

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

## 424/1737 - ESTRATEGIA PARA MEJORAR EL RIESGO VASCULAR (RV) EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD (ZBS)

J. Casquero Sánchez<sup>1</sup>, C. Arostegui Plaza<sup>1</sup>, N. Boiza Molina<sup>1</sup>, S. Collado Montávez<sup>1</sup>, L. Chueco Oviedo<sup>2</sup>, R. Castillo Castillo<sup>3</sup> y J. Rodríguez Toquero<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén.<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Norte. Linares. Jaén. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San José. Linares. Jaén. <sup>4</sup>Médico en Medicina Interna. Director Médico en Área Sanitaria Norte de Jaén.

### Resumen

**Introducción:** Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad y la prevalencia de factores de riesgo vascular (RV) es muy alta en la población andaluza. Gracias a la estimación del RV podemos estratificarlo priorizando las actuaciones, tanto de prevención primaria, como secundaria y terciaria.

**Objetivos:** 1. Identificar los factores de RV en los individuos de nuestra población mediante un método cuantitativo de estimación de riesgo (SCORE). 2. Determinar si en los pacientes a los que se ha calculado el RV se producen cambios en los factores de riesgo, así como en el valor absoluto o global de la estimación de riesgo, tras el seguimiento e intervención basados en la práctica clínica habitual por su médico de familia.

**Diseño:** En la primera parte, se realizará un estudio descriptivo en el que se estratificará la población según el RV en las cuatro categorías del SCORE (bajo 1%, moderado 1- 5%, alto 5- 10%, muy alto > 10%). En la segunda, se realizará un estudio cuasiexperimental para conocer la evolución del riesgo absoluto a los 5 años tras las intervenciones realizadas.

**Emplazamiento:** AGS Norte de Jaén (Atención Primaria).

**Material y métodos:** La población de la Zona Básica de Salud es de 71.739 personas, siendo la población diana a la que se realizará el test SCORE de 33.782 de las cuales un 85% aproximadamente (28.714) tienen contacto con la atención primaria durante el primer año. Criterios de inclusión: mujeres mayores de 50 años y hombres mayores de 40 años sin enfermedad cardiovascular, ni hipercolesterolemia familiar. Criterios de exclusión: enfermedad cardiovascular. Muestreo: en la primera parte se toman los pacientes que consultan durante 2018 con su médico de familia, cumplen los criterios de inclusión y tienen el SCORE realizado. En la segunda, a los pacientes que tienen dos o más determinaciones del SCORE en los últimos 5 años. Los datos serán analizados mediante el programa SPSS y se mostrarán como media o proporción con su error estándar, o como intervalos de confianza (IC) del 95% con un nivel de significación estadística de p 0,05. Para conocer los cambios producidos tras el seguimiento se aplicará la prueba de t de Student o ANOVA de medidas repetidas. Limitaciones: sesgo de selección, puesto que se interviene sobre población que consulta a su médico de familia y no sobre población general. Cobertura limitada en la valoración del RV. Actualmente un 36% de la población que consulta (10.353 pacientes). Heterogeneidad en la implementación del cálculo del RV en cada una las distintas Unidades de Gestión Clínica.

**Aplicabilidad:** Conociendo la estratificación y evolución del RV en nuestra población podremos realizar un abordaje integral del mismo, intensificando las actuaciones sanitarias según el nivel de riesgo.

**Aspectos ético-legales:** Todos los datos de carácter personal obtenidos en este estudio son confidenciales y se tratarán conforme al Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 de Protección de Datos (RGPD), y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Para el propósito del estudio se revisarán las historias clínicas con la aprobación de los centros y directivos responsables de los mismos. El estudio será presentado en el CEIC correspondiente.

**Palabras clave:** Estimación del riesgo. SCORE. Riesgo vascular.