementar las oportunas medidas de formación entre el personal de AP, para intentar revertir esta situación.

Fernando Otero-Raviña<sup>a</sup>,  
Mónica Rodríguez-Martínez<sup>b</sup>,  
Juan Ramón González-Juanatey<sup>c</sup>  
y Domingo Sánchez-Guisande Jack<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Sección de Coordinación Asistencial. Servicio Galego de Saúde. A Coruña. España.

<sup>b</sup>Servicio de Hemodonación y Aféresis. Centro de Transfusión de Galicia. A Coruña. España.

<sup>c</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario. Departamento de Medicina. Santiago de Compostela. A Coruña. España.

<sup>d</sup>Servicio de Nefrología. Hospital Clínico Universitario. Departamento de Medicina. Santiago de Compostela. A Coruña. España.

- Otero-Raviña F, Rivero Velasco C, Rodríguez-Martínez M, Mareque AI, Romero Burgos R, Mariño Rozados A, et al. Organ donation process: quinquennial analysis in a Spanish autonomous region. *Transplant Proc.* 2005;37:3643-5.
- Conesa Bernal C, Ríos Zambudio A, Ramírez Romero P, Rodríguez Martínez MM, Canteras Jordana M, Parrilla Paricio P. Importancia de los profesionales de atención primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos. *Aten Primaria.* 2004;34:528-33.
- Conesa Bernal C, Ríos Zambudio A, Ramírez Romero P, Rodríguez Martínez MM, Canteras Jordana M, Parrilla Paricio P. Actitud de la población hacia una legislación de consentimiento presunto a la donación de órganos de cadáver. *Med Clin (Barc).* 2004;122:67-9.
- Otero-Raviña F, Rodríguez-Martínez M, González-Juanatey JR, Sánchez-Guisande Jack D. ¿Es preciso obviar la decisión de la familia para incrementar la donación de órganos? *Med Clin (Barc).* 2006;126:196.
- Coolican MB, Swanson A. Primary health-care physicians: vital roles in organ and tissue donation. *Conn Med.* 1998;62:149-53.
- Sánchez Monge M. Nuevos retos para el modelo español de trasplantes. *El Médico.* 2005;950:56-9.