



## I-078 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA: COMPARATIVA DE CONOCIMIENTOS PRE Y POST EDUCACIÓN SANITARIA EN PACIENTES DE RIESGO VS PADRES DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

M. Sánchez Ledesma<sup>1</sup>, N. Quintero Flórez<sup>1</sup>, J. Gutiérrez López<sup>1</sup>, D. González Calle<sup>2</sup>, B. Arias del Peso<sup>1</sup>, F. Boumhir Lendínez<sup>1</sup>, A. Elvira Laffond<sup>2</sup> y E. Villacorta Argüelles<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Unidad de Enfermedades Infecciosas, <sup>2</sup>Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Según las últimas guías de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC 2015), los pacientes portadores de válvula protésica, con endocarditis infecciosa (EI) previa y con cardiopatías congénitas (CC), presentan mayor riesgo de EI, para las que se debe considerar profilaxis antibiótica, desarrollando además intervenciones de educación para la salud sobre ellos. Este estudio compara conocimientos antes y después de una clase (conocimiento de la EI, síntomas de alerta, hábitos saludables y profilaxis antibiótica) de un grupo de pacientes vs uno de padres de niños con CC.

**Material y métodos:** Realizamos la misma encuesta de 23 preguntas relacionadas con EI (hábitos higiénico-dietéticos y profilaxis); a dos grupos considerados de riesgo para EI de la provincia de Salamanca (91 pacientes, 15 padres), valoramos una serie de preguntas con una puntuación sobre 10. La formación a grupos fue de 1h, impartida por un grupo multidisciplinar de EI en un hospital de tercer nivel.

**Resultados:** El grupo de pacientes, obtiene en la puntuación una media de 5,5, mientras que el grupo de padres, tiene una de 6,4, por tanto, un mejor resultado. En la encuesta post formación la puntuación para ambos grupos fue de 7,2, puntos, observándose una mejoría de 0,82 y 1,69 puntos en padres y pacientes respectivamente.

**Discusión:** Obtenemos suficiente significación estadística ( $p < 0,05$ ) para que concluir la relación entre la pertenencia al grupo de padres de niños con CC y tener un conocimiento previo mayor sobre EI y su prevención, ya que este grupo recibe información de manera continuada. También, que independientemente del conocimiento previo, la percepción de gravedad de la enfermedad es igual en ambos grupos. Además comparando la relación entre la cardiopatía y el conocimiento previo no obtenemos una significación estadística suficiente para afirmar que exista relación entre patología y conocimiento previo.

**Conclusiones:** Comparando los grupos confirmamos que la formación continua por parte del equipo médico y el refuerzo por parte "endocarditis team" sobre prevención en pacientes de riesgo, según indican las guías ESC, suponen una importante relevancia para mejorar las tasas de

morbimortalidad por endocarditis, además el trabajo en prevención primaria y secundaria, permite la actualización y continuidad del aprendizaje de los pacientes y sus familias, normalizando el autocuidado para que se convierta en una costumbre y práctica diaria.

### **Bibliografía**

1. Habib G, Lancellotti P, Antunes MJ, Bongiorni MG, Casalta JP, DelZotti F, et al. Guías ESC 2015 sobre el tratamiento de la endocarditis infecciosa. Revista Española de Cardiología. 2016;69:7-10.