



Universitat de Lleida

Estudio del nivel de reconocimiento y previsión de respuesta poblacional ante el síndrome coronario agudo

Eva María Artigues i Barberà

<http://hdl.handle.net/10803/405770>

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquesta tesi doctoral i la seva utilització ha de respectar els drets de la persona autora. Pot ser utilitzada per a consulta o estudi personal, així com en activitats o materials d'investigació i docència en els termes establerts a l'art. 32 del Text Refós de la Llei de Propietat Intel·lectual (RDL 1/1996). Per altres utilitzacions es requereix l'autorització prèvia i expressa de la persona autora. En qualsevol cas, en la utilització dels seus continguts caldrà indicar de forma clara el nom i cognoms de la persona autora i el títol de la tesi doctoral. No s'autoritza la seva reproducció o altres formes d'explotació efectuades amb finalitats de lucre ni la seva comunicació pública des d'un lloc aliè al servei TDX. Tampoc s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant als continguts de la tesi com als seus resums i índexs.

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de esta tesis doctoral y su utilización debe respetar los derechos de la persona autora. Puede ser utilizada para consulta o estudio personal, así como en actividades o materiales de investigación y docencia en los términos establecidos en el art. 32 del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual (RDL 1/1996). Para otros usos se requiere la autorización previa y expresa de la persona autora. En cualquier caso, en la utilización de sus contenidos se deberá indicar de forma clara el nombre y apellidos de la persona autora y el título de la tesis doctoral. No se autoriza su reproducción u otras formas de explotación efectuadas con fines lucrativos ni su comunicación pública desde un sitio ajeno al servicio TDR. Tampoco se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al contenido de la tesis como a sus resúmenes e índices.

WARNING. Access to the contents of this doctoral thesis and its use must respect the rights of the author. It can be used for reference or private study, as well as research and learning activities or materials in the terms established by the 32nd article of the Spanish Consolidated Copyright Act (RDL 1/1996). Express and previous authorization of the author is required for any other uses. In any case, when using its content, full name of the author and title of the thesis must be clearly indicated. Reproduction or other forms of for profit use or public communication from outside TDX service is not allowed. Presentation of its content in a window or frame external to TDX (framing) is not authorized either. These rights affect both the content of the thesis and its abstracts and indexes.

ÍNDICE DE ANEXOS EN CD

ANEXOS.....	1
ANEXO 1. Cartel de la campaña publicitaria del Codi Infart de 2009.....	3
ANEXO 2 Cartel de la campaña publicitaria del Codi Infart de 2013.....	4
ANEXO 3.Cuestionario. Versión en castellano.	5
ANEXO 4. Cuestionario. Versión en catalán.....	15
ANEXO 5. Guía para la recogida de información para la valoración del cuestionario durante la prueba piloto.....	24
ANEXO 6. Presentación de la prueba piloto.....	27
ANEXO 7. Tablas detalladas de la relación entre factores predisponentes, factores protectores y factores propios de riesgo de IAM/angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.....	30
Tabla 41. Conocimiento de factores predisponentes, factores protectores y factores propios de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.	31
Tabla 42. Conocimiento de factores predisponentes, factores protectores y factores propios de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.....	32
Tabla 43. Factores correctos predisponentes de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.....	33
Tabla 44. Factores correctos predisponentes de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.	34
Tabla 45. Factores correctos protectores de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.....	35
Tabla 46. Factores correctos protectores de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.	36
Tabla 47. Factores propios correctos de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.....	37
Tabla 48. Factores propios correctos de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.	38
Tabla 49. Factores erróneos predisponentes de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.....	39
Tabla 50. Factores erróneos protectores de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.....	40
Tabla 51. Factores propios erróneos de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.....	41
ANEXO 8. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto a los factores de protección.....	42
Tabla 52. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Creencias de protección según sexo y grupos de edad.....	43
Tabla 53. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Creencias de protección según nivel de estudios y clase social.	44
Tabla 54. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Creencias de protección según otras variables.	45
Tabla 55. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Actitudes de protección según sexo y grupos de edad.....	46

Tabla 56. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Actitudes de protección según nivel de estudios y clase social.....	47
Tabla 57. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Actitudes de protección según otras variables.....	48
ANEXO 9. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto al SCA según variables sociodemográficas y otras. Conocimiento.....	49
Tabla 58. Conocimiento poblacional respecto al síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.....	50
Tabla 59. Conocimiento poblacional respecto al síndrome coronario agudo según otras variables.....	52
Tabla 60. Conocimiento del síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.....	53
Tabla 61. Conocimiento del síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.....	54
Tabla 62. Conocimiento del síndrome coronario agudo según la dieta de la población.....	55
Tabla 63. Conocimiento del síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.....	56
ANEXO 10. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto al SCA según variables sociodemográficas y otras. Actitudes frente a síntomas típicos y atípicos.....	57
Tabla 64. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.....	58
Tabla 65. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según otras variables.....	60
Tabla 66. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.....	61
Tabla 67. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.....	62
Tabla 68. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.....	63
Tabla 69. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.....	64
Tabla 70. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.....	65
Tabla 71. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según otras variables.....	67
Tabla 72. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.....	68
Tabla 73. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.....	69
Tabla 74. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.....	70
Tabla 75. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.....	71
ANEXO 11. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto al SCA según variables sociodemográficas y otras. Creencias frente a síntomas típicos y atípicos.....	72
Tabla 76. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.....	73
Tabla 76b. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas (continuación).....	74
Tabla 77. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según otras variables.....	75

Tabla 78. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.....	76
Tabla 79. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.	77
Tabla 80. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.....	78
Tabla 81. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.	79
Tabla 82. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.	80
Tabla 83. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según otras variables.	82
Tabla 84. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.....	83
Tabla 85. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.	84
Tabla 86. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.....	85
Tabla 87. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.	86
 ANEXO 12. Tablas detalladas de la respuesta poblacional de la información sobre el Codi infart según variables sociodemográficas y otras	 87
Tabla 88. Respuesta poblacional de la información sobre el Codi Infart según variables sociodemográficas y otras.	88
Tabla 89. Respuesta poblacional de la información sobre el Codi Infart según otras variables.....	89
 ANEXO 13. Tablas detalladas del grupo poblacional que demoraría la llamada a emergencias versus el grupo que llamaría en primera opción ante un posible SCA con manifestaciones típicas y atípicas	 90
Tabla 90. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables sociodemográficas y otras.	91
Tabla 91. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables.	92
Tabla 92. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de conocimiento.	93
Tabla 93. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables de conocimiento.	94
Tabla 94. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de creencias.	95
Tabla 95. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de actitudes.	96
Tabla 96. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables factores de riesgo identificados.....	97
Tabla 97. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables sociodemográficas y otras.	98

Tabla 98. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables.	99
Tabla 99. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de conocimiento.	100
Tabla 100. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables de conocimiento.	101
Tabla 101. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de creencia.	102
Tabla 102. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de actitudes.	103
Tabla 103. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según factores de riesgo identificados por los afectados.	104

ANEXOS.

ANEXO 1. Cartel de la campaña publicitaria del Codi Infart de 2009.

Dolor al pit?

Truca al 112 emergències

-  **CONEIX ELS SÍMPTOMES DE L'INFART**
-  **ACTUA RÀPID**
-  **TRUCA AL 112**
-  **REP TRACTAMENT**

els segons compten...

Aquesta campanya ha estat possible gràcies al suport de diversos col·laboradors que no tenen cap influència sobre el contingut d'aquesta.

bioipenco, asorres, Biotin, Soratilis, Cordis, DIT, Medtronic, PHILIPS, STENTYS, TERUMO

Generalitat de Catalunya Departament de Salut, sem, Servei d'Emergències Mèdiques, Pla de Catalunya - Servei Nacional de Salut

ELS SEGONS COMPTEN... SALVA UNA VIDA

Fuente: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut(371).

ANEXO 2 Cartel de la campaña publicitaria del Codi Infart de 2013.

Si corres pels teus, per què esperes quan es tracta de tu?

En la dona, els símptomes més freqüents d'infart són:

- dificultat per respirar
- debilitat
- sensació d'indigestió
- fatiga
- dolor al pit
- dolor al coll o a la mandíbula

Si en tens símptomes, NO ESPERIS I TRUCA.

112
emergències

els segons compten...

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

emergències mèdiques

els segons compten...
112

Altres logos: Més, Barcelona, Olímpico, etc.

Fuente: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut(377).

ANEXO 3. Cuestionario. Versión en castellano.

FACTORES RELACIONADOS CON EL INFARTO Y EL CODI INFART EN LA POBLACIÓN

ENTREVISTADOR: Lea la presentación

Buenos días/tardes. Me llamo XX y pertenezco a un equipo de enfermeras del CAP de Balàfia y de la Universitat de Lleida que estamos haciendo un trabajo sobre el infarto agudo de miocardio y nos gustaría conocer su opinión. Si pudiera responderme unas preguntas sólo le ocuparán unos minutos. Mantendremos la confidencialidad de lo que usted responda y con ello planificaremos una campaña educativa para reducir el tiempo de espera del paciente delante de un infarto con la finalidad de que llegue al hospital lo antes posible y aumentar el número de vidas salvadas. Agradezco de antemano su colaboración.

CIP _____ Edad: _____ años Sexo: Hombre Mujer

UBA: _____ Fecha de la encuesta: ____/____/____ Teléfono: _____

Intentos: 1 2 3 Franja horaria: _____/_____/_____

No participa Motivo: _____

Encuesta contestada: Telefónicamente Por entrevista personal

Para empezar, voy a hacerle algunas preguntas sobre el infarto: lo que usted haría y lo que piensa. Podría decirme:

ENTREVISTADOR: marcar la respuesta que corresponda

1. ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad del corazón?
 1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo preguntar: ¿Podría decirme cuál?: _____
_____ ENTREVISTADOR: marcar esta opción en caso de respuesta afirmativa, si no sabe responder ninguna enfermedad: NO
 2. No

2. ¿Está operado del corazón? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
 1. Sí
 2. No

3. ¿Ha tenido usted algún infarto o angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí ENTREVISTADOR: si es afirmativa, preguntar: ¿Qué edad tenía? _____ años
 2. No
4. ¿Y conoce a alguien cercano (familiar, amigo, compañero de trabajo) que haya tenido algún infarto o angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
5. ¿Sabría decirme cuál es el síntoma principal de un infarto o una angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí: ENTREVISTADOR: se marcará afirmativo si es **DOLOR/MOLESTIA EN EL PECHO/CORAZÓN**, y hacer la siguiente pregunta dando a escoger entre las 6 opciones (se pueden marcar varias opciones) y en cualquier otro caso pasar directamente a la P6:
¿Cómo lo sabe?: lo sabe porque:
 - I. Lo ha leído en algún cartel informativo
 - II. Lo ha visto en alguna película
 - III. Lo ha oído o lo ha visto en la radio, en la televisión, en la prensa o en alguna revista
 - IV. Se lo ha dicho el médico o la enfermera
 - V. Lo ha vivido cerca
 - VI. Lo sabe por otros motivos ENTREVISTADOR: si escoge esta opción, preguntar: ¿Cuáles?: _____
 2. No
6. ¿Sabría decirme algunos factores de riesgo que predisponen a tener un infarto o una angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí: ENTREVISTADOR: si es afirmativa, preguntar: ¿Cuáles conoce?

ENTREVISTADOR: se marcará esta opción en caso de respuesta afirmativa si no responde ningún factor de riesgo: NO
 2. No
7. Si usted sospechara que está padeciendo un infarto o una angina de pecho, ¿a qué número de teléfono llamaría primero? ENTREVISTADOR: **NO** leer las opciones. Sólo marcar:
1. 112
 2. Teleasistencia
 3. Otros
8. Si tuviera estos síntomas: molestias o dolor en el estómago, en la mandíbula, en el brazo o en la espalda, sintiera debilidad, náuseas o vómitos con mareo, fatiga y sensación de indigestión, ¿pensaría que está teniendo un infarto o una angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe

9. Si tuviera estas molestias que acabo de nombrarle: dolor en el estómago, en la mandíbula o en el brazo, en la espalda, debilidad, náuseas, vómitos, mareo, fatiga y sensación de indigestión, ¿qué cree que haría primero? ENTREVISTADOR: recalcar: Lo primero que haría sería:

ENTREVISTADOR: dar a escoger entre las siguientes opciones y marcar sólo una:

1. Tomar alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase
 2. Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias
 3. Llamaría a emergencias
 4. Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera
 5. Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino, compañero
 6. Haría alguna otra cosa (ENTREVISTADOR: especificar): ¿Cuál?
-
7. No lo sabe

ENTREVISTADOR: si en esta pregunta (P9) ha contestado la "opción 3" hacer la siguiente pregunta (P10) y saltar la P11 y la P12, y si ha contestado cualquier otra opción saltar la pregunta P10 y formular directamente la P11 y continuar.

10. Me ha dicho que llamaría a emergencias y esto cómo lo haría: ENTREVISTADOR: dar a escoger entre las siguientes opciones:

1. Rápidamente, lo antes posible
2. Con calma, esperaría un poco haber qué
3. No lo sabe

11. No llamaría a emergencias, ¿por qué?:

ENTREVISTADOR: dar a escoger entre las siguientes opciones:

1. Porque piensa que no es grave
 2. Porque le daría vergüenza ir al hospital por esto
 3. Para no molestar
 4. O por otros motivos (ENTREVISTADOR: especificar): ¿Cuáles? _____
-
-

12. Y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animara a hacerlo, ¿entonces llamaría? ENTREVISTADOR: sólo si es necesario lea las opciones:

1. Cree que sí
2. Cree que no
3. No lo sabe

13. Y, si tuviera dolor fuerte en el pecho, estuviera sudando y notara sensación de ahogo, ¿pensaría que está teniendo un infarto o una angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No
3. No lo sabe

14. Si tuviera estas otras molestias que acabo de nombrarle: dolor fuerte en el pecho, sudor y ahogo, ¿qué cree que haría primero? ENTREVISTADOR: recalcar: Lo primero que haría sería:

ENTREVISTADOR: dar a escoger entre las siguientes opciones y marcar sólo una:

1. Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase
2. Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias
3. Llamaría a emergencias
4. Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera
5. Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino, compañero
6. Haría alguna otra cosa (ENTREVISTADOR: especificar): ¿Cuál?

-
7. No lo sabe

ENTREVISTADOR: si en la pregunta anterior (P14) ha contestado la "opción 3" hacer la siguiente pregunta (P15) y saltar la P16 y la P17 y, si ha contestado cualquier otra opción, saltar la pregunta P15 y formular directamente la P16 y continuar.

15. Me ha dicho que llamaría a emergencias y esto lo haría:

1. Rápidamente, lo antes posible
2. Con calma, esperaría un poco
3. No lo sabe

16. No llamaría a emergencias por qué:

ENTREVISTADOR: dar a escoger entre las siguientes opciones:

1. Porque piensa que no es grave
 2. Porque le daría vergüenza ir al hospital por esto
 3. Para no molestar
 4. O por otros motivos (ENTREVISTADOR: especificar): ¿Cuáles? _____
-
-

17. Y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, algún amigo o compañero de trabajo le animara a hacerlo, ¿entonces llamaría? ENTREVISTADOR: sólo si es necesario lea las opciones:

1. Cree que sí
2. Cree que no
3. No lo sabe

18. ¿Sabría decirme qué cosas o factores le protegen de padecer un infarto o una angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo preguntar: ¿Cuáles? : _____
-
-
-

ENTREVISTADOR: marcar esta opción en caso de respuesta afirmativa, si no sabe responder ningún factor protector: NO

2. No

19. En un infarto o una angina de pecho, ¿de qué cree que depende el éxito del tratamiento? ENTREVISTADOR: **dar a escoger** entre las opciones y marque sólo una:
1. Del tiempo transcurrido desde que la persona nota el primer síntoma hasta que llega al hospital
 2. Del tiempo que ha pasado desde que la persona ha tomado la última medicación en casa
 3. De los años que han transcurrido desde que tuvo el último infarto o angina de pecho
 4. No lo sabe
20. ¿Ha oído hablar del Codi Infart/Código Infarto? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
21. El Codi Infart/Código Infarto, ¿qué diría que es? ENTREVISTADOR: **dar a escoger** entre las opciones:
1. Un código de barras que hay en su tarjeta sanitaria
 2. Un programa de atención rápida para el infarto y la angina de pecho
 3. El número de infartos y anginas de pecho que ha padecido una persona
 4. Las posibilidades que tiene cada individuo de padecer un infarto
 5. No lo sabe
22. ¿Cree que usted tiene algún factor para poder padecer un infarto o una angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo, preguntar: ¿Cuáles?:

ENTREVISTADOR: marcar esta opción en caso de respuesta afirmativa, si no sabe responder ningún factor de riesgo: **NO**
 2. No
 3. No lo sabe

A continuación le voy a preguntar sobre su salud:

23. ¿Consume actualmente tabaco? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No. ENTREVISTADOR: en caso negativo, preguntar:
¿Ha sido fumador anteriormente?
 1. Sí ¿Cuánto hace que no fuma? ENTREVISTADOR: **dar a escoger** y señalar:
 - I. Menos de 10 años
 - II. Más de 10 años ($\geq 10a$)
 2. No

24. ¿Es diabético o le han dicho alguna vez que tenía el azúcar alto? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo preguntar: ¿Cuánto tiempo hace?
ENTREVISTADOR: dar a escoger y señalar:
 1. Menos de 15 años ($\leq 15a$)
 2. Más de 15 años ($>15a$)
 2. No
 3. No lo sabe
25. ¿Es hipertenso o le han dicho alguna vez que tenía la tensión arterial alta? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe
26. ¿Tiene o le han dicho alguna vez que tenía el colesterol alto? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe
27. ¿Algún profesional sanitario le ha dicho que tiene obesidad, sobrepeso o exceso de peso? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe
28. ¿Tiene o le han diagnosticado alguna vez depresión? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe
29. ¿Y tiene actualmente por algún motivo estrés laboral o familiar? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe
30. En la actualidad toma alguna medicación o alguna pastilla para:
- 30.1. ¿El corazón? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe
- 30.2. ¿y para la tensión arterial? ENTREVISTADOR: si no es preciso no leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe

30.3. ¿Y para la diabetes, toma alguna pastilla o se pone insulina? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No
3. No lo sabe

30.4. ¿y para el colesterol? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No
3. No lo sabe

30.5. ¿y para la depresión? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No
3. No lo sabe

31. Muchos de los pacientes tienen dificultades para tomarse la medicación, ¿tiene usted dificultades para tomarse su medicación? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No. ENTREVISTADOR: en caso negativo preguntar: ¿Cómo la toma? ENTREVISTADOR: leer las opciones:
 1. Todos los días
 2. Muchos de los días
 3. Algunos de los días
 4. Pocos de los días
 5. Rara vez

32. ¿Durante esta última semana ha hecho ejercicio físico? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo preguntar:
 1. Caminar deprisa con regularidad
 2. Deporte
2. No. ENTREVISTADOR: en caso negativo determinar:
 1. Habitualmente no hace
 2. No ha podido por motivos de salud u otros

33. Actualmente come:

33.1. Con poca sal: ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No

33.2. Con poca grasa: ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No

33.3. Con poco azúcar: ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí
2. No

- 33.4. Toma una dieta con pocas calorías: ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones
1. Sí
 2. No
 3. No lo sabe

Ahora algunas preguntas más sobre el infarto:

34. ¿Cree que usted puede hacer alguna cosa para protegerse del infarto o la angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo preguntar: ¿Qué puede hacer?:

ENTREVISTADOR: marcar esta opción en caso de respuesta afirmativa, si no sabe responder ningún factor: NO

2. No
3. No lo sabe

35. ¿Hace usted alguna cosa para protegerse del infarto o la angina de pecho? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo preguntar: ¿Qué hace?:

ENTREVISTADOR: marcar esta opción en caso de respuesta afirmativa, si no sabe responder ningún factor: NO

2. No

Ahora para terminar, algunas preguntas sobre usted:

36. ¿Tiene teléfono fijo?

1. Sí
2. No. ENTREVISTADOR: en caso negativo saltar la siguiente pregunta (P37):

37. ¿Puede usarlo sin ayuda (marcar y llamar)? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí, sin dificultad
2. Con alguna dificultad
3. Con dificultad severa
4. No puede hacerlo

38. Tiene teléfono móvil?

1. Sí
2. No. ENTREVISTADOR: en caso negativo saltar la siguiente pregunta (P39):

39. Y el móvil, ¿puede usarlo sin ayuda para buscar un número, marcar y llamar?

ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Sí, sin dificultad
2. Con alguna dificultad
3. Con dificultad severa
4. No puede hacerlo

40. ¿Vive solo o acompañado? ENTREVISTADOR: si no es preciso no hace falta leer las opciones

1. Solo
2. Acompañado (pareja, hijos, amigos, otras personas)

41. ¿Algún familiar cercano (hermano, padres, hijos, abuelos, tíos o primos) ha tenido o tiene alguna enfermedad cerebrovascular (AIT o ICTUS) o del corazón (como angina de pecho o infarto)? ENTREVISTADOR: en caso afirmativo, se aceptará si se trata de hombres con <=55 años y en mujeres con <=65 años:

1. Sí
2. No
3. No lo sabe

42. ¿Podría decirme, ha estudiado?

1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmativo, preguntar y **dar a escoger** una de las siguientes opciones: ¿Cuál de los siguientes es el nivel máximo de estudios que ha completado?:

1. Estudios primarios incompletos
2. Estudios primarios o EGB hasta 5º
3. Estudios de graduado escolar, EGB hasta 8º, bachiller elemental, ESO completa o similar
4. Estudios de bachiller superior, BUP, COU, FP o similar
5. Estudios universitarios medianos (perito, ingeniería técnica, escuelas universitarias o similar)
6. Estudios universitarios superiores (ingeniería superior, licenciatura o doctorado)

2. No. ENTREVISTADOR: en caso negativo **preguntar**: ¿Sabe leer o escribir?:

1. Sí
2. No

43. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad? ENTREVISTADOR: en caso de jubilados, parados o personas con incapacidad permanente, preguntar: ¿O la última que ha desempeñado? _____

44. ¿Cuál es o cuál era su situación laboral o de empleo en esa ocupación? ENTREVISTADOR:
leer las opciones y seleccionar sólo una, primero 1/2, después 1/2 o 1/2/3 y I/II según corresponda:

1. Trabajador por cuenta propia:
 1. Sin asalariados
 2. Con asalariados:
 - I. Empresa de 10 o más asalariados
 - II. Empresa de menos de 10 asalariados
2. Trabajador asalariado:
 1. Gerente:
 - I. Empresa de 10 o más asalariados
 - II. Empresa de menos de 10 asalariados
 2. Capataz, supervisor o encargado
 3. Otro asalariado

Pues esta era la última pregunta. Gracias por su atención.

ANEXO 4. Cuestionario. Versión en catalán.

FACTORS RELACIONATS AMB L'INFART I EL CODI INFART EN LA POBLACIÓ

ENTREVISTADOR: Llegeixi la presentació

Bon dia/tarda. Em dic XX i estic en un equip d'infermeres del CAP de Balàfia i de la Universitat de Lleida que estem fent un treball sobre l'infart agut de miocardi i ens agradaria conèixer la seva opinió. Si pogués respondre unes preguntes només ens ocuparan uns minuts. Mantindrem la confidencialitat del que vostè respongui i amb això planificarem una campanya educativa per a reduir el temps d'espera del pacient davant d'un infart amb la finalitat que arribi a l'hospital el més aviat possible i augmentar el número de vides salvades. Agraïxo per avançar la seva col·laboració.

CIP _____ Edat: _____ anys Sexe: Home Dona

UBA: _____ Data de l'enquesta: ____/____/____ Telèfon: _____

Intents: 1 2 3 Franja horària: _____/_____/_____

No participa Motiu: _____

Enquesta contestada: Telefònicament Per entrevista personal

Per a començar, vaig a fer-li algunes preguntes sobre l'infart: el que vostè faria i el que pensa. Podria dir-me:

ENTREVISTADOR: marcar la resposta que correspongui

1. Pateix o ha patit alguna malaltia del cor?
 1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu preguntar: ¿Podria dir-me quina?: _____
_____ ENTREVISTADOR: marcar aquesta opció en cas de resposta afirmativa, si no sap respondre cap malaltia: NO
 2. No
2. Està operat del cor? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
 1. Sí
 2. No
3. Ha tingut vostè algun infart o angina de pit? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
 1. Sí ENTREVISTADOR: si és afirmativa, preguntar: Quina edat tenia? _____ anys
 2. No

4. I coneix a algú proper (familiar, amic, company de treball) que hagi tingut algun infart o angina de pit? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
5. Sabria dir-me quin és el símptoma principal d'un infart o una angina de pit?
ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí: ENTREVISTADOR: es marcarà afirmatiu si és **DOLOR/MOLÈSTIA AL PIT/COR**, i fer la següent pregunta donant a escollir entre les 6 opcions (se'n pot marcar varies d'opcions) i en qualsevol cas passar directament a la P6:
¿Com ho sap?: ho sap perquè:
 - I. Ho ha llegit en algun cartell informatiu
 - II. Ho ha vist en alguna pel·lícula
 - III. Ho ha sentit o ho ha vista la ràdio, a la televisió, en la premsa o en alguna revista
 - IV. S'ho ha dit el metge o la infermera
 - V. Ho ha viscut prop
 - VI. Ho sap per altres motius ENTREVISTADOR: si escull aquesta opció, preguntar: Quins?: _____
 2. No
6. Sabria dir-me alguns factors de risc que predisposen a tenir un infart o una angina de pit? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí: ENTREVISTADOR: si és afirmativa, preguntar: Quins coneix?

ENTREVISTADOR: es marcarà aquesta opció en cas de resposta afirmativa si no respon cap factor de risc: NO
 2. No
7. Si vostè sospités que està patint un infart o una angina de pit, ¿a quin número de telèfon trucaria primer? ENTREVISTADOR: **NO** llegir les opcions. Només marcar:
1. 112
 2. Teleassistència
 3. Altres
8. Si tingués aquests símptomes: molèsties o dolor a l'estómac, a la mandíbula, al braç o a l'espatlla, notés debilitat, nàusees o vòmits amb mareig, fatiga i sensació d'indigestió, pensaria que està tenint un infart o una angina de pit? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap

9. Si tingués aquests símptomes que acabo de nombrar-li: molèsties o dolor a l'estómac, a la mandíbula, al braç o a l'espatlla, notés debilitat, nàusees o vòmits amb mareig, fatiga i sensació d'indigestió, què creu que faria primer? ENTREVISTADOR: recalcar: El primer que faria seria:

ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les següents opcions i marcar-ne només una:

1. Prendria alguna beguda, infusió o llet i esperaria a que se li passés
2. Prendria alguna medicació pera alleugerir les molèsties
3. Trucaria a emergències
4. Trucaria al centre de salut pera parlar amb el metge o la infermera
5. Li diria a algun familiar, amic, veí, company
6. Faria alguna altra cosa (ENTREVISTADOR: especificar): Quina? _____

7. No ho sap

ENTREVISTADOR: si en aquesta pregunta (P9) ha contestat l'“opció 3” fer la següent pregunta (P10) i saltar la P11 i la P12 i, si ha contestat qualsevol altra opció saltar la pregunta P10 i formular directament la P11 i continuar.

10. M'ha dit que trucaria a emergències i com ho faria: ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les següents opcions:

1. Ràpidament, el més aviat possible
2. Amb tranquil·litat, esperaria una mica a veure què
3. No ho sap

11. No trucaria a emergències per què?:

ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les següents opcions:

1. Perquè pensa que no és greu
2. Perquè li faria vergonya anar a l'hospital per això
3. Pera no molestar
4. O per altres motius (ENTREVISTADOR: especificar): Quins? _____

12. I si la seva parella, els seus fills, algun familiar, un veí, amic o company de treball l'animés a fer-ho, llavors trucaria? ENTREVISTADOR: només si és necessari llegeixi les opcions:

1. Creu que sí
2. Creu que no
3. No ho sap

13. I, si tingués dolor fort al pit, estigués suant i notés sensació d'ofec, pensaria que està tenint un infart o una angina de pit? ENTREVISTADOR: si no es precis no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No
3. No ho sap

14. Si tingués aquests símptomes que acabo de nombrar-li: dolor fort al pit, estigués suant i notés sensació d'ofec, què creu que faria primer? ENTREVISTADOR: recalcar: El primer que faria seria:

ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les següents opcions i marcar-ne només una:

1. Prendre alguna beguda, infusió o llet i esperaria a que se li passés
2. Prendria alguna medicació pera alleugerir les molèsties
3. Trucaria a emergències
4. Trucaria al centre de salut pera parlar amb el metge o la infermera
5. Li diria a algun familiar, amic, veí, company
6. Faria alguna altra cosa (ENTREVISTADOR: especificar): Quina?

7. No ho sap

ENTREVISTADOR: si en aquesta pregunta (P14) ha contestat l'opció 3 fer la següent pregunta (P15) i saltar la P16 i la P17 i, si ha contestat qualsevol altra opció saltar la pregunta P15 i formular directament la P16 i continuar.

15. M'ha dit que trucaria a emergències i com ho faria: ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les següents opcions:

1. Ràpidament, el més aviat possible
2. Amb tranquil·litat, esperaria una mica a veure què
3. No ho sap

16. No trucaria a emergències, per què:

ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les següents opcions:

1. Perquè pensa que no és greu
2. Perquè li faria vergonya anar a l'hospital per això
3. Pera no molestar
4. O por altres motius (ENTREVISTADOR: especificar): Quins? _____

17. I si la seva parella, els seus fills, algun familiar, un veí, algun amic o company de treball l'animés a fer-ho, llavors trucaria? ENTREVISTADOR: només si és necessari llegeixi les opcions:

1. Creu que sí
2. Creu que no
3. No ho sap

18. Sabria dir-me quines coses o factors el protegeixen de patir un infart o una angina de pit? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí. ENTREVISTADOR: en caso afirmatiu preguntar: Quins? : _____

ENTREVISTADOR: marcar aquesta opció en cas de resposta afirmativa, si no sap respondre cap factor protector: NO

2. No

19. En un infart o una angina de pit, què creu que depèn l'èxit del tractament?

ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les opcions i marquin només una:

1. Del temps transcorregut des que la persona nota el primer símptoma fins que arriba a l'hospital
2. Del temps que ha passat des que la persona ha pres l'última medicació a casa
3. Dels anys que han passat des que va tenir l'últim infart o angina de pit
4. No ho sap

20. Ha sentit parlar del Codi Infart? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No

21. El Codi Infart, què diria què és? ENTREVISTADOR: donar a escollir entre les opcions:

1. Un codi de barres que hi ha en la targeta sanitària
2. Un programa d'atenció ràpida per a l'infart i l'angina de pit
3. El número d'infarts i angines de pit que ha patit una persona
4. Les possibilitats que té cada individu de patir un infart
5. No ho sap

22. Creu que vostè té algun factor per a poder patir un infart o una angina de pit?

ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu, preguntar: Quins?:

ENTREVISTADOR: marcar aquesta opció en cas de resposta afirmativa, si no sap respondre cap factor de risc: NO

2. No
3. No ho sap

A continuació li vaig a preguntar sobre la seva salut:

23. Consumeix actualment tabac? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No. ENTREVISTADOR: en cas negatiu, preguntar:

Ha estat fumador anteriorment?

1. Sí Quant fa que no fuma? ENTREVISTADOR: donar a escollir i assenyalar:

III. Menys de 10 anys

IV. Més de 10 anys ($\geq 10a$)

2. No

24. És diabètic o li han dit algun cop que tenia el sucre alt? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu preguntar: Quant temps fa? ENTREVISTADOR: donar a escollir i assenyalar:

3. Menys de 15 anys ($\leq 15a$)

4. Més de 15 anys ($> 15a$)

2. No
3. No ho sap

25. És hipertens o li han dit algun cop que tenia la tensió arterial alta? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
26. Té o li han dit algun cop que tenia el colesterol alt? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
27. Algun professional sanitari li ha dit que te obesitat, sobrepès o excés de pes? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
28. Té o li han diagnosticat algun cop depressió? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
29. I té actualment por algun motiu estrés laboral o familiar? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
30. En l'actualitat pren alguna medicació o alguna pastilla pera:
- 30.1. el cor? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
- 30.2. I per a la tensió arterial? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
- 30.3. I per a la diabetis, pren alguna pastilla o es posa insulina? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap
- 30.4. I per al colesterol? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions
1. Sí
 2. No
 3. No ho sap

30.5. I pera la depressió? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No
3. No ho sap

31. Molts dels pacients tenen dificultats per a prendre's la medicació, té vostè dificultats per a prendre's la seva medicació? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No. ENTREVISTADOR: en cas negatiu preguntar: Com la pren? ENTREVISTADOR: llegir les opcions:
 1. Tots els dies
 2. Molts dels dies
 3. Alguns dels dies
 4. Pocs dels dies
 5. Rarament

32. Durant aquesta última setmana ha fet exercici físic? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu preguntar:
 1. Caminar a pressa amb regularitat
 2. Esport
2. No. ENTREVISTADOR: en cas negatiu determinar:
 1. Habitualment no en fa
 2. No ha pogut per motius de salut o d'altres

33. Actualment menja:

33.1. Amb poca sal: ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No

33.2. Amb poc greix: ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No

33.3. Amb poc sucre: ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No

33.4. Fa una dieta amb poques calories: ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí
2. No
3. No ho sap

Ara algunes preguntes més sobre l'infart:

34. Creu que vostè pot fer alguna cosa per a protegir-se de l'infart o l'angina de pit?

ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu preguntar: Què pot fer?:

ENTREVISTADOR: marcar aquesta opció en cas de resposta afirmativa, si no sap respondre ningun factor: NO

2. No

3. No ho sap

35. Fa vostè alguna cosa per a protegir-se de l'infart o l'angina de pit? ENTREVISTADOR: si no

és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu preguntar: Què fa?:

ENTREVISTADOR: marcar aquesta opció en caso de resposta afirmativa, si no sa respondre ningun factor: NO

2. No

Ara per a acabar, algunes preguntes sobre vostè:

36. Té telèfon fix?

1. Sí

2. No. ENTREVISTADOR: en cas negatiu saltar la següent pregunta (P37):

37. Pot usar-lo sense ajuda (marcar i trucar)? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les

opcions

1. Sí, sense dificultat

2. Amb alguna dificultat

3. Amb dificultat severa

4. No pot fer-ho

38. Té telèfon mòbil?

1. Sí

2. No. ENTREVISTADOR: en cas negatiu saltar la següent pregunta (P39):

39. I el mòbil, pot usar-lo sense ajuda per a buscar un número, marcar i trucar?

ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sí, sense dificultat

2. Amb alguna dificultat

3. Amb dificultat severa

4. No pot fer-ho

40. Viu sol o acompanyat? ENTREVISTADOR: si no és necessari no cal llegir les opcions

1. Sol

2. Acompanyat (parella, fills, amics, altres persones)

41. Algun familiar proper (germà, pares, fills, avis, tiets o cosins) han tingut o tenen alguna malaltia cerebrovascular (AIT o ICTUS) o del cor (com angina de pit o infart)?

ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu, s'acceptarà si es tracta d'homes amb <=55 anys i en dones amb <=65 anys:

1. Sí
2. No
3. No ho sap

42. Podria dir-me, ha estudiat?

1. Sí. ENTREVISTADOR: en cas afirmatiu, preguntar i **donar a escollir** una de les següents opcions:

Quin dels següents és el nivell màxim d'estudis que ha completat?:

1. Estudis primaris incomplets
2. Estudis primaris o EGB fins a 5è
3. Estudis de graduat escolar, EGB fins a 8è, batxiller elemental, ESO completa o similar
4. Estudis de batxiller superior, BUP, COU, FP o similar
5. Estudis universitaris mitjans (pèrit, enginyeria tècnica, escoles universitàries o similar)
6. Estudis universitaris superiors (enginyeria superior, llicenciatura o doctorat)

2. No. ENTREVISTADOR: en cas negatiu **preguntar**: Sap llegir o escriure?:

1. Sí
2. No

43. Quina és l'ocupació que té en l'actualitat? ENTREVISTADOR: en cas de jubilats, aturats o persones amb incapacitat permanent, preguntar: O l'última que ha tingut?

44. Quin és o quina era la seva situació laboral o de treball en aquesta ocupació?

ENTREVISTADOR: llegir les opcions i seleccionar-ne només una, primer 1/2, després 1/2 o 1/2/3 y I/II segons correspongui:

1. Treballador per compte propi:
 1. Sense assalariats
 2. Amb assalariats:
 - III. Empresa de 10 o més assalariats
 - IV. Empresa de menys de 10 assalariats
2. Treballador assalariat:
 1. Gerent:
 - III. Empresa de 10 o més assalariats
 - IV. Empresa de menys de 10 assalariats
 2. Capatàs, supervisor o encarregat
 3. Altre assalariat

Doncs aquesta era l'última pregunta. Gràcies por la seva atenció.

ANEXO 5. Guía para la recogida de información para la valoración del cuestionario durante la prueba piloto.

Entrevistador: durante la realización de la prueba piloto, sería preciso recoger la siguiente información respecto al cuestionario:

1. Número total de llamadas _____
2. Hora de inicio de la entrevista _____ Hora de finalización _____
3. ¿Qué **preguntas** no se entienden? ¿Alguna sugerencia?

4. ¿Qué **respuestas** no se entienden? ¿Alguna sugerencia?

5. ¿Qué **términos** no se entienden? ¿Alguna sugerencia?

6. ¿Qué preguntas requieren ser repetidas para su comprensión?

7. ¿Qué preguntas precisan aclaración?

8. ¿Qué pregunta no se contesta? ¿Por algún motivo?

9. ¿Dónde se repite reiteradamente la respuesta NO LO SABE ?

10. ¿Cambiaría el orden de alguna **pregunta**? Especificar:

11. ¿Cambiaría el orden de alguna **respuesta**? Especificar:

12. ¿El entrevistado alega algún inconveniente, rechazo o reticencia? Especificar:

ANEXO 6. Presentación de la prueba piloto.

INTRODUCCIÓN

El infarto agudo de miocardio (IAM) es una causa importante de morbimortalidad. En Catalunya se producen unos 6500 casos al año y se calcula que cerca de un 40% de estos infartos (unos 2600 al año) son IAM con elevación del segmento ST (IAMEST). Esta tipología de infartos se caracteriza por ocasionar una obstrucción total del flujo sanguíneo, y por tanto es responsable de una parte muy importante de la mortalidad global por infarto. Por esto es vital para la supervivencia y las secuelas de los pacientes que lo padecen y que la actuación sanitaria sea como más rápida mejor administrando un tratamiento de permeabilización del vaso obstruido. A efecto de optimizar los circuitos asistenciales para la atención urgente al IAMEST, se puso en marcha en Catalunya el día 1 de junio de 2009 el Codi Infart.

El Codi Infart es un protocolo de actuación urgente derivado de un proyecto europeo denominado Stent for life, para el tratamiento del IAMEST que comprende la activación organizada y coordinada de un conjunto de dispositivos asistenciales, desde el Servicio de emergencias médicas (SEM) a todos los centros sanitarios de Catalunya, que permiten la atención urgente en la fase aguda de la enfermedad cuando el paciente es sospechoso de tener un infarto y es candidato a la reperusión inmediata.

En los pacientes con IAMEST el tratamiento idóneo según las guías de práctica clínica es la angioplastia primaria. A través del programa se atiende cualquier ciudadano que alerte al sistema sanitario por medio del teléfono de emergencias 112, a causa de un dolor precordial.

OBJETIVOS

El nivel de reconocimiento y respuesta de la persona ante un evento coronario agudo como el IAM varía entre las personas, no se comporta de manera aleatoria y, por lo tanto, existen variables asociadas a este comportamiento y es susceptible de mejora. Con la finalidad de estudiar el nivel de reconocimiento y la respuesta de los ciudadanos ante un supuesto IAM de una muestra de población de la ciudad de Lleida se pretende:

1. Describir la percepción de riesgo del Síndrome coronario agudo (SCA)
2. Analizar los comportamientos (los conocimientos, las creencias, las actitudes) de la población ante un posible SCA

3. Valorar el impacto de la campaña divulgativa del Codi Infart de Catalunya en Lleida
4. Analizar los factores que influyen en el tiempo del paciente en la demora pre-hospitalaria del SCA y en la percepción de riesgo

El mínimo requerido para este trabajo sería de 400 ciudadanos, aún así y con la intención de conseguir un mejor nivel de precisión en los resultados, se intentaría encuestar más de 100 en cada Unidad básica asistencial (UBA).

Se ha elaborado un listado de códigos de identificación personal (CIPs) de ciudadanos mayores de 18 años (criterio de inclusión) de cada UBA, de los que se ha seleccionado aleatoriamente 200 CIP. De este número será preciso aplicar los criterios de exclusión para poder conseguir la muestra final. Los criterios de exclusión que se debe tener en cuenta son los siguientes:

- Usuarios éxitus
- Usuarios incluidos en el Programa de atención domiciliaria (ATDOM). Para obtener los pacientes de ATDOM se ha elaborado un listado de CIPs obtenido del registro central de asegurados (RCA) mediante el código de identificación Z74.
- Pacientes en entorno institucionalizado. Deberán excluirse aquellos que están durante el proceso de la realización de la encuesta hospitalizado en cualquier centro de agudos o socio-sanitario, residencia, centro de día. Para facilitar este criterio de exclusión se ha elaborado un listado del RCA mediante el código Z59.3.
- Usuarios con demencia. Para facilitar este criterio de exclusión se ha elaborado un listado del RCA mediante los códigos F00.9, F01.1, F01.9, F03, G30 y G31.8 con todas las etiquetas clínicas referentes a este diagnóstico.
- o aquellos que por sus limitaciones físicas y/o psíquicas, o que por problemas de idioma u otros motivos dificulten la comunicación o impidan responder a la entrevista y/o usuarios que no dispongan de número de teléfono de contacto.

ENCUESTAS

Para este estudio se ha elaborado expresamente una encuesta. Se ha redactado en los dos idiomas (catalán y castellano) para facilitar la lectura y la comprensión. Se

anexa en este mismo dossier. Contiene unas instrucciones resaltadas en gris para el entrevistador con la finalidad de simplificar el proceso de entrevista.

Se considerará que el consentimiento del paciente se obtiene de su voluntad de contestar a la encuesta. Se contempla realizar telefónicamente hasta 3 intentos de contacto con el usuario en diversas franjas horarias (mañana, mediodía y tarde en diferentes días). Se puede hacer hasta una cuarta llamada en los casos en que no se pueda hablar con el usuario y se concrete repetir la llamada. Si no se obtiene respuesta se da la encuesta por perdida.

La encuesta está pensada para ser pasada telefónicamente sin embargo, la metodología del estudio también admite la entrevista personal en el supuesto caso de que el ciudadano incluido en el listado de la muestra esté citado a consulta. Entonces pueden ser invitados a responder la encuesta de forma presencial. Toda esta información debe ser recogida en la primera parte de la misma.

Las preguntas han sido pensadas con la intención de obtener la información válida para conseguir desarrollar los objetivos. La redacción de las mismas ha sido similar o igual a documentos acreditados, sin embargo, todas ellas forman un instrumento nuevo que deberá ser evaluado.

PRUEBA PILOTO Y EVALUACIÓN DE LAS ENCUESTAS

Los 10 primeros CIPs de los listados de cada encuestador se utilizarán para la prueba piloto. La finalidad es conseguir la siguiente información: el promedio del tiempo invertido en las entrevistas, la información sobre preguntas o respuestas que no se entienden, aquellas que requirieren ser repetidas y aclaradas, las que crean reticencias y rechazo, el nivel de respuesta,... para mejorar su comprensión y legibilidad y retocar definitivamente el cuestionario. Se ha elaborado una hoja específica de recogida de esta información que también se adjunta en este dossier. Una vez finalizada la prueba piloto, se reunirán nuevamente los entrevistadores con el objetivo de retocar y consensuar la encuesta de acuerdo a los problemas detectados hasta ser aceptada definitivamente por todos ellos y lista para empezar el estudio.

Se adjuntó además la guía de recogida de información para la valoración del cuestionario durante la prueba piloto (anexo 5) y 10 encuestas en los dos idiomas para la prueba piloto (anexo 3 y 4).

Anexo 7. Factores predisponentes, protectores y de riesgo según variables sociodemográficas y otras.

ANEXO 7. Tablas detalladas de la relación entre factores predisponentes, factores protectores y factores propios de riesgo de IAM/angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.

Tabla 41. Conocimiento de factores predisponentes, factores protectores y factores propios de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.

	Factores predisponentes		Factores protectores		Factores de riesgo propios	
	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Sexo	354/536 (66,0)	NS	314/539 (58,3)	NS ^a	177/538 (32,9)	NS
Hombres	159/241(66,0)		133/241(55,2)		77/241(32,0)	
Mujeres	195/295 (66,1)		181/298 (60,7)		100/297 (33,7)	
Grupos de edad	354/536 (66,0) (62,0-70,0)	0,000	314/539 (58,3) (54,1-62,5)	0,000	177/538 (32,9) (28,9-36,9)	0,006
Adulto joven (de 18 a 44)	98/142 (69,0) (61,4-76,6)		92/142 (67,8) (56,9-72,7)		42/142 (29,6) (22,1-37,1)	
Adulto (de 45 a 64)	158/205 (77,1) (71,3-82,6)		133/206 (64,6) (58,1-71,1)		80/205 (39,0) (32,3-45,7)	
Mayor (de 65 a 74)	69/105 (65,7) (56,6-74,8)		56/106 (52,8) (43,3-62,3)		36/106 (34,0) (25,0-43,0)	
Anciano (de 75 ó +)	29/84 (34,5) (24,3-44,7)		33/85 (38,8) (28,4-49,2)		19/85 (22,4) (13,5-31,3)	
Nivel de estudios	354/536 (66,0) (62,0-70,0)	0,000	314/539 (58,3) (54,1-62,5)	0,000	177/538 (32,9) (28,9-36,9)	0,000
Universitarios	75/78 (96,2) (91,6-100,4)		68/78 (87,2) (79,8-94,6)		25/78 (32,1) (21,7-42,5)	
Secundarios	185/252 (73,4) (67,9-78,9)		166/254(63,4) (57,5-69,3)		92/254 (36,2) (30,3-42,1)	
Primarios o sin estudios	94/206 (45,6) (38,8-52,4)		80/207 (38,6) (32,0-45,2)		60/206 (29,1) (22,9-35,3)	
Clase social	312/458 (68,1) (63,8-72,4)	0,000		0,003	159/458 (34,7)	NS
Alta	50/59 (84,7) (75,5-93,9)		47/59 (79,7) (69,4-90,0)		23/59 (44,1)	
Media	169/236 (71,6) (65,8-77,4)		140/236 (59,3) (53,0-65,6)		86/235 (36,6)	
Baja	93/163 (57,1) (49,5-64,7)		90/164 (54,9) (47,3-62,5)		50/164 (30,5)	

La variable negativa de los factores era la complementaria hasta el 100%. En el caso de los factores de riesgo propios se presentó la variable afirmativa frente al resto (no+ no sabía). Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). NS=no significativa.

Tabla 42. Conocimiento de factores predisponentes, factores protectores y factores propios de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.

	Factores predisponentes		Factores protectores		Factores de riesgo propios	
	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Sanitarios	354/536 (66,0) (62,0-70,0)	0,000 ^a	314/539 (58,3) (54,1-62,5)	0,007 ^a	177/538 (32,9)	NS
Sí	26/26 (100) (100-100)		22/26 (84,6) (70,7-98,5)		12/26 (46,2)	
No	328/510 (64,3) (60,1-68,5)		292/513 (56,9) (52,6-61,2)		135/512 (32,2)	
Conocer a alguien con IAM/angina	354/535 (66,2) (62,2-70,2)	0,001 ^a	314/538 (58,4) (54,2-62,6)	0,002 ^a	176/537 (32,8) (28,2-36,8)	0,001
Sí	201/277 (72,6) (67,3-77,9)		180/277 (65,0) (59,4-70,6)		111/277 (40,1) (34,3-45,9)	
No	153/258 (59,3) (53,3-65,3)		134/261 (51,3) (45,3-57,4)		65/260 (25,0) (19,7-30,3)	
Antecedentes personales de IAM/angina	354/536 (66,0)	NS ^a	314/539 (58,3) (54,1-62,5)	0,002 ^a	177/538 (32,9) (28,9-36,9)	0,005
Sí	14/26 (53,8)		7/26 (26,9) (9,9-43,9)		15/26 (57,7) (38,7-76,7)	
No	340/510 (66,7)		307/513 (59,8) (55,6-64,0)		162/512 (31,6) (27,6-35,6)	

La variable negativa de los factores era la complementaria hasta el 100%. En el caso de los factores de riesgo propios se presentó la variable afirmativa frente al resto (no+ no sabía). Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). NS=no significativa. IAM=infarto agudo de miocardio.

Anexo 7. Factores predisponentes, protectores y de riesgo según variables sociodemográficas y otras.

Tabla 43. Factores correctos predisponentes de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.

	Factores predisponentes correctos enumerados								P
	0 (n=14) 14/354 (4,0)	1 (n=114) 114/354 (32,2)	2 (n=109) 109/354 (30,8)	3 (n=76) 76/354 (21,5)	4 (n=34) 34/354 (8,8)	5 (n=5) 5/354 (1,4)	6 (n=1) 1/354 (0,3)	7 (n=1) 1/354 (0,3)	
Sexo									NS
Hombres	9/159 (5,7)	51/159 (32,1)	54/159 (34,0)	31/159 (15,7)	12/159 (7,5)	1/159 (0,6)	---	1/159 (0,6)	
Mujeres	5/195 (2,6)	63/195 (32,3)	55/195 (28,2)	45/195 (23,1)	22/195 (11,3)	4/195 (2,6)	4/195 (2,1)	---	
Grupos de edad									0,000
Adulto joven (de 18 a 44)	3/98 (3,1) (-0,3-6,5)	33/98(33,7) (24,3-43,1)	28/98 (28,6) (19,7-37,6)	26/98 (26,5) (17,8-35,2)	8/98 (8,2) (2,8-13,6)	---	---	---	
Adulto (de 45 a 64)	1/158 (0,6) (-0,6-1,8)	36/158 (22,8) (16,3-29,3)	52/158 (32,9) (25,6-40,2)	42/158 (26,6) (19,7-33,5)	22/158 (13,9) (8,5-19,3)	4/158 (2,5) (0,1-4,9)	1/158 (0,6) (-0,6-1,8)	---	
Mayor (de 65 a 74)	4/69 (5,8) (0,3-11,3)	32/69 (46,4) (34,6-58,2)	24/69 (34,8) (23,6-46,0)	3/69 (4,3) (-0,5-9,1)	4/69 (5,8) (0,3-11,3)	1/69 (1,4) (-1,4-4,2)	---	1/69 (1,4) (-1,4-4,2)	
Anciano (de 75 ó +)	6/29 (20,7) (6,0-35,4)	13/29 (44,8) (26,7-62,9)	5/29 (17,2) (3,5-30,9)	5/29 (17,2) (3,5-30,9)	---	---	---	---	
Nivel de estudios									0,000
Universitarios	2/75 (2,7) (-1,0-6,4)	16/75 (21,3) (12,0-30,6)	17/75 (22,7) (13,2-31,2)	38/75 (20,7) (11,5-29,9)	11/75 (14,7) (11,5-29,9)	---	---	---	
Secundarios	5/185 (2,7) (0,4-5,0)	61/185 (33,0) (26,2-39,8)	56/185 (30,3) (23,7-36,9)	37/185 (20,0) (14,2-25,8)	22/185 (11,9) (7,2-16,6)	3/185 (1,6) (-0,2-3,4)	1/185 (0,5) (-0,5-1,5)	---	
Primarios o sin estudios	7/94 (7,4) (2,1-12,7)	37/94 (39,4) (29,5-42,3)	36/94 (38,3) (28,5-48,1)	10/94 (10,6) (4,4-16,8)	1/94 (1,1) (-1,0-3,2)	2/94 (2,1) (-0,8-5,0)	---	1/94 (1,1) (-1,0-3,2)	
Clase social									NS
Alta	1/50 (2,0)	13/50 (26,0)	9/50 (18,0)	17/50 (34,0)	9/50 (18,0)	1/50 (2,0)	---	---	
Media	9/169 (5,3)	45/169 (26,6)	59/169 (34,9)	36/169 (21,3)	16/169 (9,5)	2/169 (1,2)	1/169 (0,6)	1/169 (0,6)	
Baja	3/93 (3,2)	41/93 (44,1)	25/93 (26,9)	17/93 (18,3)	5/93 (5,4)	2/93 (2,2)	---	---	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p=valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

Tabla 44. Factores correctos predisponentes de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.

		Factores predisponentes correctos enumerados							p	
		0 (n=14)	1 (n=114)	2 (n=109)	3 (n=76)	4 (n=34)	5 (n=5)	6 (n=1)		7 (n=1)
Sanitario		14/354 (4,0)	114/354 (32,2)	109/354 (30,8)	76/354 (21,5)	34/354 (8,8)	5/354 (1,4)	1/354 (0,3)	1/354 (0,3)	NS
Sí	---	6/26 (23,1)	8/26 (30,8)	4/26 (15,4)	7/26 (26,9)	1/26 (3,8)	---	---		
No	14/328 (4,3)	108/328 (32,9)	101/328 (30,8)	72/328 (22,0)	27/328 (8,2)	4/328 (1,2)	1/328 (0,3)	1/328 (0,3)	NS	
Conocer a alguien con IAM/angina		7/201 (3,4)	56/201 (27,9)	62/201 (30,8)	49/201 (24,4)	22/201 (10,9)	4/201 (2,0)	---		1/201 (0,5)
No	7/153 (4,6)	58/153 (37,9)	47/153 (30,7)	27/153 (17,6)	12/153 (7,8)	1/153 (0,7)	1/153 (0,7)	---	0,000	
Antecedentes personales de IAM/angina		2/14 (14,3) (-4,0-32,6)	3/14 (21,4) (-0,1-42,9)	3/14 (21,4) (-0,1-42,9)	3/14 (21,4) (-0,1-42,9)	1/14 (7,1) (-6,4-20,6)	1/14 (7,1) (-6,4-20,6)	---		1/14 (7,1) (-6,4-20,6)
No	12/340 (3,5) (1,5-5,5)	111/340 (32,6) (27,6-37,6)	106/340 (31,2) (26,3-36,1)	73/340 (21,5) (17,1-25,9)	33/340 (9,7) (6,6-12,8)	4/340 (1,2) (0,04-2,4)	1/340 (0,3) (-0,3-0,9)	---	---	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p=valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

Tabla 45. Factores correctos protectores de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.

	Factores protectores correctos enumerados						P
	0 (n=14) 14/316 (4,4)	1 (n=80) 80/316 (25,3)	2 (n=128) 128/316 (40,5)	3 (n=75) 75/316 (23,7)	4 (n=17) 17/316 (5,4)	5 (n=2) 2/316 (0,6)	
Sexo							NS
Hombres	3/135(2,2)	38/135(28,1)	54/135(40,0)	34/135(25,2)	6/135(4,4)	---	
Mujeres	11/181(6,1)	142/181(23,2)	74/181(41,1)	41/181(22,8)	11/181(6,1)	2/181(1,1)	
Grupos de edad							0,007
Adulto joven (de 18 a 44)	---	21/93(22,6) (14,1-31,1)	39/93(41,9) (31,9-51,9)	27/93(29,0) (19,8-38,2)	5/93(5,4) (0,8-10,0)/NS	1/93(1,1) (-1,0-3,2)	
Adulto (de 45 a 64)	5/134(3,7) (0,5-6,9)	27/134(20,1) (13,3-26,9)	55/134(41,0) (32,7-49,3)	38/134(28,4) (20,8-36,0)	8/134(6,0) (2,0-10,0)	1/134(0,7) (-0,7-2,1)	
Mayor (de 65 a 74)	6/56(10,7) (2,6-18,8)	16/56(28,6) (16,8-40,4)	23/56(41,1) (28,2-54,0)	7/56(12,5) (3,8-21,2)	4/56(7,1) (0,4-13,8)	---	
Anciano (de 75 ó +)	3/33(9,1) (-0,7-18,9)	16/33(48,5) (31,4-65,6)	11/33(33,3) (17,2-65,6)	3/33(9,1) (-0,7-18,9)	---	---	
Nivel de estudios							NS
Universitarios	1/68(1,5)	8/68(11,8)	31/68(45,6)	21/68(30,9)	6/68(8,8)	1/68(1,5)	
Secundarios	6/167(3,6)	48/167(28,7)	65/167(38,9)	40/167(24,0)	7/167(4,2)	1/167(0,6)	
Primarios o sin estudios	7/81(8,6)	24/81(29,6)	32/81(39,5)	14/81(17,3)	4/81(4,9)	---	
Clase social							0,039
Alta	1/47 (2,1) (-2,0-6,2)	8/47(17,0) (6,3-27,3)	19/47(40,4) (26,4-54,4)	16/47(34,0) (20,5-47,5)	2/47(4,3) (-1,5-10,1)	1/47(2,1) (-2,0-6,2)	
Media	5/141(3,5) (0,5-6,5)	33/141(23,4) (16,4-30,4)	54/141(38,3) (30,3-46,3)	39/141(27,7) (20,3-35,1)	10/141(7,1) (2,9-11,3)	---	
Baja	6/91(6,6) (1,5-11,7)	31/91(34,1) (24,4-43,8)	38/91(41,8) (31,7-51,9)	14/91(15,4) (8,0-22,8)	2/91(2,2) (-0,8-5,2)	---	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p=valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo.

Tabla 46. Factores correctos protectores de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.

	Factores protectores correctos enumerados						
	0 (n=14)	1 (n=80)	2 (n=128)	3 (n=75)	4 (n=17)	5 (n=2)	
_ Sanitario							NS
Sí	---	3/22(13,6)	8/22(36,4)	8/22(36,4)	3/22(13,6)	---	
No	14/294(4,8)	77/294(26,2)	120/294(40,8)	67/294(22,8)	14/294(4,8)	2/294(0,7)	
Conocer a alguien con IAM/angina							NS
Sí	8/181(4,4)	44/181(24,3)	71/181(39,2)	46/181(25,4)	11/181(6,1)	1/181(0,6)	
No	6/135(4,4)	36/135(26,7)	57/135(42,2)	29/135(21,5)	6/135(4,4)	1/135(0,7)	
Antecedentes personales de IAM/angina							NS
Sí	---	---	3/7(42,9)	3/7(42,9)	1/7(14,3)	---	
No	14/309(4,5)	80/309(25,9)	125/309(40,5)	72/309(23,3)	16/309(5,2)	2/309(0,6)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p=valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

Tabla 47. Factores propios correctos de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas.

	Factores propios de riesgo correctos enumerados					p
	0 (n=8)	1 (n=118)	2 (n=40)	3 (n=9)	4 (n=1)	
	8/176 (4,5)	118/176 (67,0)	40/176 (22,7)	9/176 (5,1)	1/176 (0,6)	
Sexo						NS
Hombres	4/77(5,2)	48/77(62,3)	20/77(26,0)	4/77(5,2)	1/77(1,3)	
Mujeres	4/99(4,0)	70/99(70,7)	20/99(20,2)	5/99(5,1)	---	
Grupos de edad						NS
Adulto joven (de 18 a 44)	---	33/42(78,6)	7/42(16,7)	2/42(4,8)	---	
Adulto (de 45 a 64)	3/79(3,8)	46/79(58,2)	25/79(31,6)	4/79(5,1)	1/79(1,3)	
Mayor (de 65 a 74)	4/36(11,1)	27/36(75,0)	4/36(11,1)	1/36(2,8)	---	
Anciano (de 75 ó +)	1/19(5,3)	12/19(63,2)	4/19 (21,1)	2/19(10,5)	---	
Nivel de estudios						0,020
Universitarios	1/25(4,0) (-3,5-11,5)	11/25(44,0) (24,9-63,1)	8/25(32,0) (14,1-49,9)	4/25(16,0) (1,9-30,1)	1/25(4,0) (-3,5-11,5)	
Secundarios	3/91(3,3) (-0,4-7,0)	63/91(69,2) (59,7-78,7)	22/91(24,2) (15,4-33,0)	3/91(3,3) (-0,4-7,0)	---	
Primarios o sin estudios	4/60(6,7) (-0,4-13,0)	44/60(73,3) (62,1-84,5)	10/60(16,7) (7,3-26,1)	2/60(3,3) (-1,2-7,8)	---	
Clase social						0,032
Alta	2/26(7,7) (-2,5-17,9)	11/26(42,3) (23,3-61,3)	9/26(34,6) (16,3-52,9)	3/26(11,5) (-0,8-23,8)	1/26(3,8) (-3,5-11,1)	
Media	5/86(5,8) (0,9-10,7)	59/86(68,6) (58,8-78,4)	20/86(23,3) (14,4-32,2)	2/86(2,3) (-0,9-5,5)	---	
Baja	---	35/46(76,1) (63,8-88,4)	8/46(17,4) (6,4-28,4)	3/46(6,5) (-0,6-13,6)	---	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo.

Tabla 48. Factores propios correctos de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según otras variables.

		Factores propios de riesgo correctos enumerados					p
		0 (n=8)	1 (n=118)	2 (n=40)	3 (n=9)	4 (n=1)	
		8/176 (4,5)	118/176 (67,0)	40/176 (22,7)	9/176 (5,1)	1/176 (0,6)	
Sanitario							0,000
	Sí	---	4/12(33,3) (6,6-60,0)	4/12(33,3) (6,6-60,0)	3/12(25,0) (0,5-49,5)	1/12(8,3) (-7,3-23,9)	
	No	8/164(4,9) (1,6-8,2)	114/164(69,5) (62,5-76,5)	36/164(22,0) (15,7-28,3)	6/164(3,7) (0,8-6,6)	---	
Conocer a alguien con IAM/angina							NS
	Sí	3/110(2,7)	75/110(68,2)	26/110(23,6)	5/110(4,5)	1/110(0,9)	
	No	5/65(7,7)	42/65(64,6)	14/65(21,5)	4/65(6,2)	---	
Antecedentes personales de IAM/angina							NS
	Sí	---	12/15(80,0)	2/15(13,3)	1/15(6,7)	---	
	No	8/161(5,0)	106/161(65,8)	38/161(23,6)	8/161(5,0)	1/161(0,6)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

Tabla 49. Factores erróneos predisponentes de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.

	Factores predisponentes erróneos enumerados				p
	0 (n=247) 247/354 (69,8)	1 (n=94) 94/354 (26,6)	2 (n=11) 11/354 (3,1)	3 (n=76) 2/354 (0,6)	
Sexo					NS
Hombres	105/159 (66,0)	49/159 (30,8)	4/159 (2,5)	1/159 (0,6)	
Mujeres	142/195 (72,8)	45/195 (23,1)	7/195 (3,6)	1/195 (0,5)	
Grupos de edad					0,046
Adulto joven (de 18 a 44)	73/98 (74,5) (57,6-91,4)	21/98 (21,4) (12,3-30,5)	3/98 (3,1) (-0,4-6,6)	1/98 (1,0) (-0,1-3,0)	
Adulto (de 45 a 64)	119/158 (75,3) (61,9-88,7)	33/158 (20,9) (13,8-28,0)	5/158 (3,2) (0,4-6,0)	1/158 (0,6) (-0,6-1,8)	
Mayor (de 65 a 74)	40/69 (58,0) (46,4-69,6)	26/69 (37,7) (26,3-49,1)	3/69 (4,3) (-0,5-9,1)	---	
Anciano (de 75 ó +)	15/29 (51,7) (33,5-69,9)	14/29 (48,3) (30,1-66,5)	---	---	
Nivel de estudios					NS
Universitarios	55/75 (73,3)	16/75 (21,3)	3/75 (4,0)	1/75 (1,3)	
Secundarios	136/185 (73,5)	44/185 (23,8)	5/185 (2,7)	---	
Primarios o sin estudios	56/94 (59,6)	34/94 (36,2)	3/94(3,2)	1/94 (1,1)	
Clase social					NS
Alta	37/50 (74,0)	12/50 (24,0)	1/50 (2,0)	---	
Media	113/169 (66,9)	50/169 (29,6)	5/169 (3,0)	1/169 (0,6)	
Baja	62/93 (66,7)	26/93 (28,0)	4/93 (4,3)	1/93 (1,1)	
Sanitario					NS
Sí	20/26 (76,9)	6/26 (23,1)	---	---	
No	227/328 (69,2)	88/328 (26,8)	11/328 (3,4)	2/328 (0,6)	
Conocer a alguien con IAM/angina					NS
Sí	135/201 (67,2)	58/201 (28,9)	7/201 (3,5)	1/201 (0,5)	
No	112/153 (73,2)	36/153 (23,5)	4/153 (2,6)	1/153 (0,7)	
Antecedentes personales de IAM/angina					NS
Sí	8/14 (57,1)	5/14 (35,7)	1/14 (7,1)	---	
No	239/340 (70,3)	89/340 (26,2)	10/340 (2,9)	2/340 (0,6)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

Tabla 50. Factores erróneos protectores de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.

	Factores protectores erróneos enumerados					p
	0 (n=202) 202/316 (63,9)	1 (n=87) 87/316 (27,5)	2 (n=23) 23/316 (7,3)	3 (n=2) 2/3316 (0,6)	4 (n=2) 2/3316 (0,6)	
Sexo						NS
Hombres	82/135(60,7)	41/135(30,4)	11/135(8,1)	1/135(0,7)	---	
Mujeres	120/181(66,3)	46/181(25,4)	12/181(6,6)	1/181(0,6)	2/181(1,1)	
Grupos de edad						0,024
Adulto joven (de 18 a 44)	72/93(77,4) (68,9-85,9)	16/93(17,2) (68,9-85,9)	5/93(5,4) (0,8-10,0)	---	---	
Adulto (de 45 a 64)	79/134(59,0) (50,7-67,3)	42/134(31,3) (23,4-39,2)	11/134(8,2) (3,6-12,8)	2/134(1,5) (-0,6-3,6)	---	
Mayor (de 65 a 74)	31/56(55,4) (42,4-68,4)	20/56(35,7) (23,2-48,2)	3/56(5,4) (42,4-68,4)	---	2/56(3,6) (-1,3-8,5)	
Anciano (de 75 ó +)	20/33(60,6) (43,9-77,3)	9/33(27,3) (12,1-42,5)	4/33(12,2) (1,0-23,4)	---	---	
Nivel de estudios						NS
Universitarios	47/68(69,1)	15/68(22,1)	5/68(7,4)	1/68(1,5)	---	
Secundarios	107/167(64,1)	43/167(25,7)	15/167(9,0)	1/167(0,6)	1/167(0,6)	
Primarios o sin estudios	48/81(59,3)	29/81(35,8)	3/81(3,7)	---	1/81(1,2)	
Clase social						0,036
Alta	30/47(63,8) (55,1-77,5)	9/47(19,1) (7,9-30,3)	8/47(17,0) (6,3-27,7)	---	---	
Media	(96/141)(68,1) (60,4-75,8)	(33/141)(23,4) (16,4-30,4)	(10/141)(7,1) (2,9-11,3)	(1/141)(0,7) (-0,7-2,1)	(1/141)(0,7) (-0,7-2,1)	
Baja	56/91(61,5) (51,5-71,5)	33/91(36,3) (26,4-46,2)	2/91(2,2) (-0,8-5,2)	---	---	
Sanitario						NS
Sí	13/22(59,1)	6/22(27,3)	3/22(13,6)	---	---	
No	189/294(64,3)	81/294(27,6)	20/294(6,8)	2/294(0,7)	2/294(0,7)	
Conocer a alguien con IAM/angina						NS
Sí	109/181 (60,2)	55/181 (30,4)	15/181 (8,3)	1/181 (0,6)	1/181 (0,6)	
No	93/135 (68,9)	32/135 (26,7)	8/135 (5,9)	1/135 (0,7)	1/135 (0,7)	
Antecedentes personales de IAM/angina						NS
Sí	3/7(42,9)	2/7(28,6)	2/7(28,6)	---	---	
No	199/309(64,4)	85/309(27,5)	21/309(6,8)	2/309(0,6)	2/309(0,6)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

Anexo 7. Factores predisponentes, protectores y de riesgo según variables sociodemográficas y otras.

Tabla 51. Factores propios erróneos de riesgo de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho según variables sociodemográficas y otras.

		Factores propios de riesgo erróneos enumerados			
		0	1	2	p
		(n=160)	(n=15)	(n=2)	
		160/177 (90,4)	15/177 (8,5)	2/177 (1,1)	
Sexo					NS
	Hombres	69/77 (89,6)	7/77 (9,1)	1/77 (1,3)	
	Mujeres	91/100 (91,0)	8/100 (8,0)	1/100 (1,0)	
Grupos de edad					NS
	Adulto joven (de 18 a 44)	38/42 (90,5)	3/42 (7,1)	1/42 (2,4)	
	Adulto (de 45 a 64)	72/80 (90,0)	8/80 (10,0)	---	
	Mayor (de 65 a 74)	32/36 (88,9)	4/36 (11,1)	---	
	Anciano (de 75 ó +)	18/19 (94,7)	---	1/19 (5,3)	
Nivel de estudios					NS
	Universitarios	23/25 (92,0)	2/25 (8,0)	---	
	Secundarios	82/92 (89,1)	8/92 (8,7)	2/92 (2,2)	
	Primarios o sin estudios	55/60 (91,7)	5/60 (8,3)	---	
Clase social		145/159 (91,2)	12/159 (7,5)	2/159 (1,3)	NS
	Alta	23/26 (88,5)	2/26 (7,7)	1/26 (3,8)	
	Media	78/86 (90,7)	8/86 (9,3)	---	
	Baja	44/47 (93,6)	2/47 (4,3)	1/47 (2,1)	
Sanitario					NS
	Sí	12/12 (100)	---	---	
	No	148/165 (89,7)	15/165 (9,1)	2/165 (1,2)	
Conocer a alguien con IAM/angina					NS
	Sí	100/111 (90,1)	9/111 (8,1)	2/111 (1,8)	
	No	59/65 (90,8)	6/65 (9,2)	---	
Antecedentes personales de IAM/angina					NS
	Sí	15/15 (100)	---	---	
	No	145/162 (89,5)	15/162 (9,3)	2/162 (1,2)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson. NS=no significativo. IAM=infarto agudo de miocardio.

ANEXO 8. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto a los factores de protección.

Tabla 52. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Creencias de protección según sexo y grupos de edad.

	Total		Sexo		Grupos de edad				p
			Hombres	p	A.Joven 18-44 años	Adulto 45-64 años	Mayor 65-44 años	Anciano 75 ó más años	
	n/N (%)	IC(95%)							
Creencia	Sí								
Podía protegerse	295/539 (54,7)	(50,5-58,9)	132/294 (44,9)	NS	91/294 (31,0)	129/294 (43,9)	52/294 (17,7)	22/294 (7,5)	0,000
Evitando colesterol	5/295 (1,7)	---	1/5 (20,0)	NS ^a	2/5 (40,0)	2/5 (40,0)	1/5 (20,0)	0/5 (0,0)	NS
Controlando HTA	8/295 (2,7)	(0,9-4,5)	3/8 (37,5)	NS ^a	3/8 (37,5)	3/8 (37,5)	1/8 (12,5)	1/8 (12,5)	NS
Controlando DM	2/295 (0,7)	(-0,3-1,7)	1/2 (50,0)	NS ^a	0/2 (0,0)	1/2 (50,0)	0/2 (0,0)	1/2 (50,0)	NS
Tomando la medicación	6/295 (2,0)	(0,4-3,6)	3/6 (50,0)	NS ^a	1/6 (16,7)	1/6 (16,7)	3/6 (50,0)	1/6 (16,7)	NS
Evitando exceso de peso	20/295 (6,8)	(3,9-9,7)	6/20 (30,0)	NS ^a	4/20 (20,0)	14/20 (70,0)	2/20 (10,0)	0/20 (0,0)	NS
Dejando de fumar	71/295 (24,1)	(19,2-29,0)	29/71 (40,8)	NS ^a	23/71 (32,4)	40/71 (56,3)	7/71 (9,9)	1/71 (1,4)	0,011
Haciendo dieta adecuada	144/295 (48,8)	---	68/144 (47,2)	NS ^a	42/144 (29,2)	59/144 (41,0)	33/144 (22,9)	10/144 (6,9)	NS
Haciendo ejercicio	181/295 (61,4)	(55,9-67,0)	83/181 (45,9)	NS ^a	57/181 (31,5)	86/181 (47,5)	29/181 (16,0)	9/181 (5,0)	NS
Haciendo vida sana	27/295 (9,2)	(5,9-12,5)	13/27 (48,1)	NS ^a	17/27 (63,0)	5/27 (18,5)	3/27 (11,1)	2/27 (7,4)	0,002
Evitando estrés	31/295 (10,5)	(7,0-14,0)	12/30 (40,0)	NS ^a	8/30 (26,7)	14/30 (46,7)	4/30 (13,3)	4/30 (13,3)	NS
Bebiendo moderadamente alcohol	3/295 (1,0)	---	2/3(66,7)	NS ^a	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	NS

La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. De las creencias se presentó la variable afirmativa y se analizaron frente al resto (no+no sabía). IC = intervalo de confianza. p=ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (bilateral).

Tabla 53. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Creencias de protección según nivel de estudios y clase social.

Creencia	Total		Nivel estudios			p	Clase social			p
	n/N (%)	IC(95%)	Universitarios	Secundarios	Primarios o sin estudios		Alta	Media	Baja	
Creencia	Sí									
Podía protegerse	295/539 (54,7)	(50,5-58,9)	61/294 (20,7)	156/294 (53,1)	77/294 (26,2)	0,000	42/258 (16,3)	135/258 (52,3)	81/258 (31,4)	0,010
Evitando colesterol	5/295 (1,7)	---	1/5 (20,0)	4/5 (80,0)	0/5 (0,0)	NS	1/5 (25,0)	2/5 (50,0)	1/5 (25,0)	NS
Controlando HTA	8/295 (2,7)	(0,9-4,5)	1/8 (12,5)	7/8 (87,5)	0/8 (0,0)	NS	3/7 (41,9)	4/7 (57,1)	0/7 (0,0)	NS
Controlando DM	2/295 (0,7)	(-0,3-1,7)	0/2 (0,0)	2/2 (100)	0/2 (0,0)	NS	2/2 (100)	0/2 (0,0)	0/2 (0,0)	0,005
Tomando la medicación	6/295 (2,0)	(0,4-3,6)	1/6 (16,7)	2/6 (33,3)	3/6 (50,0)	NS	0/5 (0,0)	4/5 (80,0)	1/5 (20,0)	NS
Evitando exceso de peso	20/295 (6,8)	(3,9-9,7)	5/20 (25,0)	10/20 (50,0)	5/20 (25,0)	NS	5/19 (26,3)	9/19 (47,4)	5/19 (26,3)	NS
Dejando de fumar	71/295 (24,1)	(19,2-29,0)	15/71 (21,1)	41/71 (57,7)	15/71 (21,1)	NS	7/65 (10,8)	39/65 (60,0)	19/65 (29,2)	NS
Haciendo dieta adecuada	144/295 (48,8)	---	31/144 (21,5)	75/144 (52,1)	38/144 (26,4)	NS	26/144 (20,3)	60/144 (46,9)	42/144 (32,8)	NS
Haciendo ejercicio	181/295 (61,4)	(55,9-67,0)	44/181 (24,3)	93/181 (51,4)	44/181 (24,3)	NS	32/152 (21,1)	80/152 (52,6)	40/152 (26,3)	0,013
Haciendo vida sana	27/295 (9,2)	(5,9-12,5)	8/27 (29,6)	15/27 (55,6)	4/27 (14,8)	NS	4/25 (16,0)	12/25 (48,0)	9/25 (36,0)	NS
Evitando estrés	31/295 (10,5)	(7,0-14,0)	6/30 (20,0)	16/30 (53,3)	8/30 (26,7)	NS	1/30 (3,6)	13/30 (46,4)	14/30 (50,0)	0,036
Bebiendo moderadamente alcohol	3/295 (1,0)	---	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	NS	0/3 (0,0)	3/3 (100)	0/3 (0,0)	NS

La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. De las creencias se presentó la variable afirmativa y se analizaron frente al resto (no+no sabía). IC = intervalo de confianza. p=ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (bilateral).

Tabla 54. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Creencias de protección según otras variables.

	Total n/N (%)	IC(95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p
Creencia	Sí							
Podía protegerse	295/539 (54,7)	(50,5-58,9)	21/294 (7,1)	0,022	168/293 (57,3)	0,008	12/294 (4,1)	NS
Evitando colesterol	5/295 (1,7)	---	0/5 (0,0)	NS ^a	3/5 (60,0)	NS ^a	0/5 (0,0)	NS ^a
Controlando HTA	8/295 (2,7)	(0,9-4,5)	2/8 (25,0)	NS ^a	1/8 (12,5)	0,023 ^a	0/8 (0,0)	NS ^a
Controlando DM	2/295 (0,7)	(-0,3-1,7)	0/2 (0,0)	NS ^a	1/2 (50,0)	NS ^a	0/2 (0,0)	NS ^a
Tomando la medicación	6/295 (2,0)	(0,4-3,6)	0/6 (0,0)	NS ^a	2/6 (33,3)	NS ^a	2/6 (33,3)	0,021 ^a
Evitando exceso de peso	20/295 (6,8)	(3,9-9,7)	4/20 (20,0)	0,043 ^a	11/20 (55,0)	NS ^a	0/20 (0,0)	NS ^a
Dejando de fumar	71/295 (24,1)	(19,2-29,0)	7/71 (9,9)	NS ^a	44/71 (62,0)	NS ^a	2/71 (2,8)	NS ^a
Haciendo dieta adecuada	144/295 (48,8)	---	13/144 (9,0)	NS ^a	78/144 (54,5)	NS ^a	5/144 (3,5)	NS ^a
Haciendo ejercicio	181/295 (61,4)	(55,9-67,0)	14/181 (7,7)	NS ^a	102/181 (56,4)	NS ^a	5/181(2,8)	NS ^a
Haciendo vida sana	27/295 (9,2)	(5,9-12,5)	2/27 (7,4)	NS ^a	18/27 (66,7)	NS ^a	0/27 (0,0)	NS ^a
Evitando estrés	31/295 (10,5)	(7,0-14,0)	3/30 (10,0)	NS ^a	19/30 (63,3)	NS ^a	2/30 (6,7)	NS ^a
Bebiendo moderadamente alcohol	3/295 (1,0)	---	1/3 (33,3)	NS ^a	1/3 (33,3)	NS ^a	0/3 (0,0)	NS ^a

La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. De las creencias se presentó la variable afirmativa y se analizaron frente al resto (no+no sabía). IC = intervalo de confianza. p=ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (bilateral).

Tabla 55. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Actitudes de protección según sexo y grupos de edad.

	Total		Sexo		Grupos de edad				p
			Hombres	p	A.Joven 18-44 años	Adulto 45-64 años	Mayor 65-74 años	Anciano 75 ó más años	
Actitud	n/N (%)	IC(95%)	Sí						
Hacia protección	214/536 (39,9)	(35,8-44,0)	105/214 (49,1)	NS ^a	61/214 (28,5)	83/214 (38,8)	42/214 (19,6)	28/214 (13,1)	NS
Evitaba colesterol	3/214 (1,4)	---	1/3 (33,3)	NS ^a	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	2/3 (66,7)	0/3 (0,0)	NS
Controlaba HTA	5/214 (2,3)	---	2/5 (40,0)	NS ^a	1/5 (20,0)	2/5 (40,0)	1/5 (20,0)	1/5 (20,0)	NS
Controlaba DM	3/214 (1,4)	---	0/3 (0,0)	NS ^a	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	NS
Tomaba la medicación	12/214 (5,6)	(2,5-8,7)	9/12 (75,0)	NS ^a	1/12 (8,3)	3/12 (25,0)	4/12 (33,3)	4/12 (33,3)	0,049
Evitaba exceso de peso	2/214 (0,9)	---	2/2 (100)	NS ^a	1/2 (50,0)	1/2 (50,0)	0/2 (0,0)	0/2 (0,0)	NS
No fumar	36/214 (16,8)	---	16/36 (44,4)	NS ^a	8/36 (22,2)	19/36 (52,8)	7/36 (19,4)	2/36 (5,6)	NS
Hacia dieta adecuada	120/214 (56,1)	---	53/120 (44,2)	NS ^a	34/120 (28,3)	48/120 (40,2)	26/120 (21,7)	12/120 (10,0)	NS
Hacia ejercicio físico	141/214 (65,9)	(59,6-72,3)	78/141 (55,3)	0,14 ^a	43/141 (30,5)	60/141 (42,6)	27/141 (19,1)	11/141 (7,8)	0,020
Hacia vida sana	10/214 (4,7)	---	5/10 (50,0)	NS ^a	2/10 (20,0)	3/10 (30,0)	2/10 (20,0)	3/10 (30,0)	NS
Evitaba estrés	7/214 (3,3)	(0,9-5,7)	5/7 (71,4)	NS ^a	1/7 (14,3)	2/7 (28,6)	2/7 (28,6)	2/7 (28,6)	NS
Bebía moderadamente alcohol	5/211 (2,4)	(0,3-4,6)	2/5 (40,0)	NS ^a	1/1 (100)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	NS

La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. De las actitudes se presentó la variable afirmativa y se analizaron frente al resto (no+no sabía). IC= intervalo de confianza. p=ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (bilateral).

Tabla 56. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Actitudes de protección según nivel de estudios y clase social.

	Total n/N (%)	IC(95%)	Nivel estudios			p	Clase social			p
			Universitarios	Secundarios	Primarios o sin estudios		Alta	Media	Baja	
Actitud	Sí									
Hacia protección	214/536 (39,9)	(35,8-44,0)	43/214 (20,1)	109/214 (50,9)	62/214 (29,0)	0,000	37/192 (19,3)	98/192 (51,0)	57/192 (28,7)	0,001
Evitaba colesterol	3/214 (1,4)	---	0/3 (0,0)	2/3 (66,7)	1/3 (33,3)	NS	1/2 (50,0)	1/2 (50,0)	0/2 (0,0)	NS
Controlaba HTA	5/214 (2,3)	---	1/5 (20,0)	2/5 (40,0)	2/5 (40,0)	NS	1/3 (33,3)	2/3 (66,7)	0/3 (0,0)	NS
Controlaba DM	3/214 (1,4)	---	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	2/3 (66,6)	NS	1/2 (50,0)	0/2 (0,0)	1/2 (50,0)	NS
Tomaba la medicación	12/214 (5,6)	(2,5-8,7)	1/12 (8,3)	6/12 (50,0)	5/12 (41,7)	NS	1/10 (10,0)	8/10 (80,0)	1/10 (10,0)	NS
Evitaba exceso de peso	2/214 (0,9)	---	0/2 (0,0)	2/2 (100)	0/2 (0,0)	NS	0/2 (0,0)	2/2 (100)	0/2 (0,0)	NS
No fumar	36/214 (16,8)	---	10/36 (27,8)	20/36 (55,6)	6/36 (16,7)	NS	6/34 (17,6)	17/34 (50,0)	11/34 (32,4)	NS
Hacia dieta adecuada	120/214 (56,1)	---	23/120 (19,2)	62/120 (515,7)	35/120 (29,2)	NS	20/106 (18,9)	52/106 (49,1)	34/106 (32,1)	NS
Hacia ejercicio físico	141/214 (65,9)	(59,6-72,3)	33/141 (23,4)	74/141 (52,5)	34/141 (24,1)	NS	28/126 (22,2)	65/126 (51,6)	33/126 (26,2)	NS
Hacia vida sana	10/214 (4,7)	---	2/10 (20,0)	5/10 (50,0)	3/10 (30,0)	NS	1/10 (10,0)	6/10 (60,0)	3/10 (30,0)	NS
Evitaba estrés	7/214 (3,3)	(0,9-5,7)	1/7 (14,3)	4/7 (57,1)	2/7 (28,6)	NS	0/7 (0,0)	2/7 (28,6)	5/7 (71,4)	0,044
Bebía moderadamente alcohol	5/211 (2,4)	(0,3-4,6)	1/5 (20,0)	3/5 (60,0)	1/5 (20,0)	NS	0/5 (0,0)	3/5 (60,0)	2/5 (40,0)	NS

La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. De las actitudes se presentó la variable afirmativa y se analizaron frente al resto (no+no sabía). IC = intervalo de confianza. p=ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (bilateral).

Tabla 57. Comportamiento poblacional respecto a los factores de protección. Actitudes de protección según otras variables.

	Total n/N (%)	IC(95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p
Actitud	Sí							
Hacia protección	214/536 (39,9)	(35,8-44,0)	13/214 (6,1)	NS ^a	120/213 (56,3)	NS ^a	12/214 (5,6)	NS ^a
Evitaba colesterol	3/214 (1,4)	---	0/3 (0,0)	NS ^a	2/3 (66,7)	NS ^a	0/3 (0,0)	NS ^a
Controlaba HTA	5/214 (2,3)	---	1/5 (20,0)	NS ^a	1/5 (20,0)	NS ^a	0/5 (0,0)	NS ^a
Controlaba DM	3/214 (1,4)	---	0/3 (0,0)	NS ^a	2/3 (66,7)	NS ^a	1/3 (33,3)	NS ^a
Tomaba la medicación	12/214 (5,6)	(2,5-8,7)	0/12 (0,0)	NS ^a	4/12 (33,3)	NS ^a	3/12 (25,0)	0,022 ^a
Evitaba exceso de peso	2/214 (0,9)	---	0/2 (0,0)	NS ^a	1/2 (50,0)	NS ^a	0/2 (0,0)	NS ^a
No fumar	36/214 (16,8)	---	4/36 (11,1)	NS ^a	22/36 (61,1)	NS ^a	1/36 (2,8)	NS ^a
Hacia dieta adecuada	120/214 (56,1)	---	10/120 (8,3)	NS ^a	70/119 (58,8)	NS ^a	6/120 (5,0)	NS ^a
Hacia ejercicio físico	141/214 (65,9)	(59,6-72,3)	10/141 (7,1)	NS ^a	78/141 (55,3)	NS ^a	5/141 (3,5)	NS ^a
Hacia vida sana	10/214 (4,7)	---	0/10 (0,0)	NS ^a	6/10 (60,0)	NS ^a	2/10 (20,0)	NS ^a
Evitaba estrés	7/214 (3,3)	(0,9-5,7)	0/7 (0,0)	NS ^a	3/7 (42,9)	NS	0/7 (0,0)	NS ^a
Bebía moderadamente alcohol	5/211 (2,4)	(0,3-4,6)	1/5 (20,0)	0,000 ^a	1/5 (20,0)	NS	0/1 (0,0)	NS

La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. De las actitudes se presentó la variable afirmativa y se analizaron frente al resto (no+no sabía). IC = intervalo de confianza. p=ji-cuadrado de Pearson y ^a estadístico exacto de Fisher (bilateral).

Anexo 9. Comportamiento poblacional en SCA según variables sociodemográficas y otras. Conocimiento.

ANEXO 9. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto al SCA según variables sociodemográficas y otras. Conocimiento.

Tabla 58. Conocimiento poblacional respecto al síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.

	Total n/N (%)	IC(95%)	Sexo		Grupos de edad				p
			Hombres n=241	p	A.Joven 18-44 años n=141	Adulto 45-64 años n=206	Mayor 65-44 años n=106	Anciano 75 ó más años n=85	
Conocimiento	Sí								
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	130/312 (41,7)	NS ^a	72/312 (23,1)	132/312 (42,3)	62/312 (19,9)	46/312 (14,7)	NS
Fuentes de información									
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	9/27 (33,3)	NS ^a	9/27 (33,3)	12/27 (44,4)	4/27 (14,8)	2/27 (7,4)	NS
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	11/26 (42,3)	NS ^a	8/26 (30,8)	12/26 (46,2)	3/26 (11,5)	3/26 (11,5)	NS
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	69/146 (47,3)	NS ^a	33/146 (22,6)	64/146 (43,8)	27/146 (18,5)	22/146 (15,1)	NS
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	42/117 (35,9)	NS ^a	22/117 (18,8)	51/117 (43,6)	26/117 (22,2)	18/117 (15,4)	NS
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	5/15 (33,3)	NS ^a	3/15 (20,0)	7/15 (46,7)	3/15 (20,0)	2/15 (13,3)	NS
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	9/25 (36,0)	NS ^a	5/25 (20,0)	9/25 (36,0)	6/25 (24,0)	5/25 (20,0)	NS
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	7/14 (50,0)	NS ^a	2/14 (14,3)	4/14 (28,6)	6/14 (42,9)	2/14 (14,3)	NS
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	6/13 (46,2)	NS ^a	6/13 (46,2) (19,1-73,3)	7/13 (53,8) (26,7-80,9)	0/13 (0,0)	0/13 (0,0)	0,04
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	195/432 (45,1)	NS	108/432 (25,0)	167/432 (38,7)	90/432 (20,8)	67/432 (15,5)	NS
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	72/161 (44,7)	NS	31/161 (19,3)	67/161 (41,6)	38/161 (23,6)	25/161 (15,5) (9,9-21,1)	0,000

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 58b. Conocimiento poblacional respecto al síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas (continuación).

	Total		Nivel estudios			p	Clase social			p
			Universitarios n=78	Secundarios n=253	Primarios o sin estudios n=207		Alta n=59	Media n=236	Baja n=164	
	n/N (%)	IC(95%)								
Conocimiento	Sí									
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	50/312 (16,0)	140/312 (44,9)	122/312 (39,1)	NS	39/266 (14,7)	138/266 (51,9)	89/266 (33,5)	NS
Fuentes de información										
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	9/27 (33,3) (15,5-51,1)	13/27 (48,1) (29,3-66,9)	5/27 (18,5) (3,9-33,1)	0,013	8/21 (38,1) (17,3-58,9)	7/21 (33,3) (13,1-53,5)	6/21 (28,6) (9,3-47,9)	0,005
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	4/26 (15,4)	17/26 (65,4)	5/26 (19,2)	NS	4/21 (19,0)	7/21 (33,3)	10/21 (47,6)	NS
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	18/146 (12,3)	71/146 (48,6)	57/146 (39,0)	NS	11/116 (9,5)	66/116 (56,9)	39/116 (33,6)	NS
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	16/117 (13,7)	50/117 (42,7)	51/117 (43,6)	NS	12/107 (11,2)	55/107 (51,4)	40/107 (37,4)	NS
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	3/15 (20,0)	5/15 (33,3)	7/15 (46,7)	NS	2/12 (16,7)	7/12 (58,3)	3/12 (25,0)	NS
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	3/25 (12,0)	8/25 (32,0)	14/25 (56,0)	NS	2/23 (8,7)	14/23 (60,9)	7/23 (30,4)	NS
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	2/14 (14,3)	9/14 (64,3)	3/14 (21,4)	NS	3/13 (23,1)	8/13 (61,5)	2/13 (15,4)	NS
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	8/13 (61,5) (35,0-88,0)	4/13 (30,8) (5,7-55,9)	1/13 (7,7) (-6,8-22,2)	0,000	7/12 (58,3) (30,4-86,2)	3/12 (25,0) (0,5-49,5)	2/12 (16,7) (-4,4-37,8)	0,000
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	66/432 (15,3)	200/432 (46,3)	166/432 (38,4)	NS	53/368 (14,4)	189/368 (51,4)	126/368 (34,2)	NS
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	23/161 (14,3) (8,9-19,7)	82/161 (50,9) (43,2-58,6)	56/161 (34,8) (27,4-42,2)	0,001	15/143 (10,5)	72/143 (50,3)	56/143 (39,2)	NS

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 59. Conocimiento poblacional respecto al síndrome coronario agudo según otras variables.

	Total n/N (%)	IC (95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p
Conocimiento	Sí							
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	21/312 (6,7) (3,9-9,5)	0,015 ^a	180/311 (57,9) (52,4-63,4)	0,001 ^a	18/312 (5,8)	NS ^a
Fuentes de información								
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	2/27 (7,4)	NS ^a	11/27 (40,7)	NS ^a	0/27 (0,0)	NS ^a
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	4/26 (15,4)	NS ^a	9/26 (34,6) (16,3-52,9)	0,012 ^a	1/26 (3,9)	NS ^a
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	5/146 (3,4) (0,5-6,3)	0,026 ^a	72/146 (49,3) (41,2-57,4)	0,002 ^a	1/146 (0,7) (-0,7-2,1)	0,000 ^a
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	8/117 (6,8)	NS ^a	99/116 (85,3) (78,9-91,7)	0,000 ^a	16/117 (13,7) (7,5-19,9)	0,000 ^a
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	2/15 (13,3)	NS ^a	10/15 (66,6)	NS ^a	2/15 (13,3)	NS ^a
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	1/25 (4,0)	NS ^a	11/25 (44,0)	NS ^a	0/25 (0,0)	NS ^a
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	1/14 (7,1)	NS ^a	5/14 (35,7)	NS ^a	0/14 (0,0)	NS ^a
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	8/13 (61,5) (35,0-88,0)	0,000	6/13 (46,2)	NS ^a	0/13 (0,0)	NS ^a
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	21/432 (4,9)	NS	228/431 (52,9)	NS	22/432 (5,1)	NS
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	13/161 (8,1)	NS	99/161 (61,5) (54,0-69,0)	0,005	11/161 (6,8)	NS

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 60. Conocimiento del síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.

	Total n/N (%)	IC(95%)	Hipercolesterolemia n= 172		Hipertensión arterial n= 218		Diabetes mellitus n= 86		Obesidad n= 193	
			Sí	p	Sí	p	Sí	P	Sí	p
Conocimiento	Sí									
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	102/312 (32,7)	NS	124/312 (39,7)	NS	47/312 (15,1)	NS	118/312 (37,8)	NS
Fuentes de información										
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	9/27 (33,3)	NS	8/27 (29,6)	NS	1/27 (3,7)	NS	10/27 (37,0)	NS
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	8/26 (30,8)	NS	6/26 (23,1)	NS	3/26 (11,5)	NS	8/26 (30,8)	NS
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	46/146 (31,5)	NS	55/146 (37,7)	NS	17/146 (11,6)	NS	56/146 (38,4)	NS
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	39/117 (33,3)	NS	52/117 (44,4)	NS	24/117 (20,5)	NS	43/117 (36,8)	NS
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	2/15 (13,3)	NS	3/15 (20,0)	NS	3/15 (20,0)	NS	8/15 (53,3)	NS
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	11/25 (44,0) (24,5-63,5)	0,023	10/25 (40,0)	NS	6/25 (24,0)	NS	7/25 (28,0)	NS
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	5/14 (35,8)	NS	7/14 (50,0) (23,8-76,2)	0,000	0/14 (0,0)	NS	6/14 (42,9)	NS
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	1/13 (7,7)	NS	2/13 (15,4)	NS	0/13 (0,0)	NS	8/13 (61,5)	NS
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	137/432 (31,7)	NS	177/432 (41,0)	NS	69/432 (16,0)	NS	158/432 (36,6)	NS
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	55/161 (34,2)	NS	79/161 (49,1) (41,4-56,8)	0,016	28/161 (17,4) (11,5-23,3)	0,010	63/161 (39,1)	NS

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 61. Conocimiento del síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.

	Total n/N (%)	IC(95%)	Fumador actual n= 128		Sedentarismo n= 536		Estrés n= 179		Depresión n= 126	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Conocimiento	Sí									
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	311/538 (57,8)	NS	73/311 (23,5)	NS	103/312 (33,0)	NS	82/312 (26,3)	NS
Fuentes de información										
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	6/27 (22,2) (6,5-37,9)	0,025	5/27 (18,5)	NS	11/27 (40,7)	NS	6/27 (22,2)	NS
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	6/26 (23,1) (6,9-39,3)	0,000	5/26 (19,2)	NS	10/26 (34,5)	NS	3/26 (11,5)	NS
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	6/26 (23,1)	NS	36/146 (24,7)	NS	43/146 (29,5)	NS	29/146 (19,9) (13,4-26,4)	0,021
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	29/117 (24,8)	NS	20/116 (17,2)	NS	41/117 (35,0)	NS	42/117 (35,9) (27,2-44,6)	0,004
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	4/15 (26,7) (4,3-49,1)	0,016	4/15 (26,7)	NS	6/15 (40,0)	NS	4/15 (26,7)	NS
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	6/25 (24,0)	NS	5/25 (20,0)	NS	7/25 (28,0)	NS	3/25 (12,0)	NS
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	2/14 (14,3)	NS	6/14 (42,9)	NS	4/14 (28,6)	NS	4/14 (28,6)	NS
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	4/12 (33,3)	NS	5/13 (38,5)	NS	8/13 (61,5) (35,0-88,0)	0,035	5/13 (38,5)	NS
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	99/431 (23,0)	NS	108/430 (25,1)	NS	139/432 (32,2)	NS	104/431 (24,1)	NS
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	31/161 (19,3) (13,2-25,4)	0,014	33/160 (20,6)	NS	54/161 (33,5)	NS	44/161 (27,3)	NS

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 62. Conocimiento del síndrome coronario agudo según la dieta de la población.

Dieta	Total n/N (%)	IC(95%)	Poca sal n= 343		Poca azúcar n= 329		Poca grasa n= 406		Pocas calorías n= 208	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Conocimiento	Sí									
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	201/312 (64,4)	NS	195/312 (62,5)	NS	248/312 (79,5) (75,0-84,0)	0,011	133/312 (42,6)	NS
Fuentes de información										
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	19/27 (70,4)	NS	13/27 (48,1)	NS	20/27 (74,1)	NS	15/27 (55,6)	NS
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	18/26 (69,2)	NS	18/26 (69,2)	NS	21/26 (80,8)	NS	15/26 (57,7)	NS
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	92/146 (63,0)	NS	89/146 (61,0)	NS	114/146 (78,1)	NS	63/146 (43,2)	NS
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	80/117 (68,4)	NS	78/117 (66,7)	NS	97/117 (83,0)	NS	55/117 (47,0)	NS
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	6/15 (40,0) (15,2-64,8)	0,050	8/15 (53,3)	NS	9/15 (60,0)	NS	7/15 (46,7)	NS
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	16/25 (64,0)	NS	13/25 (52,0)	NS	20/25 (80,0)	NS	9/25 (36,0)	NS
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	9/14 (64,3)	NS	11/14 (78,6)	NS	12/14 (85,8)	NS	7/14 (50,0)	NS
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	6/13 (46,2)	NS	7/13 (53,8)	NS	8/13 (61,5)	NS	3/13 (23,1)	NS
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	279/432 (64,6)	NS	277/432 (64,1) (59,6-68,6)	0,013	332/432 (76,9)	NS	177/432 (41,0)	NS
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	101/161 (62,7)	NS	95/161 (59,0)	NS	127/161 (78,9)	NS	66/161 (41,0)	NS

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 63. Conocimiento del síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.

Hábito dietético	Total n/N (%)	IC(95%)	Poco saludable	Comprometido	Escaso	Relativo	Saludable	p
			n= 69	n= 70	n= 118	n= 149	n= 133	
			Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Conocimiento	Sí							
Dolor como síntoma principal	312/539 (57,9)	(53,7-62,1)	36/312 (11,5)	35/312 (11,2)	68/312 (21,8)	86/312 (27,6)	87/312 (27,9)	NS
Fuentes de información								
Cartel informativo	27/315 (8,6)	(5,5-11,7)	3/27 (11,1)	4/27 (14,8)	5/27 (18,5)	7/27 (25,9)	8/27 (29,6)	NS
Películas	26/314 (8,3)	(5,2-11,4)	5/26 (19,2)	0/26 (0,0)	2/26 (7,7)	8/26 (30,8)	11/26 (42,3)	NS
Radio/TV/prensa/revistas	146/316 (46,2)	(40,7-51,7)	23/146 (15,8) (9,9-21,7)	16/146 (11,0) (5,9-16,1)	26/146 (17,8) (11,6-24,0)	34/146 (23,3) (16,4-30,2)	47/146 (32,2) (24,6-39,8)	0,047
Haberlo vivido de cerca	117/316 (37,0)	(31,7-42,3)	6/117 (5,1)	15/117 (12,8)	29/117 (24,8)	31/117 (26,5)	36/117 (30,8)	NS
Se lo dijo el médico/enfermera	15/316 (4,7)	(2,4-7,0)	4/15 (26,7)	2/15 (13,3)	2/15 (13,3)	4/15 (26,7)	3/15 (20,0)	NS
Se lo explicaron	25/316 (7,9)	(4,9-10,9)	4/25 (16,0)	1/25 (4,0)	7/25 (28,0)	9/25 (36,0)	4/25 (16,0)	NS
Lo leyó en libro/internet/documento	14/316 (4,4)	(2,1-6,7)	1/14 (7,1)	1/14 (7,1)	2/14 (14,3)	6/14 (42,9)	4/14 (28,6)	NS
Otros motivos	13/317 (4,1)	(1,9-6,3)	2/13 (15,4)	3/13 (23,1)	4/13 (30,8)	3/13 (23,1)	1/13 (7,7)	NS
Discriminación de síntomas típicos	432/538 (80,3)	(76,9-83,7)	47/432 (10,9) (8,0-13,8)	58/432 (13,4) (10,2-16,6)	88/432 (20,4) (16,6-24,2)	126/432 (29,9) (25,6-34,2)	113/432 (26,2) (22,1-30,3)	0,037
Discriminación de síntomas atípicos	161/538 (28,9)	(26,0-33,8)	14/161 (8,9)	27/161 (16,8)	38/161 (23,6)	43/161 (26,7)	39/161 (24,2)	NS

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. TV= televisión.

Anexo 10. Comportamiento poblacional en SCA según variables sociodemográficas y otras. Actitudes.

ANEXO 10. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto al SCA según variables sociodemográficas y otras. Actitudes frente a síntomas típicos y atípicos.

Tabla 64. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.

Síntomas típicos	Total	IC(95%)	Sexo		Grupos de edad				
			Hombres n=241	p	A.Joven 18-44 años n=141	Adulto 45-64 años n=206	Mayor 65-44 años n=106	Anciano 75 ó más años n=85	p
Primera actuación	n/N (%)								
Actitud	Sí			NS					NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	18/36 (50,0)		7/36 (19,4)	15/36 (41,6)	9/36 (25,0)	5/36 (13,9)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	4/12 (33,3)		2/12 (16,7)	2/12 (16,7)	2/12 (16,7)	2/12 (16,7)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	7/15 (46,7)		5/15 (33,3)	6/15 (40,0)	3/15 (20,0)	1/15 (6,7)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	19/57 (31,6)		16/57 (28,1)	15/57 (26,3)	11/57 (19,3)	15/57 (36,3)	
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	10/25 (40,0)		4/25 (16,0)	13/25 (52,0)	6/25 (24,0)	3/25 (12,0)	
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	5/9 (55,6)		1/9 (11,1)	5/9 (55,6)	1/9 (11,1)	2/9 (22,2)	
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	4/7 (57,1)		2/7 (28,6)	3/7 (42,9)	1/7 (14,3)	1/7 (14,3)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	1/3 (33,3)		0/3 (0,0)	2/3 (66,7)	0/3 (0,0)	2/3 (66,7)	
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	5/13 (38,5)		2/13 (15,4)	4/13 (30,8)	2/13 (15,4)	5/13 (38,5)	
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	165/359 (46,0)		101/359 (28,1)	138/359 (38,4)	73/359 (20,3)	47/359 (13,1)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=168	NS	n=104	n=138	n=74	n=47	NS
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	152/332 (47,2)		90/332 (27,1)	127/332 (38,6)	70/332 (21,1)	45/332 (13,6)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	14/25 (56,0)		12/25 (48,0)	8/25 (32,0)	3/25 (12,0)	2/25 (12,0)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	2/6 (33,3)		2/6 33,3()	3/6 (50,0)	1/6 (16,7)	0/6 (0,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 64b. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas (continuación).

Síntomas típicos	Total	IC(95%)	Nivel estudios			Clase social			p	
			Universitarios n=78	Secundarios n=253	Primarios o sin estudios n=207	Alta n=59	Media n=236	Baja n=164		
Primera actuación	n/N (%)									
Actitud	Sí								NS	
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	4/36 (11,1) (0,8-21,4)	14/36 (38,9) (23,0-54,8)	18/36 (50,0) (33,7-66,3)		4/34 (11,8)	15/34 (44,1)	15/34 (44,1)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	1/12 (8,3) (-7,3-23,9)	5/12 (41,7) (13,8-69,6)	6/12 (50,0) (21,7-78,3)		0/12 (0,0)	8/12 (66,7)	4/12 (33,3)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	4/15 (26,7) (4,3-49,1)	6/15 (40,0) (15,2-64,8)	5/15 (33,3) (9,4-57,2)		3/14 (21,4)	5/14 (35,7)	6/14 (42,3)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	5/57 (8,8) (1,4-16,2)	23/57 (40,4) (27,7-53,1)	29/57 (50,9) (37,9-63,9)		2/44 (4,5)	24/44 (54,5)	18/44 (40,9)	
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	3/25 (12,0) (-0,7-24,7)	16/25 (64,0) (45,2-82,8)	6/25 (24,0) (7,3-40,7)		5/24 (20,1)	10/24 (41,7)	9/24 (37,5)	
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	0/9 (0,0) (0)	7/9 (77,8) (50,6-105,0)	2/9 (22,2) (-5,0-49,6)		1/7 (14,3)	3/7 (42,9)	3/7 (42,9)	
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	0/7 (0,0) (0)	5/7 (71,4) (37,8-105,0)	2/7 (28,6) (-4,9-62,1)		0/6 (0,0)	3/6 (50,0)	3/6 (50,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0) (0)	2/3 (66,7) (13,4-120,0)	1/3 (33,3) (-20,0-86,6)		0/3 (0,0)	2/3 (66,7)	1/3 (33,3)	
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	0/13 (0,0) (0)	3/13 (23,1) (0,2-46,0)	10/13 (76,9) (54,0-99,8)		0/8 (0,0)	4/8 (50,0)	4/8 (50,0)	
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	60/359 (16,7) (12,8-20,6)	172/359 (47,9) (42,7-53,1)	127/359 (35,4) (30,5-40,3)		43/304 (14,1)	162/304 (53,3)	99/304 (32,6)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=60	n=175	n=128	NS	n=44	n=164	n=99	0,047
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	51/332 (15,4)	160/332 (48,2)	121/332 (36,4)		35/280 (12,5) (8,5-16,1)	154/280 (55,0) (49,2-60,8)	91/280 (32,5) (27,0-38,0)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	7/25 (28,0)	13/25 (52,0)	5/25 (20,0)		7/21 (33,3) (13,1-53,5)	7/21 (33,3) (13,1-53,5)	7/21 (33,3) (13,1-53,5)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	2/6 (33,3)	2/6 (33,3)	2/6 (33,3)		2/6 (33,3) (-4,4-71,0)	3/6 (50,0) (10,0-90,0)	1/6 (16,7) (-13,1-46,5)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 65. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según otras variables.

Síntomas típicos	Total n/N (%)	IC (95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	P	Sí	p	Sí	P
Primera actuación								
Actitud	Sí			NS		NS		NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	3/36 (8,33)		22/36 (61,1)		1/36 (2,8)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	0/12 (0,0)		5/12 (41,7)		0/12 (0,0)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	3/15 (20,0)		8/15 (53,3)		1/15 (6,7)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	0/57 (0,0)		29/57 (50,9)		1/57 (1,8)	
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	1/25 (4,0)		16/25 (64,0)		3/25 (12,0)	
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	1/9 (11,1)		3/9 (33,3)		1/9 (11,1)	
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	0/7 (0,0)		5/7 (71,4)		0/7 (0,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0)		1/3 (33,3)		1/3 (33,3)	
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	0/13 (0,0)		6/13 (46,2)		1/13 (7,7)	
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	18/359 (5,0)		180/358 (50,3)		17/359 (4,7)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=18	NS	n=183	NS	n=18	NS
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	17/332 (5,1)		168/331 (50,8)		16/332 (4,8)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	1/24 (4,2)		12/25 (48,0)		2/25 (8,0)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	0/6 (0,0)		3/6 (50,0)		0/6 (0,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 66. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.

Síntomas típicos	Total n/N (%)	IC(95%)	Hipercolesterolemia n= 172	Hipertensión arterial n= 218	Diabetes mellitus n= 86	Obesidad n= 193	P	p		
			Sí	Sí	Sí	Sí				
Primera actuación										
Actitud	Sí						NS	NS		
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	16/36 (44,4)	13/36 (36,1)	4/36 (11,1)	13/36 (36,1)				
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	6/12 (50,0)	6/12 (50,0)	1/12 (8,3)	4/12 (33,3)				
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	3/15 (20,0)	4/15 (26,7)	3/15 (20,0)	3/15 (20,0)				
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	19/57 (33,3)	25/57 (43,9)	6/57 (10,5)	23/57 (40,4)				
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	8/25 (32,0)	9/25 (36,0)	7/25 (28,0)	9/25 (36,0)				
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	2/9 (22,2)	2/9 (22,2)	1/9 (11,1)	3/9 (33,3)				
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	2/7 (28,6)	4/7 (57,1)	1/7 (14,3)	4/7 (57,1)				
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	1/3 (33,3)	2/3 (66,7)	3/3 (100)	2/3 (66,7)				
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	6/13 (46,2)	8/13 (61,5)	5/13 (38,5)	7/13 (53,8)				
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	110/359 (30,6)	145/359 (40,4)	55/359 (15,3)	125/359 (34,8)				
Esta llamada a emergencias la haría:			n=109	NS	n=145	NS	n=58	NS	n=125	NS
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	97/332 (29,2)		136/332 (41,0)		53/332 (16,0)		117/332 (35,2)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	10/25 (40,0)		8/25 (32,0)		5/25 (2,0)		7/25 (28,0)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	2/6 (33,3)		1/6 (16,7)		0/6 (0,0)		1/6 (16,7)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 67. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.

Síntomas típicos	Total n/N (%)	IC(95%)	Fumador actual n= 128		Sedentarismo n= 536		Estrés n= 179		Depresión n= 126	
			Sí	P	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Primera actuación										
Actitud	Sí			NS		NS		0,004		0,048
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	13/35 (37,1)		10/36 (27,8)		11/36 (30,6) (15,5-45,7)		8/36 (22,2) (8,6-35,8)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	3/12 (25,0)		3/12 (25,0)		8/12 (66,7) (40,0-93,4)		5/12 (41,7) (13,8-69,6)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	4/15 (26,7)		6/15 (40,0)		9/15 (60,0) (35,2-84,8)		8/15 (53,3) (28,1-78,5)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	10/57 (17,5)		18/57 (31,6)		22/57 (38,6) (26,0-51,2)		15/57 (26,3) (14,9-37,7)	
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	2/25 (8,0)		7/25 (28,0)		7/25 (28,0) (10,4-45,6)		7/25 (28,0) (10,4-45,6)	
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	3/9 (33,3)		1/9 (11,1)		7/9 (77,8) (50,6-105,0)		1/9 (11,1) (-9,4-31,6)	
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	4/7 (57,1)		2/7 (28,6)		2/7 (28,6) (-8,4-12,4)		2/7 (28,6) (-8,4-12,4)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0)		0/3 (0,0)		0/3 (0,0) (0)		2/3 (66,7) (13,4-120,0)	
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	3/13 (23,1)		4/12 (33,3)		2/13 (15,4) (-4,2-35,0)		1/13 (7,7) (-6,8-22,2)	
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	85/359 (23,7)		85/357 (23,8)		111/359 (30,9) (26,1-35,7)		76/358 (21,2) (17,0-25,4)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n= 88	NS	n=86	NS	n=112	NS	n=77	NS
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	79/332 (23,8)		78/331 (23,6)		103/332 (31,0)		70/331 (21,1)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	6/25 (24,0)		7/24 (29,2)		7/25 (28,0)		5/25 (20,0)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	3/6 (50,0)		1/6 (16,7)		2/6 (33,3)		2/6 (33,3)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 68. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.

Dieta	Total n/N (%)	IC(95%)	Poca sal n= 343	P	Poca azúcar n= 329	p	Poca grasa n= 406	p	Pocas calorías n= 208	P
			Sí		Sí		Sí		Sí	
Síntomas típicos										
Primera actuación										
Actitud	Sí			NS		NS		NS		0,015
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	19/36 (52,8)		22/36 (61,1)		24/36 (66,7)		14/36 (38,9) (23,0-54,8)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	9/12 (75,0)		8/12 (66,7)		11/12 (91,7)		5/12 (41,7) (13,8-69,6)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	9/15 (60,0)		9/15 (60,0)		12/15 (80,0)		5/15 (33,3) (9,4-57,2)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	34/57 (39,6)		29/57 (50,9)		43/57 (75,4)		15/57 (26,3) (14,9-37,8)	
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	18/25 (72,0)		10/25 (40,0)		18/25 (72,0)		12/25 (48,0) (28,4-67,6)	
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	6/9 (66,7)		8/9 (88,9)		8/9 (88,9)		2/9 (22,2) (-5,0-49,4)	
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	4/7 (57,1)		3/7 (42,9)		2/7 (28,6)		1/7 (14,3) (-11,6-40,2)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	3/3 (100)		2/3 (66,7)		3/3 (100)		1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	7/13 (53,8)		6/13 (46,2)		8/13 (61,5)		4/13 (30,8) (5,7-55,9)	
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	231/359 (64,3)		231/359 (64,3)		276/359 (76,9)		148/359 (41,2) (36,1-46,3)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=232	NS	n=235	NS	n=277	NS	n=147	NS
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	216/332 (65,1)		211/332 (63,6)		252/332 (75,9)		137/332 (41,3)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	12/25 (48,0)		18/25 (72,0)		19/25 (76,0)		8/25 (32,0)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	4/6 (66,7)		6/6 (100)		6/6 (100)		2/6 (33,3)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 69. Actitud poblacional frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.

Hábito dietético			Poco saludable	Comprometido	Escaso	Relativo	Saludable	P
	Total		n= 69	n= 70	n= 118	n= 149	n= 133	
Síntomas típicos	n/N (%)	IC(95%)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Primera actuación								
Actitud	Sí							NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	36/539 (6,7)	(4,6-8,8)	7/36 (19,4)	5/36 (13,9)	6/36 (16,7)	10/36 (27,8)	8/36 (22,2)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	12/539 (2,2)	(1,0-3,4)	0/12 (0,0)	2/12 (16,7)	3/12 (25,0)	3/12 (25,0)	4/12 (33,3)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	15/539 (2,8)	(1,4-4,2)	1/15 (6,7)	4/15 (26,7)	2/15 (13,3)	5/15 (33,3)	3/15 (20,0)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	57/539 (10,6)	(8,0-13,2)	8/57 (14,0)	9/57 (15,8)	15/57 (26,3)	18/57 (31,6)	7/57 (12,3)	
Iría a urgencias del hospital	25/539 (4,7)	(2,9-6,5)	3/25 (12,0)	2/25 (8,0)	7/25 (28,0)	10/25 (40,0)	3/25 (12,0)	
Iría al médico de atención primaria	9/539 (1,7)	(0,6-2,8)	0/9 (0,0)	1/9 (11,1)	3/9 (33,3)	3/9 (33,3)	2/9 (22,2)	
Haría reposo y esperaría	7/539 (1,3)	(0,3-2,3)	3/7 (42,9)	1/7 (14,3)	1/7 (14,3)	1/7 (14,3)	1/7 (14,3)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	
No sabía	13/538 (2,4)	(1,1-3,7)	4/13 (30,8)	1/13 (7,7)	2/13 (15,4)	4/13 (30,8)	2/13 (15,4)	
Llamaría a emergencias	359/539 (67,0)	(63,0-71,0)	43/359 (12,0)	43/359 (12,0)	78/359 (21,7)	94/359 (26,2)	101/359 (28,1)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=44	n=44	n=79	n=96	n=100	NS
Rápidamente	332/363 (91,5)	(88,6-94,4)	42/332 (13,0)	40/332 (12,1)	70/332 (21,1)	85/332 (25,6)	95/332 (28,6)	
Con calma	25/363 (4,6)	(2,4-6,8)	2/25 (8,0)	4/25 (16,0)	8/25 (32,0)	7/25 (28,0)	4/25 (16,0)	
No sabía	6/363 (1,7)	(0,4-3,0)	0/6 (0,0)	0/6 (0,0)	1/6 (16,7)	4/6 (66,7)	1/6 (16,7)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 70. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.

Síntomas atípicos	Total		Sexo		Grupos de edad				P
			Hombres n=241	P	A.Joven 18-44 años n=141	Adulto 45-64 años n=206	Mayor 65-44 años n=106	Anciano 75 ó más años n=85	
Primera actuación	n/N (%)	IC(95%)							P
Actitud	Sí			0,015					0,008
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	37/69 (53,6) (41,8-65,4)		16/69 (23,2) (13,2-33,2)	27/69 (39,1) (27,6-50,6)	21/69 (30,4) (19,5-41,3)	5/69 (7,2) (1,1-13,3)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	16/65 (24,6) (14,1-35,1)		18/65 (27,7) (16,8-38,6)	31/65 (47,7) (35,6-59,8)	10/65 (15,4) (6,6-24,2)	6/65 (9,2) (2,2-16,2)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	23/45 (51,1) (29,9-58,9)		20/45 (44,4) (29,9-58,9)	15/45 (33,3) (19,5-47,1)	6/45 (13,3) (3,4-23,2)	4/45 (8,9) (0,6-17,2)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	31/79 (39,2) (28,4-50,0)		26/79 (32,9) (22,5-43,3)	30/79 (38,0) (27,3-48,7)	15/79 (19,0) (10,3-27,7)	8/79 (10,1) (3,5-16,7)	
Iría a urgencias del hospital	19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	12/19 (63,2) (41,5-84,9)		3/19 (15,8) (-0,6-32,2)	8/19 (42,1) (19,9-64,3)	4/19 (21,1) (2,8-39,4)	4/19 (21,1) (2,8-39,4)	
Iría al médico de atención primaria	17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	6/17 (35,3) (12,6-58,0)		2/17(11,8) (-3,5-27,1)	8/17 (47,1) (23,4-70,8)	4/17 (23,5) (3,3-43,7)	3/17 (17,6) (-0,5-35,7)	
Haría reposo y esperaría	20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	10/20 (50,0) (28,1-71,9)		9/20 (45,0) (23,2-66,8)	6/20 (30,0) (9,9-50,1)	2/20 (10,0) (-3,1-23,1)	3/20 (15,0) (-0,6-30,6)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	2/3 (66,7) (13,4-120,0)		1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	0/3 (0,0) (0)	1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	
No sabía	57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	29/57 (50,9) (37,9-63,9)		13/57 (22,8) (11,9-33,7)	17/57 (29,8) (17,9-41,7)	8/57 (49,2) (36,2-62,2)	19/57 (33,3) (21,1-45,5)	
Llamaría a emergencias	165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	76/165 (46,1) (38,5-53,7)		34/165 (20,6) (14,4-26,8)	63/165 (38,2) (30,8-45,6)	36/165 (21,8) (15,5-28,1)	32/165 (19,4) (13,4-25,4)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=78	NS	n=34	n=63	n=38	n=33	NS
Rápidamente	145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	67/145 (46,2)		29/145 (20,0)	54/145 (37,2)	35/145 (24,1)	27/145 (18,6)	
Con calma	17/168(10,1)	(5,5-14,7)	8/17 (47,1)		4/17 (23,5)	6/17 (35,2)	1/17 (5,9)	6/17 (35,3)	
No sabía	6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	3/6 (50,0)		1/6 (16,7)	3/6 (50,0)	2/6 (33,3)	0/6 (0,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 70b. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas (continuación).

Síntomas atípicos	Total	Nivel estudios			Clase social			p	p	
		Universitarios n=78	Secundarios n=253	Primarios o sin estudios n=207	Alta n=59	Media n=236	Baja n=164			
Primera actuación	n/N (%)	IC(95%)								
Actitud	Sí						0,032		NS	
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	11/69 (15,9) (7,2-24,5)	35/69 (50,7) (38,9-62,5)	23/69 (33,3) (22,2-44,4)		9/62 (14,5)	28/62 (45,2)	25/62 (40,3)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	11/65 (16,9) (27,5-39,1)	35/65 (53,8) (23,0-43,6)	19/65 (29,2) (25,7-40,9)		9/52 (17,3)	24/52 (46,2)	19/52 (36,5)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	9/45 (20,0) (12,9-27,1)	23/45 (51,1) (39,8-62,4)	13/45 (28,9) (20,4-37,4)		5/39 (12,8)	21/39 (53,8)	13/39 (33,3)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	15/79 (19,0) (13,8-24,2)	35/79 (44,3) (36,4-52,2)	29/79 (36,7) (29,5-43,9)		12/64 (18,8)	31/64 (48,4)	21/64 (32,8)	
Iría a urgencias del hospital	19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	1/19 (5,3) (-0,3-10,9)	11/19 (57,9) (39,4-76,4)	7/19 (36,8) (22,1-51,5)		2/18 (11,1)	8/18 (44,4)	8/18 (44,4)	
Iría al médico de atención primaria	17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	1/17 (5,9) (-0,3-12,1)	10/17 (58,8) (39,1-78,5)	6/17 (35,3) (15,5-52,0)		1/15 (6,7)	7/15 (46,7)	7/15 (46,7)	
Haría reposo y esperaría	20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	5/20 (25,0) (13,1-36,8)	10/20 (50,0) (33,3-66,7)	5/20 (25,0) (13,1-36,8)		2/20 (10,0)	14/20 (70,0)	4/20 (20,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0) (0)	2/3 (66,7) (16,8-116,6)	1/3 (33,3) (-2,0-68,6)		1/3 (33,3)	2/3 (66,6)	0/3 (0,0)	
No sabía	57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	1/57 (1,8) (-0,1-3,7)	20/57 (35,1) (26,8-43,4)	36/57 (63,2) (52,0-74,4)		2/38 (5,3)	19/38 (50,0)	17/38 (44,7)	
Llamaría a emergencias	165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	24/165 (14,5) (11,4-17,6)	73/165 (44,2) (38,7-49,7)	68/165 (41,2) (35,9-46,5)		16/148 (10,8)	82/148 (55,4)	50/148 (33,8)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=24	n=75	n=69	NS	n=16	n=83	n=52	0,040
Rápidamente	145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	20/145 (13,8)	64/145 (44,1)	61/145 (42,1)		12/131 (9,2) (6,4-12,0)	73/131 (55,7) (48,8-62,6)	46/131 (35,1) (29,6-40,6)	
Con calma	17/168(10,1)	(5,5-14,7)	3/17 (17,6)	8/17 (47,1)	6/17 (35,3)		3/15 (20,0) (7,8-32,2)	10/15 (66,7) (44,4-62,6)	2/15 (13,3) (3,3-23,3)	
No sabía	6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	1/6 (16,7)	3/6 (50,0)	2/6 (33,3)		1/5 (20,0) (-1,2-41,2)	0/5 (0,0) (0)	4/5 (80,0) (37,6-122,4)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) e (IC del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 71. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según otras variables.

Síntomas atípicos	Total n/N (%)	IC (95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	P	Sí	p	Sí	P
Primera actuación								
Actitud	Sí			NS		0,009		NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	5/69 (7,2)		33/69 (47,8) (39,0-56,6)		2/69 (2,9)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	3/65 (4,6)		29/65 (44,6) (35,8-53,4)		0/65 (0,0)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	0/45 (0,0)		18/45 (40,0) (30,0-50,0)		0/45 (0,0)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	1/79 (1,3)		43/79 (54,4) (45,6-63,2)		2/79 (2,5)	
Iría a urgencias del hospital	19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	1/19 (5,3)		15/19 (78,9) (57,3-100,5)		3/19 (15,8)	
Iría al médico de atención primaria	17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	1/17 (5,9)		8/17 (47,1) (29,5-64,7)		1/17 (5,9)	
Haría reposo y esperaría	20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	2/20 (10,0)		14/20 (70,0) (50,2-89,8)		0/20 (0,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0)		2/3 (66,7) (16,8-116,6)		0/3 (0,0)	
No sabía	57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	1/57 (1,8)		20/57 (35,1) (26,8-43,4)		6/57 (10,5)	
Llamaría a emergencias	165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	12/165 (7,3)		95/164 (57,9) (51,6-64,2)		12/165 (7,3)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n= 12	NS	n=98	NS	n=12	NS
Rápidamente	145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	10/145 (6,9)		87/144 (60,4)		9/145 (6,2)	
Con calma	17/168(10,1)	(5,5-14,7)	2/17 (11,8)		7/17 (41,2)		3/17 (17,6)	
No sabía	6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	0/6 (0,0)		4/6 (66,7)		0/6 (0,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 72. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.

Síntomas atípicos	Total		Hipercolesterolemia		Hipertensión arterial		Diabetes mellitus		Obesidad	
			n= 172		n= 218		n= 86		n= 193	
Primera actuación	n/N (%)	IC(95%)	Sí	p	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Actitud	Sí			NS		NS		NS		NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	23/69 (33,3)		25/69 (36,2)		10/69 (14,5)		24/69 (34,8)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	21/65 (32,3)		19/65 (29,2)		10/65 (15,4)		24/65 (36,9)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	11/45 (24,4)		9/45 (20,0)		5/45 (11,1)		13/45 (28,9)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	30/79 (38,0)		33/79 (41,8)		15/79 (19,0)		27/79 (34,2)	
Iría a urgencias del hospital	19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	6/19 (31,6)		9/19 (47,4)		2/19 (10,5)		6/19 (31,6)	
Iría al médico de atención primaria	17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	1/17 (5,9)		4/17 (23,5)		2/17 (11,8)		5/17 (29,4)	
Haría reposo y esperaría	20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	9/20 (45,0)		8/20 (40,0)		2/20 (10,0)		10/20 (50,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	1/3 (33,3)		1/3 (33,3)		2/3 (66,7)		0/3 (0,0)	
No sabía	57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	19/57 (33,3)		26/57 (45,6)		12/57 (21,1)		18/57 (31,6)	
Llamaría a emergencias	165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	51/165 (30,9)		84/165 (50,9)		26/165 (15,8)		66/165 (40,0)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=52	NS	n=87	NS	n=29	NS	n=66	NS
Rápidamente	145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	48/145 (33,1)		76/145 (52,4)		23/145 (15,9)		60/145 (41,4)	
Con calma	17/168(10,1)	(5,5-14,7)	3/17 (17,8)		7/17 (41,2)		5/17 (29,4)		5/17 (29,4)	
No sabía	6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	1/6 (16,7)		4/6 (66,7)		1/6 (16,7)		1/6 (16,7)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS = no significativo.

Tabla 73. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.

Síntomas atípicos Primera actuación	Total		Fumador actual n= 128		Sedentarismo n= 536		Estrés n= 179		Depresión n= 126	
	n/N (%)	IC(95%)	Sí	P	Sí	p	Sí	p	Sí	p
Actitud	Sí			0,001		NS		0,029		NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	17/69 (24,6) (48,2-67,6)		15/69 (21,7)		17/69 (24,6) (18,3-30,9)		14/69 (20,3)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	15/64 (23,4) (18,0-31,2)		20/64 (31,2)		26/65 (40,0) (31,7-48,3)		13/64 (20,3)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	18/45 (40,0) (30,0-50,0)		18/45 (40,0)		18/45 (40,0) (30,0-50,0)		11/45 (24,4)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	11/79 (13,9) (9,5-18,3)		21/79 (26,6)		22/79 (27,8) (17,9-37,7)		15/79 (19,0)	
Iría a urgencias del hospital	19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	6/19 (31,6) (17,9-45,3)		3/19 (15,8)		7/19 (36,8) (15,1-58,5)		6/19 (31,6)	
Iría al médico de atención primaria	17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	6/17 (35,3) (20,0-50,6)		3/17 (17,6)		8/17 (47,1) (23,4-70,8)		7/17 (41,2)	
Haría reposo y esperaría	20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	6/20 (30,0) (17,0-43,0)		5/20 (25,0)		10/20 (50,0) (28,1-71,9)		2/20 (10,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	1/3 (33,3) (-2,0-68,6)		0/3 (0,0)		0/3 (0,0) (0)		2/3 (66,7)	
No sabía	57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	17/57 (29,8) (22,1-37,5)		24/56 (42,9)		10/57 (17,7) (7,8-27,6)		12/57 (21,1)	
Llamaría a emergencias	165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	31/165 (18,8) (15,2-22,4)		28/164 (17,1)		61/165 (37,0) (29,6-44,4)		44/165 (26,7)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=33	NS	n=29	NS	n=63	NS	n=46	NS
Rápidamente	145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	29/145 (20,0)		25/145 (17,2)		57/145 (39,3)		40/145 (27,6)	
Con calma	17/168(10,1)	(5,5-14,7)	4/17 (23,5)		3/16 (18,8)		3/17 (17,6)		5/17 (29,4)	
No sabía	6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	0/6 (0,0)		1/6 (16,7)		3/6 (50,0)		1/6 (16,7)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 74. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.

Síntomas atípicos Primera actuación	Dieta	Total n/N (%)	IC(95%)	Poca sal n= 343		Poca azúcar n= 329		Poca grasa n= 406		Pocas calorías n= 208	
				Sí	p	Sí	p	Sí	P	Sí	p
Actitud	Sí			NS		NS		NS			0,035
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera		69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	42/69 (60,9)		50/69 (72,5)		55/69 (79,7)		33/69 (47,8) (36,0-59,6)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase		65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	40/65 (61,5)		39/65 (60,0)		51/65 (78,5)		28/65 (43,1) (31,1-55,1)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias		45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	26/45 (57,8)		27/45 (60,0)		33/45 (73,3)		17/45 (37,8) (33,6-52,0)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero		79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	53/79 (67,1)		47/79 (59,5)		58/79 (73,4)		24/79 (30,4) (20,3-40,5)	
Iría a urgencias del hospital		19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	11/19 (57,9)		7/19 (36,8)		15/19 (78,9)		3/19 (15,8) (-0,6-32,2)	
Iría al médico de atención primaria		17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	9/17 (52,9)		10/17 (58,8)		12/17 (70,6)		5/17 (29,4) (7,7-51,1)	
Haría reposo y esperaría		20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	10/20 (50,0)		11/20 (55,0)		11/20 (55,0)		6/20 (30,0) (9,9-50,1)	
Otros		3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	2/3 (66,7)		3/3 (100)		3/3 (100)		1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	
No sabía		57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	39/57 (68,4)		38/57 (66,7)		42/57 (73,7)		22/57 (38,6) (26,0-51,2)	
Llamaría a emergencias		165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	111/165 (67,3)		97/165 (58,8)		126/165 (76,4)		69/165 (41,8) (32,3-49,3)	
Esta llamada a emergencias la haría:				n=113	NS	n=99	NS	n=128	NS	n=69	NS
Rápidamente		145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	97/145 (66,9)		88/145 (60,7)		112/145 (77,2)		60/145 (41,4)	
Con calma		17/168(10,1)	(5,5-14,7)	12/17 (70,6)		9/17 (52,9)		12/17 (70,6)		7/17 (41,2)	
No sabía		6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	4/6 (66,7)		2/6 (33,3)		4/6 (66,7)		2/6 (33,3)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 75. Actitud poblacional frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.

Hábito dietético			Poco saludable	Comprometido	Escaso	Relativo	Saludable	
			n= 69	n= 70	n= 118	n= 149	n= 133	
Síntomas atípicos	Total		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Primera actuación	n/N (%)	IC(95%)						p
Actitud	Sí							NS
Llamaría al centro de salud para hablar con el médico o la enfermera	69/539 (12,8)	(10,0-15,6)	7/69 (10,1)	7/69 (10,1)	13/69 (18,8)	21/69 (30,4)	21/69 (30,4)	
Tomaría alguna bebida, infusión o leche y esperaría a que se pasase	65/539 (12,1)	(9,3-14,9)	10/65 (15,4)	7/65 (10,8)	14/65 (21,5)	13/65 (20,0)	21/65 (32,3)	
Tomaría alguna medicación para aliviar las molestias	45/539 (8,3)	(6,0-10,6)	7/45 (15,6)	8/45 (17,8)	8/45 (17,8)	9/45 (20,0)	13/45 (28,9)	
Se lo diría a algún familiar, amigo, vecino o compañero	79/539 (14,7)	(11,7-17,7)	11/79 (13,9)	9/79 (11,4)	18/79 (22,8)	27/79 (34,2)	14/79 (17,7)	
Iría a urgencias del hospital	19/539 (3,5)	(1,9-5,1)	2/19 (10,5)	5/19 (26,3)	6/19 (31,6)	5/19 (26,3)	1/19 (5,3)	
Iría al médico de atención primaria	17/539 (3,2)	(1,7-4,7)	2/17 (11,8)	4/17 (23,5)	3/17 (17,6)	6/17 (35,3)	2/17 (11,8)	
Haría reposo y esperaría	20/539 (3,7)	(2,1-5,3)	6/20 (30,0)	2/20 (10,0)	4/20 (20,0)	4/20 (20,0)	4/20 (20,0)	
Otros	3/539 (0,6)	(-0,1-1,3)	0/3 (0,0)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	1/3 (33,3)	
No sabía	57/538 (10,6)	(8,0-13,2)	10/57 (17,5)	5/57 (8,8)	7/57 (12,3)	18/57 (31,6)	17/57 (29,8)	
Llamaría a emergencias	165/539 (30,6)	(26,7-34,5)	14/165 (8,5)	23/165 (13,9)	44/165 (26,7)	45/165 (27,3)	39/165 (23,6)	
Esta llamada a emergencias la haría:			n=15	n=23	n=44	n=47	n=39	NS
Rápidamente	145/168 (86,3)	(81,1-91,5)	11/145 (7,6)	22/145 (15,2)	38/145 (26,2)	38/145 (26,2)	36/145 (24,8)	
Con calma	17/168(10,1)	(5,5-14,7)	2/17 (11,8)	1/17 (5,9)	5/17 (29,4)	7/17 (41,2)	2/17 (11,8)	
No sabía	6/168 (3,6)	(0,8-6,4)	2/6 (33,3)	0/6 (0,0)	1/6 (16,7)	2/6 (33,3)	1/6 (16,7)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Anexo 11. Comportamiento poblacional en SCA según variables sociodemográficas y otras. Creencias.

ANEXO 11. Tablas detalladas del comportamiento poblacional respecto al SCA según variables sociodemográficas y otras. Creencias frente a síntomas típicos y atípicos.

Tabla 76. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.

Síntomas típicos	Total	IC(95%)	Sexo		Grupos de edad				p
			Hombres n=241	p	A.Joven 18-44 años n=141	Adulto 45-64 años n=206	Mayor 65-44 años n=106	Anciano 75 ó más años n=85	
Creencias	n/N (%)	IC(95%)		p					p
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			NS					NS
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	35/72 (48,6)		21/72 (29,2)	32/72 (44,4)	11/72 (15,3)	8/72 (11,1)	
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	6/13 (46,2)		3/13 (23,1)	5/13 (38,5)	3/13 (23,1)	2/13 (15,4)	
No sabría cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	2/8 (25,0)		1/8 (12,5)	2/8 (25,0)	2/8 (25,0)	3/8 (37,5)	
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	4/9 (44,4)		3/9 (33,3)	2/9 (22,2)	2/9 (22,2)	2/9 (22,2)	
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	2/6 (33,3)		0/6 (0,0)	3/6 (50,0)	1/6 (16,7)	2/6 (33,3)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	9/20 (45,0)		3/20 (15,0)	9/20 (45,0)	4/20 (20,0)	4/20 (20,0)	
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	1/2 (50,0)		0/2 (0,0)	2/2 (100)	0/2 (0,0)	0/2 (0,0)	
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	6/28 (21,4)		4/28 (14,3)	10/28 (35,7)	6/28 (21,4)	6/28 (21,4)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				NS					0,001
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	62/143 (43,4)		35/143 (24,5) (17,5-31,5)	56/143 (39,2) (31,2-47,2)	25/143 (17,5) (11,3-23,7)	27/143 (18,9) (12,5-25,3)	
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	7/19 (36,8)		3/19 (15,8) (-0,6-32,2)	12/19 (63,1) (41,4-84,8)	3/19 (15,8) (-0,6-32,2)	1/19 (5,3) (-4,8-15,4)	
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	3/10 (30,0)		1/10 (10,0) (-8,6-28,6)	0/10 (0,0) (0)	2/10 (20,0) (-4,8-44,8)	7/10 (70,0) (41,6-98,4)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 76b. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas (continuación).

Síntomas típicos	Total		Nivel estudios			Clase social			p	p
			Universitarios n=78	Secundarios n=253	Primarios o sin estudios n=207	Alta n=59	Media n=236	Baja n=164		
Creencias	n/N (%)	IC(95%)								
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí								NS	NS
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	5/72 (6,9)	39/72 (54,2)	28/72 (38,9)	3/61 (4,9)	28/61 (45,9)	30/61 (49,2)		
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)		
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	2/13 (15,4)	4/13 (30,8)	7/13 (53,8)	0/13 (0,0)	5/13 (38,5)	8/13 (61,5)		
No sabía cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	0/8 (0,0)	5/8 (62,5)	3/8 (37,5)	1/8 (12,5)	4/8 (50,0)	3/8 (37,5)		
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	2/9 (22,2)	4/9 (44,4)	3/9 (33,3)	3/8 (37,5)	2/8 (25,0)	3/8 (37,5)		
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	2/6 (33,3)	2/6 (33,3)	2/6 (33,3)	1/6 (16,7)	2/6 (33,3)	3/6 (50,0)		
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	4/20 (20,0)	7/20 (35,0)	9/20 (45,0)	4/18 (22,2)	9/18 (50,0)	5/18 (27,8)		
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	0/2 (0,0)	1/2 (50,0)	1/2 (50,0)	0/2 (0,0)	1/2 (50,0)	1/2 (50,0)		
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	2/28 (7,1)	11/28 (39,3)	15/28 (53,6)	2/22 (9,1)	14/22 (63,3)	6/22 (27,3)		
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?									NS	NS
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	14/143 (9,8)	71/143 (49,7)	58/143 (40,6)	14/123 (11,4)	60/123 (48,8)	49/123 (39,8)		
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	3/19 (15,8)	6/19 (31,6)	10/19 (52,6)	1/19 (5,3)	7/19 (36,8)	11/19 (57,9)		
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	0/10 (0,0)	2/10 (20,0)	8/10 (80,0)	1/6 (16,7)	3/6 (50,0)	2/6 (33,3)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 77. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según otras variables.

Síntomas típicos Creencias	Total n/N (%)	IC (95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			0,019		NS		NS
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	2/72 (2,8) (-1,0-6,6)		40/72 (55,6)		0/72 (0,0)	
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	0/1 (0,0) (0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)	
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	1/13 (7,7) (-6,8-22,2)		10/13 (76,9)		1/13 (7,7)	
No sabía cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	0/8 (0,0) (0)		3/8 (37,5)		0/8 (0,0)	
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	2/9 (28,6) (-0,9-58,1)		3/9 (33,3)		1/9 (11,1)	
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	2/6 (33,3) (-4,4-71,0)		3/6 (50,0)		1/6 (16,7)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	0/20 (0,0) (0)		14/20 (70,0)		1/28 (3,6)	
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	0/2 (0,0) (0)		1/2 (50,0)		0/2 (0,0)	
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	1/28 (3,6) (-3,3-10,5)		16/28 (57,1)		3/20 (15,0)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				NS		NS		NS
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	6/143 (4,2)		77/143 (53,8)		5/143 (3,5)	
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	2/19 (10,5)		13/19 (68,4)		1/19 (5,3)	
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	0/10 (0,0)		4/10 (40,0)		1/10 (10,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 78. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.

Síntomas típicos Creencias	Total n/N (%)	IC(95%)	Hipercolesterolemia n= 172		Hipertensión arterial n= 218		Diabetes mellitus n= 86		Obesidad n= 193	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p	Sí	p
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			NS		NS		NS		NS
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	25/72 (34,7)		25/72 (34,7)		9/72 (12,5)		29/72 (40,3)	
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)	
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	7/13 (53,8)		4/13 (30,8)		5/13 (38,5)		3/13 (23,1)	
No sabía cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	4/8 (50,0)		2/8 (25,0)		0/8 (0,0)		4/8 (50,0)	
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	2/9 (22,2)		2/9 (22,2)		0/9 (0,0)		4/9 (44,4)	
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	2/6 (33,3)		4/6 (66,7)		1/6 (16,7)		2/6 (33,3)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	6/20 (30,0)		10/20 (50,0)		0/2 (0,0)		8/20 (40,0)	
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	0/2 (0,0)		1/2 (50,0)		6/28 (21,4)		1/2 (50,0)	
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	11/28 (39,3)		14/28 (50,0)		3/20 (15,0)		11/28 (39,4)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				NS		NS		NS		NS
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	47/143 (32,9)		59/143 (41,3)		23/143 (16,1)		55/143 (38,5)	
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	9/19 (47,4)		4/19 (21,1)		3/19 (15,8)		7/19 (36,8)	
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	4/10 (40,0)		6/10 (60,0)		2/10 (20,0)		5/10 (50,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 79. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.

Síntomas típicos Creencias	Total n/N (%)	IC(95%)	Fumador actual n= 128		Sedentarismo n= 536		Estrés n= 179		Depresión n= 126	
			Sí	P	Sí	p	Sí	p	Sí	p
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			NS		NS		NS		NS
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	22/72 (30,6)		25/72 (34,7)		30/72 (41,7)		19/72 (26,4)	
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)	
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	1/13 (7,8)		2/13 (15,4)		6/13 (46,2)		4/13 (30,8)	
No sabría cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	1/8 (12,5)		2/8 (25,0)		3/8 (37,5)		4/8 (50,0)	
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	2/8 (25,0)		2/9 (22,2)		3/9 (33,3)		3/9 (33,3)	
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	1/6 (16,7)		0/6 (0,0)		4/6 (66,7)		3/6 (50,0)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	5/20 (25,0)		5/20 (25,0)		6/20 (30,0)		4/20 (20,0)	
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	0/2 (0,0)		0/2 (0,0)		1/2 (50,0)		1/2 (50,0)	
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	5/28 (17,9)		8/28 (28,6)		10/28 (35,7)		6/28 (21,4)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				0,046		NS		0,033		0,026
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	31/142 (21,8) (15,0-28,6)		39/143 (27,3)		51/143 (35,7) (27,8-43,6)		40/143 (28,0) (20,6-35,4)	
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	8/19 (42,1) (19,9-6,3)		8/19 (42,1)		12/19 (63,2) (41,5-84,9)		9/19 (47,4) (24,9-69,9)	
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	1/10 (10,0) (-8,6-28,6)		3/10 (30,0)		2/10 (20,0) (-4,8-44,8)		0/10 (0,0) (0)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 80. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.

Dieta	Total n/N (%)	IC(95%)	Poca sal n= 343	Poca azúcar n= 329	Poca grasa n= 406	Pocas calorías n= 208
			Sí	Sí	Sí	Sí
Síntomas típicos						
Creencias						
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí					
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	40/72 (55,6)	33/72 (45,8)	47/72 (65,3)	21/72 (29,2) (18,7-39,7)
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0) (0)
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	8/13 (61,5)	7/13 (53,8)	10/13 (76,9)	7/13 (53,8) (26,7-80,9)
No sabía cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	6/8 (75,0)	2/8 (25,0)	7/8 (87,5)	3/8 (37,5) (4,0-71,0)
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	6/9 (66,7)	5/9 (56,6)	5/9 (55,6)	1/9 (11,1) (-9,4-31,6)
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	5/6 (83,3)	5/6 (83,3)	6/6 (100)	4/6 (66,7) (29,0-104,4)
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	13/20 (65,0)	13/20 (65,0)	16/20 (80,0)	9/20 (45,0) (23,2-66,8)
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	1/2(50,0)	1/2 (50,0)	2/2 (100)	2/2 (100) (100)
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	19/28 (67,9)	18/28 (64,3)	21/28 (75,0)	11/28 (39,3) (21,2-57,4)
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?						
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	90/143 (62,9)	77/143 (53,8)	103/143 (72,0)	55/143 (38,5)
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	9/19 (47,4)	8/19 (42,1)	13/19 (68,4)	6/19 (31,6)
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	8/10 (80,0)	6/10 (60,0)	8/10 (80,0)	2/10 (20,0)

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 81. Creencias poblacionales frente a síntomas típicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.

Hábito dietético	Total		Poco saludable	Comprometido	Escaso	Relativo	Saludable	p
			n= 69	n= 70	n= 118	n= 149	n= 133	
Síntomas típicos			Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Creencias	n/N (%)	IC(95%)						
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí							NS
No era grave	72/159 (45,3)	(37,6-53,0)	15/72 (20,8)	12/72 (16,7)	18/72 (25,0)	15/72 (20,8)	12/72 (16,7)	
Le daría vergüenza	1/159 (0,6)	(-0,6-1,8)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	
No quería molestar	13/159 (8,2)	(3,9-12,5)	3/13 (23,1)	0/13 (0,0)	2/13 (15,4)	4/13 (30,8)	4/13 (30,8)	
No sabría cómo reaccionar	8/159 (5,0)	(1,6-8,4)	1/8 (12,5)	1/8 (12,5)	2/8 (25,0)	3/8 (37,5)	1/8 (12,5)	
Llamaría primero al CAP	9/159 (5,7)	(2,1-9,3)	2/9 (22,2)	2/9 (22,2)	1/9 (11,1)	3/9 (33,3)	1/9 (11,1)	
Pensaría que es otra enfermedad	6/159 (3,8)	(0,8-6,8)	0/6 (0,0)	1/6 (16,7)	0/6 (0,0)	1/6 (16,7)	4/6 (66,7)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/159 (12,6)	(7,4-17,8)	1/20 (5,0)	1/20 (5,0)	7/20 (35,0)	8/20 (40,0)	3/20 (15,0)	
El médico le recomendaba ir al hospital	2/159 (1,3)	(-0,5-3,1)	0/2 (0,0)	0/2 (0,0)	0/2 (0,0)	2/2 (100)	0/2 (0,0)	
Otros motivos	28/159 (17,6)	(11,7-23,5)	2/28 (7,1)	6/28 (21,4)	5/28 (17,9)	7/28 (25,0)	8/28 (28,6)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?								NS
Creía que sí	143/172 (83,1)	(77,5-88,7)	20/143 (14,0)	22/143 (15,4)	31/143 (21,7)	39/143 (27,3)	31/143 (21,7)	
Creía que no	19/172 (11,0)	(6,3-15,7)	5/19 (26,3)	3/19 (15,8)	3/19 (15,8)	5/19 (26,3)	3/19 (15,8)	
No sabía	10/172 (5,8)	(2,3-9,3)	1/10 (10,0)	0/10 (0,0)	4/10 (40,0)	4/10 (40,0)	1/10 (10,0)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 82. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas.

Síntomas atípicos	Total		Sexo		Grupos de edad				p
			Hombres n=241	p	A.Joven 18-44 años n=141	Adulto 45-64 años n=206	Mayor 65-44 años n=106	Anciano 75 ó más años n=85	
Creencias	n/N (%)	IC(95%)							
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí		NS						0,004
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	112/258 (43,4)		85/258 (32,9) (27,2-38,6)	108/258 (41,9) (35,9-47,9)	39/258 (15,1) (10,7-19,5)	26/258 (10,1) (6,4-13,8)	
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/2 (50,0)		1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	0/3 (0,0) (0)	2/3 (66,7) (13,4-120,0)	0/3 (0,0) (0)	
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	10/23 (43,5)		3/23 (13,0) (-0,7-26,7)	7/23 (30,4) (11,6-49,2)	7/23 (30,4) (11,6-49,2)	6/23 (26,1) (8,2-44,0)	
No sabía cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	5/8 (62,5)		1/8 (12,5) (-10,4-35,4)	3/8 (37,5) (4,0-71,0)	1/8 (12,5) (-10,4-35,4)	3/8 (37,5) (4,0-71,0)	
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	2/7 (28/6)		1/7 (14,3) (-11,6-40,2)	5/7 (71,4) (37,9-104,9)	1/7 (14,3) (-11,6-40,2)	0/7 (0,0) (0)	
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/3 (33,3)		2/3 (66,7) (13,4-120,0)	0/3 (0,0) (0)	0/3 (0,0) (0)	1/3 (33,3) (-20,0-86,6)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	9/17 (52,9)		4/17 (23,5) (3,3-43,7)	3/17 (17,6) (-0,5-35,7)	7/17 (41,2) (17,8-64,6)	3/17 (17,6) (-0,5-35,7)	
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	1/1 (100)		0/1 (0,0) (0)	1/1 (100) (100)	0/1 (0,0) (0)	0/1 (0,0) (0)	
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0) (0)	0/1 (0,0) (0)	0/1 (0,0) (0)	1/1 (100) (100)	
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	13/26 (50,0)		6/26 (23,1) (6,9-39,3)	11/26 (42,3) (23,3-61,3)	8/26 (30,8) (13,1-48,5)	1/26 (3,8) (-3,5-11,1)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?			NS						0,002
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	124/289 (42,9)		92/289 (31,8) (26,4-37,2)	109/289 (37,7) (32,1-43,3)	54/289 (18,7) (14,2-23,2)	34/289 (11,8) (8,1-15,5)	
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	24/48 (50,0)		12/48 (25,0) (12,8-37,3)	21/48 (43,8) (29,8-57,8)	7/48 (14,6) (4,6-25,6)	8/48 (16,7) (6,1-27,3)	
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	9/25 (36,0)		1/25 (4,0) (-3,7-11,7)	9/25 (36,0) (17,2-54,8)	5/25 (20,0) (4,3-35,7)	10/25 (40,0) (20,8-59,2)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 82b. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según variables sociodemográficas (continuación).

Síntomas atípicos	Total	IC(95%)	Nivel estudios			Clase social			p	p
			Universitarios n=78	Secundarios n=253	Primarios o sin estudios n=207	Alta n=59	Media n=236	Baja n=164		
Creencias	n/N (%)	IC(95%)								
No llamaría a emergencias porque creía que:	Si								NS	NS
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	44/258 (17,1)	135/258 (52,3)	79/258 (30,6)	30/215 (14,0)	106/215 (49,3)	79/215 (36,7)		
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	2/3 (66,7)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	1/1 (100)		
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	0/23 (0,0)	9/23 (39,1)	14/23 (60,9)	2/20 (10,0)	8/20 (40,0)	10/20 (50,0)		
No sabría cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	1/8 (12,5)	2/8 (25,5)	5/8 (62,5)	2/6 (33,3)	2/6 (33,3)	2/6 (33,3)		
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	1/7 (14,3)	4/7 (57,1)	2/7 (28,6)	1/6 (16,7)	3/6 (50,0)	2/6 (33,3)		
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/3 (33,3)	2/3 (66,7)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	2/3 (66,7)	0/3 (0,0)		
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	1/17 (5,9)	8/17 (47,1)	8/17 (47,1)	4/14 (28,6)	7/14 (50,0)	9/14 (64,3)		
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)		
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)		
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	4/26 (15,4)	12/26 (46,1)	10/26 (38,5)	1/25 (4,0)	15/25 (60,0)	9/25 (36,0)		
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?									0,001	NS
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	46/289 (15,9) (11,7-20,1)	149/289 (51,6) (45,8-57,4)	94/289 (32,5) (27,1-37,9)	39/242 (16,1)	120/242 (49,6)	83/242 (34,3)		
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	7/48 (15,6) (5,3-25,9)	19/48 (39,6) (25,8-53,4)	22/48 (45,8) (31,-59,9)	4/41 (9,8)	19/41 (46,3)	18/41 (43,9)		
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	0/25 (0,0) (0)	7/25 (28,0) (10,4-45,6)	18/25 (72,0) (54,4-89,6)	1/18 (5,6)	8/18 (44,4)	9/18 (50,0)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 83. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según otras variables.

Síntomas atípicos	Total n/N (%)	IC (95%)	Sanitarios n=26		Conocer a alguien con IAM/angina n=277		Antecedentes personales de IAM/angina n=26	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p
Creencias								
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			NS		NS		NS
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	11/258 (4,3)		126/258 (48,8)		6/258 (2,3)	
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	0/3 (0,0)		2/3 (66,7)		0/3 (0,0)	
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	0/23 (0,0)		12/23 (52,2)		1/23 (4,3)	
No sabía cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	0/8 (0,0)		2/8 (25,0)		1/8 (12,5)	
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	2/7 (28,6)		3/7 (42,9)		0/7 (0,0)	
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	0/3 (0,0)		2/3 (66,7)		0/3 (0,0)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	0/17 (0,0)		9/17 (52,9)		3/17 (17,6)	
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)		1/1 (100)		0/1 (0,0)	
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)	
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	0/26 (0,0)		12/26 (46,2)		1/26 (3,8)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				NS		NS		NS
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	12/289 (4,2)		140/289 (44,4)		11/289 (3,8)	
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	2/48 (4,2)		26/48 (54,2)		1/48 (2,1)	
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	0/26 (0,0)		14/25 (56,0)		1/25 (4,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 84. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores modificables clásicos.

Síntomas atípicos Creencias	Total n/N (%)	IC(95%)	Hipercolesterolemia n= 172		Hipertensión arterial n= 218		Diabetes mellitus n= 86		Obesidad n= 193	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p	Sí	p
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			NS		NS		NS		NS
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	77/258 (29,8)		81/258 (31,4)		35/258 (13,6)		86/258 (33,3)	
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/3 (33,3)		0/3 (0,0)		0/3 (0,0)		0/3 (0,0)	
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	9/23 (39,1)		13/23 (56,5)		5/23 (21,7)		9/23 (39,1)	
No sabía cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	2/8 (25,0)		3/8 (37,5)		1/8 (12,5)		1/8 (12,5)	
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	0/7 (0,0)		0/7 (0,0)		1/7 (14,3)		3/7 (42,9)	
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/3 (33,)		1/3 (33,3)		1/3 (33,3)		1/3 (33,3)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	6/17 (35,3)		6/17 (35,3)		4/17 (23,6)		6/17 (35,3)	
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		1/1 (100)	
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	1/1 (100)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		1/1 (100)	
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	9/26 (34,6)		10/26 (38,5)		6/26 (23,1)		10/26 (38,5)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				0,000		NS		NS		NS
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	91/289 (31,5)		97/289 (33,6)		38/289 (13,1)		93/289 (32,2)	
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	19/48 (39,6)		18/48 (37,5)		10/48 (20,8)		19/48 (39,6)	
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	6/25 (24,0)		13/25 (52,0)		6/25 (24,0)		12/25 (48,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 85. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según población con factores conductuales modificables y otros.

Síntomas atípicos Creencias	Total n/N (%)	IC(95%)	Fumador actual n= 128		Sedentarismo n= 536		Estrés n= 179		Depresión n= 126	
			Sí	p	Sí	p	Sí	p	Sí	p
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí			NS		NS		NS		NS
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	74/257 (28,8)		77/257 (30,0)		86/258 (33,3)		52/257 (20,2)	
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/3 (33,3)		0/3 (0,0)		1/3 (33,3)		0/3 (0,0)	
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	2/23 (8,7)		4/23 (17,4)		6/23 (26,1)		7/23 (30,4)	
No sabía cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	3/8 (37,5)		4/8 (50,0)		2/8 (25,0)		3/8 (37,5)	
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	3/7 (42,9)		2/7 (28,6)		2/7 (28,6)		4/7 (57,1)	
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	1/3 (33,3)		1/3 (33,3)		2/3 (66,7)		1/3 (33,3)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	4/17 (23,5)		6/17 (35,3)		4/17 (23,5)		4/17 (23,5)	
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		1/1 (100)	
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0,4-1,0)	0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		0/1 (0,0)		1/1 (100)	
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	3/26 (11,5)		6/26 (23,1)		8/26 (30,8)		5/26 (19,2)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?				0,008		NS		NS		NS
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	74/288 (26,7)		81/288 (28,1)		92/289 (31,8)		61/288 (21,2)	
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	14/48 (29,2)		17/48 (35,4)		20/48 (41,7)		16/48 (33,3)	
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	5/25 (20,0)		11/25 (44,0)		4/25 (16,0)		3/25 (12,0)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 86. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según la dieta de la población.

Dieta	Total n/N (%)	IC(95%)	Poca sal n= 343	Poca azúcar n= 329	Poca grasa n= 406	Pocas calorías n= 208
			Sí	Sí	Sí	Sí
Síntomas atípicos						
Creencias						
No llamaría a emergencias porque creía que:						
	Sí					
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	155/258 (60,1)	162/258 (62,8)	190/258 (73,6)	104/258 (40,3)
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	2/3 (66,7)	1/3 (33,3)	3/3 (100)	2/3 (66,7)
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	16/23 (69,6)	11/23 (47,8)	17/23 (73,9)	11/23 (47,89)
No sabría cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	3/8 (37,5)	4/8 (50,0)	6/8 (75,0)	1/8 (12,5)
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	4/7 (57,1)	7/7 (100)	5/7 (71,4)	1/7 (14,3)
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	2/3 (66,7)	3/3 (100)	2/3 (66,7)	2/3 (66,7)
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	12/17 (70,6)	13/17 (76,5)	14/17 (82,4)	5/17 (29,4)
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0.4-1,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	1/1 (100)
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0.4-1,0)	1/1 (100)	1/1 (100)	1/1 (100)	0/1 (0,0)
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	17/26 (65,4)	12/26 (46,2)	18/26 (69,2)	9/26 (34,6)
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?						
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	185/289 (64,0)	178/289 (61,6)	215/289 (74,4)	120/289 (41,5) (35,8-47,2)
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	27/48 (56,2)	31/48 (64,6)	33/48 (68,8)	12/48 (25,0) (55,7-81,9)
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	17/25 (68,0)	16/25 (64,0)	19/25 (76,0)	6/25 (24,0) (59,3-92,7)

Los resultados se expresaron en n/N(%) y debajo IC (del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 87. Creencias poblacionales frente a síntomas atípicos en síndrome coronario agudo según el hábito dietético poblacional.

Hábito dietético	Total	IC(95%)	Poco saludable	Comprometido	Escaso	Relativo	Saludable	p
			n= 69	n= 70	n= 118	n= 149	n= 133	
Síntomas atípicos	n/N (%)		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Creencias								
No llamaría a emergencias porque creía que:	Sí							NS
No era grave	258/347 (74,4)	(69,0-79,8)	45/258 (17,4)	26/258 (10,1)	48/258 (18,6)	67/258 (26,0)	72/258 (27,9)	
Le daría vergüenza	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	0/3 (0,0)	(33,3)	(33,3)	
No quería molestar	23/347 (6,6)	(3,5-9,7)	2/23 (8,7)	5/23 (21,7)	3/23 (13,0)	8/23 (34,8)	5/23 (21,7)	
No sabría cómo reaccionar	8/347 (2,3)	(0,4-4,2)	2/8 (25,0)	0/8 (0,0)	4/8 (50,0)	2/8 (25,0)	0/8 (0,0)	
Llamaría primero al CAP	7/347 (2,0)	(0,3-3,7)	0/7 (0,0)	2/7(28,6)	1/7 (14,3)	3/7 (42,9)	1/7 (14,3)	
Pensaría que es otra enfermedad	3/347 (0,9)	(-0,3-2,1)	0/3 (0,0)	1/3 (33,3)	0/3 (0,0)	0/3 (0,0)	2/3 (66,7)	
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/347 (4,9)	(2,2-7,6)	0/17 (0,0)	3/17 (17,6)	4/17 (23,5)	7/17 (41,2)	3/17 (17,6)	
El médico recomendaba ir al hospital	1/347 (0,3)	(-0.4-1,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	
El médico decía primero cafinitrina	1/347 (0,3)	(-0.4-1,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	0/1 (0,0)	1/1 (100)	0/1 (0,0)	
Otros motivos	26/347 (7,5)	(4,2-10,8)	5/26 (19,2)	4/26 (15,4)	7/26 (26,9)	2/26 (7,7)	8/26 (30,8)	
No llamaría a emergencias, y si su pareja, sus hijos, algún familiar, un vecino, amigo o compañero de trabajo le animaran a hacerlo, ¿entonces llamaría?								NS
Creía que sí	289/362 (79,8)	(75,7-83,9)	42/289 (14,5)	37/289 (12,8)	52/289 (18,0)	75/289 (26,0)	83/289 (28,7)	
Creía que no	48/362 (13,3)	(9,8-16,8)	9/48 (18,8)	6/48 (12,5)	9/48 (18,8)	17/48 (35,4)	7/48 (14,6)	
No sabía	25/362 (6,9)	(4,3-9,5)	3/25 (12,0)	2/25 (8,0)	7/25 (28,0)	10/25 (40,0)	25 (12,0)	

Los resultados se expresaron en n/N (%) e (IC del 95%) con significación estadística. La p = valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Anexo 12. Información sobre el Codi infart según variables sociodemográficas y otras.

ANEXO 12. Tablas detalladas de la respuesta poblacional de la información sobre el Codi infart según variables sociodemográficas y otras

Anexo 12. Información sobre el Codi infart según variables sociodemográficas y otras.

Tabla 88. Respuesta poblacional de la información sobre el Codi Infart según variables sociodemográficas y otras.

	Codi Infart					
	Ha oído hablar del Codi Infart (n=38)		El Codi Infart es un programa de atención rápida para infarto/angina (n=245)		El éxito del tratamiento depende del tiempo entre el primer síntoma y la llegada al hospital (n=313)	
	p	ORc	p	ORc	p	ORc
Sexo (n=539)	NS ^a		NS		NS	
Hombres	18/241 (7,5)	---	118/241 (49,0)		145/241 (60,2)	---
Mujeres	20/298 (6,7)	---	127/298 (42,8)		168/298 (56,4)	---
Grupos de edad (n=539)	NS		0,000		0,002	
Adulto joven (de 18 a 44)	10/142 (7,0)	---	85/142 (59,9) (51,8-68,0)	7,6 (3,9-14,7)	87/142 (61,3) (53,3-69,3)	3,1 (1,7-5,4)
Adulto (de 45 a 64)	16/206 (7,8)	---	115/206 (55,8) (49,0-62,6)	6,4 (3,4-12,1)	137/206 (66,5) (60,1-73,0)	3,8 (2,2-6,5)
Mayor (de 65 a 74)	6/106 (5,7)	---	31/106 (29,2) (20,5-37,9)	2,1 (1,0-4,3)	60/106 (56,6) (47,2-66,0)	2,5 (1,4-4,5)
Anciano (de 75 ó +)	6/85 (7,1)	---	14/85 (16,5) (8,6-24,4)	1	29/85 (34,1) (20,0-44,2)	1
Nivel de estudios (n=539)	0,002		0,000		0,000	
Universitarios	13/78 (16,7) (8,4-25,0)	3,6 (1,5-8,3)	61/78 (78,2) (69,0-87,4)	10,4 (5,6-19,4)	64/78 (82,1) (73,6-90,6)	6,4 (3,4-12,2)
Secundarios	14/254 (5,5) (2,7-8,3)	1,0 (NS)	131/254 (51,6) (45,6-57,7)	3,1 (2,1-4,6)	163/254 (64,2) (58,3-70,1)	2,5 (1,7-3,7)
Primarios o sin estudios	11/207 (5,3) (2,2-8,3)	1	53/207 (25,6) (19,7-31,6)	1	86/207 (41,5) (34,8-48,2)	1
Clase social (n=459)	0,014		0,009		0,000	
Alta	10/59 (16,9) (7,3-26,4)	3,5 (1,4-9,1)	35/59 (59,3) (46,8-71,8)	2,3 (1,3-4,3)	48/59 (81,4) (71,5-91,3)	4,4 (2,1-9,0)
Media	16/236 (6,8) (3,6-10,0)	1,3 (NS)	119/236 (50,4) (44,0-56,8)	1,6 (1,1-2,4)	148/236 (62,7) (56,5-68,9)	1,7 (1,1-2,5)
Baja	9/164 (5,5) (2,0-9,0)	1	63/164 (38,4) (31,1-45,9)	1	82/164 (50,0) (42,3-57,7)	1
Sanitario (n=26)	0,000 ^a		0,03 ^a		0,008 ^a	
Sí	9/26 (34,6) (16,3-52,9)	8,8 (3,6-21,5)	17/26 (65,4)	2,6 (1,1-5,9)	21/26 (80,8)	3,2 (1,3-9,6)
Conocer a alguien con IAM/angina (n=277)	0,042 ^a		NS ^a		0,003 ^a	
Sí	26/277 (9,4) (6,0-12,8)	2,1 (1,1-4,4)	136/277 (49,1)	---	182/277 (65,7) (60,1-71,3)	1,9 (1,3-2,7)
Antecedentes personales de IAM/angina (n=26)	NS		NS ^a		NS ^a	
Sí	2/26 (7,7)	---	7/26 (26,9)	---	13/26 (50,0)	---

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La ORc se calculó respecto al resto de población. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Anexo 12. Información sobre el Codi infart según variables sociodemográficas y otras.

Tabla 89. Respuesta poblacional de la información sobre el Codi Infart según otras variables.

	Codi Infart								
	Ha oído hablar del Codi Infart (n=38)		El Codi Infart es un programa de atención rápida para infarto/angina (n=245)		El éxito del tratamiento depende del tiempo entre el primer síntoma y la llegada al hospital (n=313)				
	p	ORc	p	ORc	p	ORc			
Hipercolesterolemia (n=172/539)	NS ^a		NS ^a		NS ^a				
Sí	12/172 (7,0)	---	71/172 (41,3)	---	96/172 (55,8)	---			
HTA (n=218/539)	NS ^a		0,000 ^a		NS ^a				
Sí	13/218 (6,0)	---	75/218 (34,4) (28,1-40,7)	0,5(0,3-0,6)	123/218 (56,4)	---			
DM (n=86/539)	NS ^a		0,000 ^a		NS ^a				
Sí	6/86 (7,0)	---	24/86 (27,9) (18,4-37,4)	0,4(0,2-0,7)	42/86 (48,8)	---			
Obesidad (n=193/459)	NS ^a		NS ^a		NS ^a				
Sí	14/193 (7,3)	---	87/193 (45,1)	---	115/193 (59,6)	---			
Fumador actual (n=128/538)	NS ^a		NS ^a		NS ^a				
Sí	10/128 (7,8)	---	66/128 (51,5)	---	65/128 (50,8)	---			
Dieta									
Poca sal –Sí (n= 343/539)	24/343 (7,0)	NS ^a	---	145/343 (42,3)	NS ^a	---	198/343 (57,7)	NS ^a	---
Poco azúcar -Sí (n= 329/539)	26/329 (7,9)	NS ^a	---	153/329 (46,5)	NS ^a	---	200/329 (60,8)	NS ^a	---
Poca grasa-Sí (n= 406/539)	29/406 (7,1)	NS ^a	---	185/406 (45,6)	NS ^a	---	250/406 (61,6) (56,9-66,4)	0,005 ^a	1,8 (1,2-2,6)
Pocas calorías –Sí (n=208/539)	16/208 (7,7)	NS ^a	---	105/208 (50,5)	NS ^a	---	143/208 (68,8) (62,5-75,1)	0,000 ^a	2,1(1,4-3,0)
Dieta inadecuada ^b -Sí (n= 257/539)	18/257 (7,0)	NS ^a	---	122/257 (47,5)	NS ^a	---	138/257 (53,7)	NS ^a	---
Sedentarismo (n=137/536)	NS ^a		0,01 ^a		0,005 ^a				
Sí	10/137 (7,3)	---	49/137 (35,8) (27,8-43,8)	0,6(0,4-0,9)	65/137 (47,4) (39,0-55,8)	---	0,6 (0,4-0,8)		
Estrés (n=179/539)	NS ^a		0,022 ^a		0,001 ^a				
Sí	15/179 (8,4)	---	94/179 (52,5)	1,5(1,1-2,2)	118/179 (65,9)	---	1,6 (1,1-2,4)		
Depresión (n=126/538)	NS ^a		NS ^a		NS ^a				
Sí	12/126 (9,5)	---	68/126 (54,0)	---	68/126 (54,0)	---			

Los resultados se expresaron en n/N(%)(IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La ORc se calculó respecto al resto de población. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo. ^b Dieta inadecuada: si cumplía 2 o menos de los siguientes criterios: poca sal, poca grasa, poco azúcar y pocas Kilocalorías

ANEXO 13. Tablas detalladas del grupo poblacional que demoraría la llamada a emergencias versus el grupo que llamaría en primera opción ante un posible SCA con manifestaciones típicas y atípicas

Tabla 90. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables sociodemográficas y otras.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos				p
	No llamarían (n=180)		Llamarían a emergencias (n=359)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Sexo (n=539)					NS ^a
Hombres	78/241 (31,5)		165/241 (68,5)		
Mujeres	104/298 (39,7)		194/298 (65,1)		
Grupos de edad (n=539)					NS
Adulto joven (de 18 a 44)	41/142 (28,9)		101/142 (71,1)		
Adulto (de 45 a 64)	68/206 (33,0)		138/206 (67,0)		
Mayor (de 65 a 74)	33/106 (31,1)		73/106 (68,9)		
Anciano (de 75 ó +)	38/85 (44,7)		47/85 (55,3)		
Nivel de estudios (n=539)					0,040
Universitarios	18/78 (23,1)	(13,7-32,5)	60/78 (76,9)	(67,6-86,3)	
Secundarios	82/254 (32,3)	(26,5-38,1)	172/254 (67,7)	(61,9-73,5)	
Primarios o sin estudios	80/207 (38,6)	(32,0-45,2)	127/207 (61,4)	(54,8-68,0)	
Clase social (n=459)					NS ^a
Alta	16/59 (27,1)		43/59 (72,9)		
Media	74/236 (31,4)		162/236 (68,6)		
Baja	62/164 (39,6)		99/164 (60,4)		
Sanitario (n=26)					NS ^a
Sí	8/26 (30,8)		16/26 (69,2)		
Conocer a alguien con IAM/angina (n=277)					NS ^a
Sí	97/277 (35,0)		180/277 (65,0)		
Antecedentes personales de IAM/angina (n=26)					NS ^a
Sí	9/26 (34,6)		17/26 (65,4)		
Antecedentes familiares de enfermedad cerebrovascular o cardíaca (n=539)					NS
Sí	44/119 (37,0)		75/119 (63,0)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La ORc se calculó respecto al resto de población. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 91. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables.

		Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos				p
		No llamarían (n=180) IC (95%)		Llamarían a emergencias (n=359) IC (95%)		
	n/N (%)			n/N (%)		
Vivía solo (n=538)	n=373			n=165		0,026 ^a
	Sí	37/26 (44,7)	(33,5-55,9)	42/76 (55,3)	(44,1-66,5)	
Tenía teléfono fijo (n=539)						NS ^a
	Sí	142/424 (33,5)		262/424 (66,5)		
Uso del teléfono fijo (n=428)	n=143			n=285		0,001
	Sin dificultad	132/414 (31,9)	(37,4-36,4)	282/414 (68,1)	(63,6-72,6)	
	Con alguna dificultad	9/12 (75,0)	(50,5-99,5)	3/12 (25,0)	(0,5-49,5)	
	Con dificultad severa	2/2 (100)	(100)	0/2 (0,0)	(0)	
Tenía teléfono móvil (n=539)						0,005 ^a
	Sí	153/487 (31,4)	(27,3-35,5)	334/487 (68,6)	(64,5-72,7)	
Uso del teléfono móvil (n=488)	n=154			n=334		NS ^a
	Sin dificultad	147/476 (30,9)		329/476 (69,1)		
	Con alguna dificultad	7/12 (58,3)		5/12 (41,7)		

Los resultados se expresaron en n/N(%)(IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La ORc se calculó respecto al resto de población. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 92. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de conocimiento.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos				p
	No llamarían (n=180)		Llamarían a emergencias (n=359)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Identificaba el dolor como síntoma principal de IAM/angina de pecho (n=539)					0,003 ^a
Sí	88/312 (28,2)	(23,2-33,2)	224/312 (71,8)	(66,8-76,8)	
Fuentes de información (n=316):					
Cartel informativo	8/27 (29,6)		19/27 (70,4)		NS ^a
Películas	4/26 (15,4)		22/26 (84,6)		NS ^a
Radio/TV/prensa/revistas	36/146 (24,7)		110/146 (75,3)		NS ^a
Haberlo vivido de cerca	35/117 (29,9)		82/117 (70,1)		NS ^a
Se lo dijo el médico/enfermera	2/15 (13,3)		13/15 (86,7)		NS ^a
Se lo explicaron	8/25 (32,0)		17/25 (68,0)		NS ^a
Lo leyó en libro/internet/documento	5/14 (35,7)		9/14 (64,3)		NS ^a
Otros motivos	6/13 (46,2)		7/13 (53,8)		NS ^a
Conocía síntomas típicos (n=538)					0,000
Sí	103/432 (23,8)	(19,8-27,8)	329/432 (76,2)	(72,2-80,3)	
Conocía síntomas atípicos (n=538)					NS
Sí	46/161 (28,6)		115/161 (71,4)		
Conocía factores predisponentes de IAM/angina de pecho (n=536)					0,001
Sí	101/354 (28,5)	(23,8-33,2)	253/354 (71,5)	(66,8-76,2)	
Conocía factores predisponentes siguientes (n=354):					
Colesterol	33/105 (31,4)		72/105 (68,6)		NS ^a
Hipertensión arterial	29/94 (30,99)		68/94 (69,9)		NS ^a
Diabetes mellitus	11/27 (40,7)		16/27 (59,3)		NS ^a
Obesidad	27/91 (29,7)		64/91 (70,3)		NS ^a
Tabaquismo	46/151 (30,5)		105/151 (69,5)		NS ^a
Sedentarismo	16/82 (19,5)	(10,9-28,1)	65/82 (80,5)	(71,9-89,1)	0,05 ^a
Estrés	21/74 (28,4)		53/74 (71,6)		NS ^a
Dieta	25/84 (29,8)		59/84 (70,2)		NS ^a
Edad	1/1 (100)		0/1 (0,0)		NS ^a
Genética/herencia	5/12 (41,7)		7/12 (58,3)		NS ^a
Específicos	0/1 (0,0)		1/1 (100)		NS ^a
Otros	29/101 (28,7)		72/101 (71,3)		NS ^a
Conocía el número de emergencias (n=539)					0,0000
Sí	93/373 (24,9)	(20,5-29,3)	280/373 (75,1)	(70,7-79,5)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 93. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables de conocimiento.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos				p
	No llamarían (n=180)		Llamarían a emergencias (n=359)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Conocía factores protectores de IAM/angina de pecho (n=539)					NS ^a
Sí	97/314 (30,9)		217/314 (69,1)		
Conocía los factores protectores siguientes (n=314):					
Evitar exceso de peso	3/18 (16,7)		15/18 (83,3)		NS ^a
No fumar	26/101 (25,7)		75/101 (74,3)		NS ^a
Dieta adecuada	67/211 (31,8)		144/211 (68,2)		NS ^a
Hacer ejercicio	54/190 (28,4)		136/190 (71,6)		NS ^a
Vida sana	17/59 (28,8)		42/59 (71,2)		NS ^a
Evitar estrés	16/43 (37,2)		27/43 (62,8)		NS ^a
Beber moderadamente alcohol	2/6 (33,3)		4/6 (66,7)		NS ^a
Otros	35/104 (33,7)		69/104 (66,3)		NS ^a
Conocía el Codi Infart (n=539)					NS ^a
Sí	13/38 (34,2)		25/38 (65,8)		
Conocía que el Codi Infart es un programa de atención rápida para infarto/angina (n=539)					NS
Sí	72/245 (29,4)		173/245 (70,6)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 94. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de creencias.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos					p
	No llamarían (n=180)		Llamarían a emergencias (n=359)		p	
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)		
De qué dependía el éxito del tratamiento en el Codi Infart (n=539)						NS
Del tiempo desde el primer síntoma hasta la llegada al hospital	94/313 (30,0)		219/313 (70,0)			
Del tiempo que ha pasado desde la última medicación	5/11 (45,5)		6/11 (54,5)			
De los años transcurridos desde que tuvo el último infarto o angina de pecho	7/22 (31,8)		15/22 (68,2)			
No lo sabía	74/193 (38,3)		119/193 (61,7)			
Creía que tenía algún factor de riesgo (n=538)						NS
Sí	52/177 (29,4)		125/177 (70,6)			
Creía que tenía los siguientes factores de riesgo (n=177):						
Colesterol	3/11 (27,3)		8/11 (72,7)			NS ^a
Hipertensión arterial	10/29 (34,5)		19/29 (65,5)			NS ^a
Diabetes mellitus	3/13 (23,1)		10/13 (76,9)			NS ^a
Exceso de peso	9/34 (26,5)		25/34 (73,5)			NS ^a
Tabaquismo	10/30 (33,3)		20/30 (66,7)			NS ^a
Sedentarismo	2/13 (15,4)		11/13 (84,6)			NS ^a
Estrés	7/26 (26,9)		19/26 (73,1)			NS ^a
Dieta inadecuada	4/7 (57,1)		3/7 (42,9)			NS ^a
Edad	1/7 (14,3)		6/7 (85,7)			NS ^a
Genética/herencia	10/34 (29,4)		24/34 (70,6)			NS ^a
Antecedentes personales de enf. cardíaca	5/26 (19,2)		21/26 (80,8)			NS ^a
Factores específicos	0/2 (0,0)		2/2 (100)			NS ^a
Otros	5/14 (35,7)		9/14 (64,3)			NS ^a
Creía que podía protegerse (n=359)						0,023
Sí	88/294 (29,9)	(24,7-35,1)	206/294 (70,1)	(64,9-75,3)		
Creía que podía protegerse mediante (n=294):						
Evitando colesterol	4/5 (80,0)		1/5 (20,0)			0,029 ^a
Controlando HTA	3/8 (37,5)		5/8 (62,5)			NS ^a
Controlando DM	1/2 (50,0)		1/2 (50,0)			NS ^a
Tomando la medicación	1/6 (16,7)		5/6 (83,3)			NS ^a
Evitando exceso de peso	4/20 (20,0)		16/20 (80,0)			NS ^a
Dejando de fumar	25/71 (35,2)		46/71 (64,8)			NS ^a
Haciendo dieta adecuada	47/144 (32,6)		97/144 (67,4)			NS ^a
Haciendo ejercicio	55/181 (30,4)		126/181 (69,6)			NS ^a
Haciendo vida sana	9/27 (33,3)		18/27 (66,6)			NS ^a
Evitando estrés	10/30 (33,3)		20/30 (66,7)			NS ^a
Bebiendo moderadamente alcohol	0/3 (0,0)		3/3 (100)			NS ^a
Otros	8/36 (22,2)		28/36 (77,8)			NS ^a

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 95. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de actitudes.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos				p
	No llamarían (n=180)		Llamarían a emergencias (n=359)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Hacia alguna cosa para protegerse (n=536)					
Sí	63/214 (29,4)		151/214 (70,6)		NS ^a
Hacia para protegerse (n=214):					
Evitaba colesterol	1/3 (33,3)		2/3 (66,7)		NS ^a
Controlaba HTA	0/5 (0,0)		5/5 (100)		NS ^a
Controlaba DM	2/3 (66,7)		1/3 (33,3)		NS ^a
Tomaba la medicación	3/12 (25,0)		9/12 (75,0)		NS ^a
Evitaba exceso de peso	0/2 (0,0)		2/2 (100)		NS ^a
No fumar	11/36 (30,6)		25/36 (69,4)		NS ^a
Hacia dieta adecuada	33/120 (27,5)		87/120 (72,5)		NS ^a
Hacia ejercicio físico	36/141 (25,5)		105/141 (74,5)		NS ^a
Hacia vida sana	3/10 (30,0)		7/10 (70,0)		NS ^a
Evitaba estrés	3/7 (42,9)		4/7 (57,1)		NS ^a
Bebía moderadamente alcohol	2/5 (40,0)		3/5 (60,0)		NS ^a
Otros	10/33 (30,3)		23/33 (69,7)		NS ^a
Cómo llamaría a emergencias en síntomas típicos (n=354)					NS
Rápidamente	---		324/354 (89,3)		
Con calma	---		25/354 (7,1)		
No sabía	---		5/354 (1,4)		
Motivo por no llamar (n=158)					NS
No era grave	72/158 (45,6)		---		
Le daría vergüenza	1/158 (0,6)		---		
No quería molestar	12/158 (7,6)		---		
No sabría cómo reaccionar	8/158 (5,1)		---		
Llamaría primero al CAP	9/158 (5,7)		---		
Pensaría que es otra enfermedad	6/158 (3,8)		---		
Creía que sería más rápido ir a urgencias	20/158 (12,7)		---		
El médico recomendaba ir al hospital	2/158 (1,3)		---		
Otros motivos	28/158 (17,7)		---		
Si le animaran cree que entonces llamaría (n=172)					NS
Creía que sí	137/143 (95,8)		6/143 (4,2)		
Creía que no	19/19 (100)		0/19 (0,0)		
No lo sabía	10/10 (100)		0/10 (0,0)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 96. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas típicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables factores de riesgo identificados

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas típicos				p
	No llamarían (n=180)		Llamarían a emergencias (n=359)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Dislipemia (n=539)	62/172 (36,0)		110/172 (64,0)		NS
Hipertensión arterial (n=539)	73/218 (33,5)		145/218 (66,5)		NS
Diabetes mellitus (n=539)	31/86 (36,0)		55/86 (64,0)		NS
Obesidad (n=539)	68/193 (35,2)		125/193 (64,8)		NS
Hábito tabáquico (n=538)					NS
Tabaquismo actual	43/128 (33,6)		85/128 (66,4)		
Exfumador	56/199 (28,1)		143/199 (71,9)		
Nunca fumador	80/211 (37,9)		131/211 (62,1)		
Ejercicio físico (n=536)					NS
Andar deprisa regularmente	66/220 (30,0)		154/220 (70,0)		
Deporte	28/99 (28,3)		71/99 (71,7)		
Habitualmente no hace	52/137 (38,0)		85/127 (62,0)		
No podía	33/80 (41,2)		47/80 (58,8)		
Estrés (n=539)	68/179 (38,0)		111/179 (62,0)		NS ^a
Depresión (n=538)	50/126 (39,7)		76/126 (60,3)		NS ^a
Dieta (n=539)					
Baja en sal	112/343 (32,7)		231/343 (67,3)		NS ^a
Baja en azúcar	98/329 (29,8)	(24,9-34,7)	231/329 (70,2)	(65,3-75,1)	0,031 ^a
Baja en grasa	130/406 (32,0)		276/406 (68,0)		NS ^a
Baja en calorías	60/208 (28,8)		148/208 (71,2)		NS ^a
Hábito dietético (n=539)					NS
Poco saludable	26/69 (37,7)		43/69 (62,3)		
Comprometido	27/70 (38,6)		43/70 (61,4)		
Escaso	40/118 (33,9)		78/118 (66,1)		
Relativo	55/149 (36,9)		94/149 (63,1)		
Saludable	32/133 (24,1)		101/133 (75,9)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 97. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables sociodemográficas y otras.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=374)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Sexo (n=539)					NS ^a
Hombres	165/241 (68,5)		76/241 (31,5)		
Mujeres	209/298 (70,1)		89/298 (29,9)		
Grupos de edad (n=539)					NS
Adulto joven (de 18 a 44)	108/142 (76,1)		34/142 (23,9)		
Adulto (de 45 a 64)	143/206 (69,4)		63/206 (30,6)		
Mayor (de 65 a 74)	70/106 (66,0)		36/106 (34,0)		
Anciano (de 75 ó +)	53/85 (62,4)		32/85 (37,6)		
Nivel de estudios (n=539)					NS
Universitarios	54/78 (69,2)		24/78 (30,8)		
Secundarios	181/254 (71,3)		73/254 (28,7)		
Primarios o sin estudios	139/207 (67,1)		68/207 (32,9)		
Clase social (n=459)	n=311		n=148		NS
Alta	43/59 (72,9)		16/59 (27,1)		
Media	154/236 (65,3)		82/236 (34,7)		
Baja	114/164 (69,5)		50/164 (30,5)		
Sanitario (n=26)					NS ^a
Sí	14/26 (53,8)		12/26 (46,2)		
Conocer a alguien con IAM/angina (n=538)					0,05 ^a
Sí	182/277 (65,7)	(60,1-71,3)	95/277 (34,3)	(28,7-39,9)	
Antecedentes personales de IAM/angina (n=26)					NS ^a
Sí	14/26 (53,8)		12/26 (46,2)		
Antecedentes familiares de enfermedad cerebrovascular o cardíaca (n=538)					NS ^a
Sí	79/119 (66,4)		40/119 (33,6)		

Los resultados se expresaron en n/N%(IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La ORc se calculó respecto al resto de población. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 98. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según otras variables.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=374)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Vivía solo (n=538)	n=373		n=165		NS ^a
Sí	52/76 (68,4)		24/76 (31,6)		
Tenía teléfono fijo (n=539)					NS ^a
Sí	294/424 (69,3)		130/424 (30,7)		
Uso del teléfono fijo (n=428)	n=297		n=131		NS
Sin dificultad	285/414 (68,8)		129/414 (31,2)		
Con alguna dificultad	10/12 (83,3)		2/12 (16,7)		
Con dificultad severa	2/2 (100)		0/2 (0,0)		
Tenía teléfono móvil (n=539)					NS ^a
Sí	338/487 (69,4)		149/487 (30,6)		
Uso del teléfono móvil (n=488)	n=339		n=149		NS ^a
Sin dificultad	330/476 (69,3)		146/476 (30,7)		
Con alguna dificultad	9/12 (75,0)		3/12 (25,0)		

Los resultados se expresaron en n/N(%)(IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La ORc se calculó respecto al resto de población. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. NS= no significativo.

Tabla 99. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de conocimiento.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=374)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Identificaba el dolor como síntoma principal de IAM/angina de pecho (n=539)					NS ^a
Sí	216/312 (69,2)		96/312 (30,8)		
Fuentes de información (n=316):					
Cartel informativo	22/27 (81,5)		5/27 (18,5)		NS ^a
Películas	23/26 (88,5)	(76,2-100,8)	3/26 (11,5)	(-0,8-23,8)	0,026 ^a
Radio/TV/prensa/revistas	107/146 (73,3)		39/146 (26,7)		NS ^a
Haberlo vivido de cerca	70/117 (59,8)	(51,0-68,7)	47/117 (40,2)	(31,3-49,1)	0,017 ^a
Se lo dijo el médico/enfermera	7/15 (46,7)		8/15 (53,3)		NS ^a
Se lo explicaron	18/25 (72,0)		7/25 (28,0)		NS ^a
Lo leyó en libro/internet/documento	12/14 (85,7)		2/14 (14,3)		NS ^a
Otros motivos	8/13 (61,5)		5/13 (38,5)		NS ^a
Conocía síntomas típicos (n=538)					NS
Sí	293/432 (67,8)		139/432 (32,2)		
Conocía síntomas atípicos (n=538)					0,000
Sí	62/161 (38,5)	(31,0-46,0)	99/161 (61,5)	(54,0-70,0)	
Conocía factores predisponentes de IAM/angina de pecho (n=536)					0,017 ^a
Sí	234/354 (66,1)	(61,2-71,0)	120/354 (33,9)	(29,0-38,8)	
Conocía los factores predisponentes siguientes (n=354):					
Colesterol	69/105 (65,7)		36/105 (34,3)		NS ^a
Hipertensión arterial	60/94 (63,8)		34/94 (36,2)		NS ^a
Diabetes mellitus	16/27 (59,3)		11/27 (40,7)		NS ^a
Obesidad	62/91 (68,1)		29/91 (31,9)		NS ^a
Tabaquismo	92/151 (60,9)		59/151 (39,1)		NS ^a
Sedentarismo	56/82 (68,3)		26/82 (31,7)		NS ^a
Estrés	51/74 (68,9)		23/74 (31,1)		NS ^a
Dieta	58/84 (69,0)		26/84 (31,0)		NS ^a
Edad	1/1 (100)		0/1 (0,0)		NS ^a
Genética/herencia	6/12 (50,0)		6/12 (50,0)		NS ^a
Específicos	0/1 (0,0)		1/1 (100)		NS ^a
Otros	60/101 (59,4)		41/101 (40,6)		NS ^a
Conocía el número de emergencias (n=539)					0,003
Sí	244/373 (65,4)	(60,6-70,2)	129/373 (34,6)	(29,8-39,4)	

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo. TV= televisión

Tabla 100. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias,

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=374)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Conocía factores protectores de IAM/angina de pecho (n=539)					0,018 ^a
Sí	205/314 (65,3)		109/314 (34,7)		
Conocía los factores protectores siguientes (n=314):		n=206		n=109	
Evitar exceso de peso	11/18 (61,1)		7/18 (38,9)		NS ^a
No fumar	56/101 (55,4)	(45,7-65,1)	45/101 (44,6)	(34,9-54,3)	0,016 ^a
Dieta adecuada	131/211 (64,0)		76/211 (36,0)		NS ^a
Hacer ejercicio	131/190 (68,9)		59/190 (31,1)		NS ^a
Vida sana	44/59 (74,6)		15/59 (25,4)		NS ^a
Evitar estrés	28/43 (65,1)		15/43 (34,9)		NS ^a
Beber moderadamente alcohol	3/6 (50,0)		3/6 (50,0)		NS ^a
Otros	54/104 (51,9)	(42,3-61,6)	50/104 (48,1)	(38,5-57,7)	0,001 ^a
Conocía el Codi Infart (n=539)					NS ^a
Sí	24/38 (63,2)		14/38 (36,8)		
Conocía que el Codi Infart es un programa de atención rápida para infarto/angina (n=539)					NS
Sí	165/245 (67,3)		80/245 (32,7)		

según otras variables de conocimiento.

Los resultados se expresaron en n/N%(IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 101. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de creencia.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=374)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
De qué dependía el éxito del tratamiento en el Codi Infart (n=539)					NS
Del tiempo desde el primer síntoma hasta la llegada al hospital	214/313 (68,4)		99/313 (31,6)		
Del tiempo que ha pasado desde la última medicación	6/11 (54,5)		5/11 (45,5)		
De los años transcurridos desde que tuvo el último infarto o angina de pecho	17/22 (77,3)		5/22 (22,7)		
No lo sabía	137/193 (71,0)		56/193 (29,0)		
Creía que tenía algún factor de riesgo (n=538)					0,000
Sí	114/177 (64,4)	(57,3-71,5)	63/177 (35,6)	(28,5-42,7)	
Creía que tenía los siguientes factores de riesgo (n=177):					
Colesterol	6/11 (54,5)		5/11 (45,5)		NS ^a
Hipertensión arterial	18/29 (62,1)		11/29 (37,9)		NS ^a
Diabetes mellitus	10/13 (76,9)		3/13 (23,1)		NS ^a
Exceso de peso	22/34 (64,7)		12/34 (35,3)		NS ^a
Tabaquismo	18/30 (60,0)		13/30 (40,0)		NS ^a
Sedentarismo	10/13 (76,9)		3/13 (23,1)		NS ^a
Estrés	19/26 (73,1)		7/26 (26,9)		NS ^a
Dieta inadecuada	6/7 (85,7)		1/7 (14,3)		NS ^a
Edad	3/7 (42,9)		4/7 (57,1)		NS ^a
Genética/herencia	22/34 (64,7)		12/34 (35,3)		NS ^a
Antecedentes personales de enfermedad cardíaca	14/26 (53,8)		12/26 (46,2)		NS ^a
Factores específicos	0/2 (0,0)		2/2 (100)		NS ^a
Otros	9/14 (64,3)		5/14 (35,7)		NS ^a
Creía que podía protegerse (n=539)					0,001
Sí	184/294 (62,6)	(57,1-68,1)	110/294 (37,4)	(31,9-42,9)	
Creía que podía protegerse mediante (n=294):					
Evitando colesterol	4/5 (80,0)		1/5 (20,0)		NS ^a
Controlando HTA	4/8 (50,0)		4/8 (50,0)		NS ^a
Controlando DM	1/2 (50,0)		1/2 (50,0)		NS ^a
Tomando la medicación	1/6 (16,7)	(-13,1-46,5)	5/6 (83,3)	(53,5-113,1)	0,028 ^a
Evitando exceso de peso	10/20 (50,0)		10/20 (50,0)		NS ^a
Dejando de fumar	46/71 (64,8)		25/71 (35,2)		NS ^a
Haciendo dieta adecuada	97/144 (67,4)		47/144 (32,6)		NS ^a
Haciendo ejercicio	113/181 (62,4)		68/181 (37,6)		NS ^a
Haciendo vida sana	17/27 (63,0)		10/27 (37,0)		NS ^a
Evitando estrés	17/30 (56,7)		13/30 (43,3)		NS ^a
Bebiendo moderadamente alcohol	3/3 (100)		0/3 (0,0)		NS ^a
Otros	20/36 (55,6)		16/36 (44,4)		NS ^a

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 102. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según variables de actitudes.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=371)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Hacia alguna cosa para protegerse (n=536)					
Sí	138/214 (64,5)		76/214 (35,5)		NS ^a
Hacia para protegerse (n=214):					
Evitaba colesterol	1/3 (33,3)		2/3 (66,7)		NS ^a
Controlaba HTA	2/5 (40,0)		3/5 (60,0)		NS ^a
Controlaba DM	2/3 (66,7)		1/3 (33,3)		NS ^a
Tomaba la medicación	5/12 (41,7)		7/12 (58,3)		NS ^a
Evitaba exceso de peso	2/2 (100)		0/2 (0,0)		NS ^a
No fumar	22/36 (61,1)		14/36 (38,9)		NS ^a
Hacia dieta adecuada	82/120 (68,3)		38/120 (31,7)		NS ^a
Hacia ejercicio físico	92/141 (65,2)		49/141 (34,8)		NS ^a
Hacia vida sana	6/10 (60,0)		4/10 (40,0)		NS ^a
Evitaba estrés	5/7 (71,4)		2/7 (28,6)		NS ^a
Bebía moderadamente alcohol	3/5 (60,0)		2/5 (40,0)		NS ^a
Otros	17/33 (51,5)		16/33 (48,5)		NS ^a
Cómo llamaría a emergencias en síntomas atípicos (n=164)					NS
Rápidamente	---		141/164 (86,0)		
Con calma	---		17/164 (10,4)		
No sabía	---		6/164 (3,7)		
Motivo por no llamar (n=346)					NS
No era grave	257/346 (74,3)		---		
Le daría vergüenza	3/346 (0,9)		---		
No quería molestar	23/346 (6,6)		---		
No sabría cómo reaccionar	8/346 (2,3)		---		
Llamaría primero al CAP	7/346 (2,0)		---		
Pensaría que es otra enfermedad	3/346 (0,9)		---		
Creía que sería más rápido ir a urgencias	17/346 (4,9)		---		
El médico recomendaba ir al hospital	1/346 (0,3)		---		
El médico recomendaba primero cafinitrina	1/346 (0,3)		---		
Otros motivos	26/346 (7,5)				
Si le animaran cree que entonces llamaría (n=362)					NS
Creía que sí	287/289 (99,3)		2/289 (0,7)		
Creía que no	48/48 (100)		0/48 (0,0)		
No lo sabía	25/25 (100)		0/25 (0,0)		

Los resultados se expresaron en n/N(%) (IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

Tabla 103. Grupo poblacional que demoraría la llamada en respuesta a un posible SCA manifestado con síntomas atípicos frente al que llamaría en primera opción a emergencias, según factores de riesgo identificados por los afectados.

	Respuesta frente a un posible SCA con síntomas atípicos				p
	No llamarían (n=374)		Llamarían a emergencias (n=165)		
	n/N (%)	IC (95%)	n/N (%)	IC (95%)	
Dislipemia (n=539)	121/172 (70,3)		51/172 (29,7)		NS
Hipertensión arterial (n=539)	133/218 (61,0)	(54,5-67,5)	84/218 (39,0)	(32,5-45,5)	0,004
Diabetes mellitus (n=539)	60/86 (69,8)		26/86 (30,2)		NS
Obesidad (n=539)	127/193 (65,8)		66/193 (34,2)		NS
Hábito tabáquico (n=538)					0,044
Tabaquismo actual	97/128 (75,8)	(68,4-83,2)	31/128 (24,2)	(16,8-31,6)	
Exfumador	142/199 (71,4)	(65,1-77,7)	57/199 (28,6)	(24,6-32,6)	
Nunca fumador	134/211 (63,5)	(57,0-70,0)	77/211 (36,5)	(30,0-43,0)	
Ejercicio físico (n=536)					0,005
Andar deprisa regularmente	141/220 (64,1)	(57,8-70,4)	79/220 (35,9)	(29,6-42,2)	
Deporte	73/99 (73,7)	(65,0-82,4)	26/99 (26,3)	(17,6-35,0)	
Habitualmente no hace	109/137 (79,6)	(72,9-86,3)	28/137 (20,4)	(13,7-27,1)	
No podía	49/80 (61,2)	(50,5-71,9)	31/80 (38,8)	(28,1-49,5)	
Estrés (n=539)	118/179 (65,9)		61/179 (34,1)		NS ^a
Depresión (n=538)	82/126 (65,1)		44/126 (34,9)		NS ^a
Dieta (n=539)					
Baja en sal	232/343 (67,6)		111/343 (32,4)		NS ^a
Baja en azúcar	232/329 (70,5)		97/329 (29,5)		NS ^a
Baja en grasa	280/406 (69,0)		126/406 (31,0)		NS ^a
Baja en calorías	139/208 (66,8)		69/208 (33,2)		NS ^a
Hábito dietético (n=539)					NS
Poco saludable	55/69 (79,7)		14/69 (20,3)		
Comprometido	47/70 (67,1)		23/70 (32,9)		
Escaso	74/118 (72,7)		44/118 (37,3)		
Relativo	104/149 (69,8)		45/149 (30,2)		
Saludable	94/133 (70,7)		39/133 (29,3)		

Los resultados se expresaron en n/N(%)(IC del 95%). La p en valor de la ji-cuadrado de Pearson y ^a en estadístico exacto de Fisher (sig. exacta bilateral). ORc = odds ratio cruda. La variable negativa sería la complementaria hasta el 100%. SCA= síndrome coronario agudo. IAM= infarto agudo de miocardio. NS= no significativo.

