



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

415/39 - ¿SE CALCULA EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN NUESTRA POBLACIÓN FEMENINA?

G. Mediavilla Tris¹, J. Iturralde Iriso², B. López de Sosoaga Gonzalez de Artaza³, A. Delgado Yáñez⁴, M. López Miralles¹, I. Almandoz Irigoyen⁴, A. Lluesma Guillen⁴, N. Fanlo Erauskin⁴, M. Arberas Eguiluz⁴, I. Pérez Garitacelaya⁴

¹Medicina Familiar y Comunitaria. OSI Araba. Vitoria-Gasteiz. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Habana. Álava. ³Enfermera Atención Primaria. OSI Araba. Vitoria-Gasteiz. ⁴Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. OSI Araba. Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar el cálculo del riesgo cardiovascular en una población femenina de un área de salud durante el año 2018.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo. Se utilizan todas las usuarias femeninas asignados a un área de salud urbano mayores de 14 años. El corte para realizar el estudio se realiza en el mes de diciembre del 2018. Se utiliza un análisis de la base de datos del programa OSABIDE.

Resultados: Los resultados fueron recogidos de la historia clínica informatizada.

En aquella población de 18 a 74 años que no tenía patología cardiovascular ni diabetes ni hipertensión arterial de 46.400 mujeres, el 37,32% lo tenía calculado. Este cálculo se realizó cada 4 años. Si éstas tenían un riesgo mayor de 10% en tablas REGICOR, se recomendaba recoger antecedentes personales de patología cardiovascular, que solo lo tenían recogido el 49,18% y la exploración anual de peso, talla y analítica y consejos el 9,46%. De nuestra población hipertensa femenina el 46,23% lo tenía realizado anualmente. De la población diabética femenina el 50,51% lo tenía realizado.

Conclusiones: Gracias al programa OSABIDE, conocemos cómo se registra el riesgo cardiovascular en nuestra población femenina. Los resultados son pobres a pesar de que resulta sencillo su cálculo. Debemos insistir en el cálculo del riesgo cardiovascular en esta población para según resultados implementar medidas preventivas para evitar eventos cardiovasculares.

Palabras clave: Riesgo cardiovascular. Mujer. Atención Primaria.