

Bibliografía

1. Ruíz Peña M, González Peña MJ, López Álvarez JM, Iglesias Hernández MI, Barros Rubio C, González Amaya S, et al. Violencia de género en un área de salud. *Aten Primaria*. 2010;36:202–7.
2. Zaragoza Fernández M, Calvo Fernández C, Saad Saad T, Morán Portero FJ, San José Pizarro S, Hernández Arenillas P. Evolución de la frecuentación en un servicio de urgencias hospitalario. *Emergencias*. 2009;21:339–45.
3. Salvador Sánchez L, Rivas Vilas M, Sánchez Ramón SV. Violencia y maltrato de género (III). Nociones prácticas para su detección precoz y abordaje integral en urgencias. *Emergencias*. 2008;20:343–52.
4. Coll-Vinent Puig B. Violencia y maltrato de género (II). Una aproximación desde urgencias. *Emergencias*. 2008;20:269–75.
5. Fernández-Alonso MC, Herrero-Velázquez S. Maltrato en el anciano. Posibilidades de intervención desde la atención primaria (I). *Aten Primaria*. 2006;37:56–9.
6. Fulmer T, Guadagno L, Bitondo Dyer CB, Connolly MT. Progress in elder abuse screening and assessment instruments. *J Am Geriatr Soc*. 2004;52:297.

Cesáreo Fernández Alonso, Estela Baratas Crespo, Miguel Ángel García Briñón y Francisco Javier Martín Sánchez*

Servicio de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos de Madrid

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fjjms@hotmail.com (F.J. Martín Sánchez).

doi:10.1016/j.aprim.2010.05.020

Gripe A ¿Ha cambiado la opinión de nuestros pacientes sobre ella?

Influenza A. Have our patients changed their opinion about it?

Sr. Director:

La gripe A (H1N1) que ha cobrado un gran protagonismo en el año 2009, es una pandemia causada por una variante del Influenzavirus A de origen porcino (subtipo H1N1), conocido oficialmente por la Organización Mundial de la Salud como Virus H1N1/09 pandémico¹⁻³. Para conocer la evolución de la opinión de nuestros pacientes sobre la gripe A se diseñó un cuestionario inicial durante los meses de noviembre y diciembre de 2009 y el mismo cuestionario se volvió a realizar durante los meses de mayo y junio de 2010; o sea al inicio y al final de la primera campaña seria de la gripe A. El objetivo fue conocer el nivel de conocimientos sobre la gripe A de los pacientes que acuden a las consultas de Atención Primaria. El cuestionario fue confeccionado mediante reunión del grupo de expertos y tormenta de ideas. El cuestionario inicial (CI) se aplicó a 200 pacientes y el final (CF) a 148 pacientes. Fue aplicado por 4 médicos de familia y 4 residentes de un Centro de Salud Urbano de la Gerencia del área oeste de Murcia.

El paciente debía contestar si estaba de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, o en desacuerdo con cada una de las cuestiones planteadas. El cuestionario mostró los siguientes resultados: a la pregunta de "si usted acude a una fiesta familiar/trabajo/reunión y se entera que alguno de los allí presentes está pasando la gripe A y no ha dicho nada, seguiría allí con normalidad" en el CI el 72% (n = 144) estaban de acuerdo, estando en desacuerdo el 7,5% (n = 15). En el CF estos porcentajes eran del 85,1% (n = 126) y del 5,4% (n = 8) respectivamente.

Otra cuestión relacionada afirmaba que "si usted acude a una fiesta familiar/trabajo/reunión y se entera que alguno de los allí presentes está pasando la gripe A y no ha dicho nada insistiría al enfermo para que se fuese a casa rápida-

mente"; en el CI estaban de acuerdo el 18,5% (n = 37) y en desacuerdo el 51,5% (n = 103). En el CF estos porcentajes eran del 10,1% (n = 15) y del 56,1% (n = 83) respectivamente. Respecto a la gravedad de la gripe A se preguntaba lo siguiente: "para usted, la gripe A es un problema de salud real y serio, y que en pocos meses tendrá graves consecuencias sanitarias y sociales" estando en el CI de acuerdo el 57,5% y en desacuerdo el 22% (n = 44). En el CF estos porcentajes eran del 20,3% (n = 30) y del 73% (n = 108). En el CI la gripe A era considerada como parecida a la común, más leve que la común y que por intereses se le ha dado una gran repercusión para asustar a la población por el 30% (n = 60) de los encuestados, opinando que no estaban de acuerdo el 44% (n = 88). En el CF estos porcentajes eran del 60,1% (n = 89) y del 20,3% (n = 30). En cambio con la afirmación "la gripe A es una preocupación grande, pues puede tener una alta mortalidad y fallecer yo o algún ser querido", en el CI, estaban de acuerdo el 61,5% (n = 123) y en desacuerdo el 20,5% (n = 41). En el CF estos porcentajes eran del 23,6% (n = 35) y del 50% (n = 74). En el CI, el 34% (n = 68) estaban de acuerdo con que "la gripe A supone un gasto económico alto en vacunas y tratamientos de eficacia dudosa porque esta gripe es parecida a la común y no es grave", no estando de acuerdo el 26% (n = 52). En el CF estos porcentajes eran del 48% (n = 71) y del 22,3% (n = 33). En el CI el 86,5% (n = 173) creen que las medidas sanitarias que se están tomando para controlar la gripe A (educación sanitaria, pautas de actuación, etc) son adecuadas, opinando lo contrario el 3,5% (n = 7). En el CF estos porcentajes eran del 89,9% (n = 133) y del 2% (n = 3). El 66,5% (n = 133) de los encuestados reconocen que no tienen mucha idea sobre la gripe A, pero están muy asustados. En el CF este porcentaje era del 20,3% (n = 30).

A modo de discusión, se aprecia claramente que en menos de un año ha cambiado significativamente la percepción sobre la gripe A de nuestros pacientes, muy posiblemente por haber presentado esta campaña una mejor virulencia de la inicialmente anunciada. Esto hace que la próxima campaña de la gripe A se pueda iniciar con un menor grado de alarma social que la presente⁴.

Bibliografía

1. Reina J. General considerations about the new A influenza (H1N1). *Med Clin (Barc)*. 2009;133:626–8.
2. Vaqué J, Gil R, Brotons M. Principales características de la pandemia por el nuevo virus influenza A (H1N1). *Med Clin(Barc)*. 2009;133:513–21.
3. Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus Investigation Team. Emergence of a Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus in Humans. *N Engl J Med*. 2009;360:2605–15.
4. Bell DM, Weisfuse IB, Hernández-Ávila M, Del Río C, Bustamante X, Rodier G. Pandemic influenza as 21st century urban public health crisis. *Emerg Infect Dis*. 2009;15:1963–9.

Maria Luisa Lozano Sánchez,
José Miguel Berrospi Melgarejo, Núria Pascual Aguirre y
Mariano Leal Hernández*

Centro de Salud Docente de San Andrés, Murcia, España

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: arboleja@yahoo.es
(M. Leal Hernández)..

doi:[10.1016/j.aprim.2010.07.011](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.07.011)