



## ORIGINAL

# Impacto del nivel socioeconómico en el conocimiento del ictus de la población general: un gradiente de desigualdad social



J.M. Ramírez-Moreno<sup>a,e,\*</sup>, R. Alonso-González<sup>b</sup>, D. Peral Pacheco<sup>c</sup>,  
M.V. Millán-Nuñez<sup>d</sup>, A. Roa-Montero<sup>a</sup>, A.B. Constantino-Silva<sup>a</sup> y  
J.J. Aguirre-Sánchez<sup>a,e</sup>

<sup>a</sup> Sección de Neurología, Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, España

<sup>b</sup> Adult Congenital Heart Centre and Centre for Pulmonary Hypertension, Royal Brompton Hospital, Londres, Reino Unido

<sup>c</sup> Departamento de Historia de la Medicina y Bioética, Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura, Badajoz, España

<sup>d</sup> Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, España

<sup>e</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura, Badajoz, España

Recibido el 3 de abril de 2014; aceptado el 18 de junio de 2014

Accesible en línea el 12 de agosto de 2014

### PALABRAS CLAVE

Ictus;  
Educación;  
Factores sociales;  
Promoción de la salud;  
Metodología;  
Conocimiento

### Resumen

**Objetivos:** El nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población. Se evalúa la asociación entre factores socio-demográficos y el conocimiento del ictus en la población general.

**Método:** Estudio transversal. Los sujetos fueron seleccionados por un sistema de asignación al azar doble. Se administró un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas mediante entrevistas cara a cara. El «conocimiento adecuado» fue definido previamente. Se utilizaron el test de Mantel-Haenszel y la regresión logística con modelos ajustados para evaluar la asociación entre el conocimiento del ictus y las variables estudiadas.

**Resultados:** Entrevistas, 2.411; 59,9% mujeres; edad media  $\pm$  desviación estándar,  $49,0 \pm 17,3$  años. El 74% residente en área urbana. Un 24,7% tenía estudios universitarios, el 15,2% un nivel de escolarización bajo. Solo el 2,1% declaraba ganar más de 40.000 euros/año y un 29,9% menos de 10.000. Casi el 74% declaró tener un excelente o buen nivel de salud. El desempleo fue del 17,0%. La prevalencia de «conocimiento adecuado» fue del 39,7% (IC del 95%, 37,7%-41,6%). El análisis de tendencias mostró una asociación entre conocimiento y nivel económico ( $z = 10,14$ ;  $p < 0,0001$ ); nivel de estudios ( $z = 15,95$ ;  $p < 0,0001$ ), estado de salud ( $z = 7,92$ ;  $p < 0,0001$ ) y situación laboral ( $z = 8,98$ ;  $p < 0,0001$ ).

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [jramirez@meditex.es](mailto:jramirez@meditex.es), [j.ramrez@gmail.com](mailto:j.ramrez@gmail.com) (J.M. Ramírez-Moreno).

**Conclusiones:** El nivel de estudios y renta, disponer de trabajo y gozar de salud son factores independientes de un «conocimiento adecuado» del ictus. Las campañas educativas deberían realizarse con un lenguaje sencillo y dirigirse con especial interés a las clases sociales más desfavorecidas.

© 2014 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Stroke;  
Education;  
Social factors;  
Health promotion;  
Methods;  
Knowledge

## Effect of socioeconomic level on knowledge of stroke in the general population: A social inequality gradient

### Abstract

**Objectives:** Socioeconomic status is a factor that influences health-related behaviour in individuals as well as health conditions in entire populations. The objective of the present study was to analyse the sociodemographic factors that may influence knowledge of stroke.

**Method:** Cross-sectional study. A representative sample was selected by double randomisation. Face-to-face interviews were carried out by previously trained medical students using a structured questionnaire with open- and closed-ended questions. Adequate knowledge was previously defined. The Mantel-Haenszel test and adjusted logistic regression analysis were used to assess the association between knowledge of stroke and the study variables.

**Results:** 2411 subjects were interviewed (59.9% women; mean age 49.0 [SD 17.3] years). Seventy-three per cent were residents of urban areas, 24.7% had a university education, and 15.2% had a low level of schooling. Only 2.1% reported earning more than 40 000 euros/year, with 29.9% earning less than 10 000. Nearly 74% reported having an excellent or good state of health. The unemployment rate was 17.0%. Prevalence of "adequate knowledge" was 39.7% (95% CI: 37.7%-41.6%). Trend analysis showed an association between knowledge of stroke and income ( $z = 10.14, P < 0.0001$ ); educational level ( $z = 15.95, P < 0.0001$ ); state of health ( $z = 7.92, P < 0.0001$ ); and employment status ( $z = 8.98, P < 0.0001$ ).

**Conclusions:** Educational level, income, employment status, and state of health are independent factors for adequate knowledge of stroke. Public awareness campaigns should present material using simple language and efforts should be directed toward the most disadvantaged social strata in particular.

© 2014 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Diversos estudios han identificado asociación entre la enfermedad vascular y distintos factores de riesgo socioeconómicos<sup>1</sup>. Algunos de estos trabajos han demostrado que los factores socioeconómicos y, específicamente, los ingresos son más determinantes de la salud vascular que muchos de los factores de riesgo clásicos y pueden, de hecho, ser predictores de la enfermedad vascular<sup>2</sup>. También se ha demostrado que el comportamiento hacia los estilos de vida perjudiciales y el control de los factores de riesgo vascular son peores en los individuos que no han terminado la escuela secundaria y entre los que se encuentran desempleados, realizan trabajos no cualificados o de baja remuneración<sup>3</sup>. Otros estudios han demostrado que el nivel de ingresos puede afectar negativamente a la salud y han evidenciado una asociación entre los ingresos y el riesgo de ictus, e incluso se ha relacionado la desigualdad de ingresos y la mortalidad por enfermedad cerebrovascular<sup>4</sup>.

Por otro lado, evitar retrasos debe ser el propósito principal de la fase prehospitalaria en la atención al ictus para poder ofrecer a los pacientes el mejor tratamiento posible<sup>5</sup>. Se han identificado retrasos en la atención aguda al ictus a diferentes niveles<sup>6</sup>: a nivel poblacional, debido al

no reconocimiento correcto de los síntomas y el contacto precoz con los servicios de urgencias; a nivel de los servicios y médicos de urgencias, debido al fallo en la priorización del transporte de los pacientes, y a nivel hospitalario, debido a retrasos en las pruebas de neuroimagen o una atención intrahospitalaria poco eficiente. Pero la mayor parte de ese tiempo se pierde fuera del hospital<sup>7,8</sup>, siendo el intervalo entre el inicio de los síntomas y la primera llamada a los servicios sanitarios la causa fundamental del retraso<sup>9-12</sup>. Las principales razones que explican este retraso incluyen la falta de conocimiento de los síntomas, pero también la negativa a reconocer la enfermedad o la esperanza en que los síntomas se puedan resolver de forma espontánea.

Por tanto, una mayor educación de la población en el reconocimiento de los síntomas del ictus debería reducir el tiempo hasta la intervención de los servicios extrahospitalarios de emergencias médicas, lo cual se ha comprobado en algunos trabajos<sup>13,14</sup>. Los estudios encaminados a identificar factores demográficos, sociales, culturales, conductuales y clínicos asociados al retraso prehospitalario proporcionan diapas para realizar campañas educativas más eficaces<sup>15</sup>. Evaluamos en este trabajo la asociación entre diferentes factores socioeconómicos y el conocimiento adecuado del ictus en una muestra representativa de la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3075701>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3075701>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)