

PRESENTACION DE COMUNICACIONES
FECHA LIMITE DE RECEPCION: 31 DE DICIEMBRE DE 2006

TÍTULO: Revisión del adulto sano (40 años)

AUTORES: Carlos Herrero Gil, Mar López Ibáñez, Nuria Velasco Gómez, José Rufo Soler Gadea

CENTRO: Centro de Atención Primaria de Carlet (Valencia)

RESUMEN:

Introducción: En septiembre de 2003, la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana, puso en marcha un programa de chequeos para mayores de 40 años. Siguiendo esta directriz, según criterios generales y las recomendaciones que forman parte de las actividades preventivas y de promoción de la salud, en relación a las ECV y el cáncer; el Departamento de Salud 11 de la Comunidad Valenciana, se plantea a partir del año 2006, una estrategia para la realización de exámenes de salud, para usuarios que cumplan 40 años, en el año en curso. Esto ha supuesto la implicación de los profesionales de enfermería y al mismo tiempo nos ha permitido la ampliación de nuestra cartera de servicios. El chequeo se basaba en la prevención de la ECV.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio observacional descriptivo, partiendo de los resultados obtenidos en los exámenes de salud realizados a mayores de 40 años. Se elaboro una carta informativa, donde explicabamos el objetivo del examen de salud y en que iba a consistir. Los datos son volcados en la historia de cada usuario en Abucasis y en una base de datos creada en Acces. Finalmente se envía una copia del resultado del examen de salud a cada usuario, indicándole, si el resultado es satisfactorio o hemos detectado algún FRCV, en este caso se le indica que se van a formar unos grupos de usuarios para la realización de talleres sobre ECV.

Resultados: De una población diana de 326 personas, han acudido a los diversos centros participantes a realizarse el examen de salud 124 (38%) personas, de las cuales 71 (57,3%) eran mujeres y 53 (42,7%) eran hombres. De los examinados 4 (3,2%), declaran ser hipertensos y estar tratándose con algún medicamento para la hipertensión arterial. De los usuarios que no declaran tener hipertensión arterial, en 17 (13,7%) de ellos encontramos una PAS > 140 y en 8 (6,5%) de ellos encontramos una PAD >90. 17 (13,7%) declaran tener el colesterol alto y estar tratándose con algún medicamento, del mismo modo, de los usuarios que no declaran tener el colesterol alto, nos encontramos con 45 (36,3%) personas con cifras de colesterol entre 200 mg/dl y 250 mg/dl y de estos 11 (8,9%) con cifras > 250 mg/dl. Tan solo 2 persona declara ser diabética, aparecen 2 personas con cifras de glucemia por encima de 126 mg/dl, tan solo 1 (0,8%) con cifras de glucemia entre 110 mg/dl y 125 mg/dl. De todos los examinados, ninguno había sufrido un episodio de infarto cardiaco (IC) o enfermedad cerebrovascular (ECV), solo 7 (5,6%) declaraban enfermedad venosa profunda (EVP).

Del total de la muestra 50 (40,3%), declaran ser fumadores. Al observar las cifras de IMC, encontramos que del total de los usuarios 43 (34,7%) de ellos presentan un IMC>30 y 17 (13,7%) presentan un IMC entre 27 y 30 compatible con un sobrepeso. Con respecto al ejercicio, 59 (47,6%), dice practicar regularmente ejercicio.

También se recogieron datos del perímetro abdominal, en los hombres, el 28% presentaba un perímetro abdominal superior a 102 cm, y en las mujeres también el 28% presentab un perímetro abdominal superior a 88 cm..

Conclusiones: El programa de chequeos para mayores de 40 años, puesto en marcha a través de la Conselleria de Sanitat, ha permitido a la población revisar por primera vez, en muchos casos, su estado de salud. Los resultados obtenidos en el presente estudio están sugiriendo que en líneas generales los FRCV tienden a agruparse, potenciando así sus efectos.

La proporción de personas con FRCV ha sido bastante alta, al igual que ocurre en otros estudios similares.

Los expertos de la Federación Mundial del Corazón, recomiendan diez principios estratégicos, para frenar el aumento de la ECV, y en su punto último se refieren a que los profesionales sanitarios deben incluir la prevención cardiovascular como parte integral de su práctica clínica diaria.

Es preciso, por tanto, abordar una estrategia global de prevención de los ECV a través de la prevención, control y tratamiento de los FRCV, con el objetivo de reducir la incidencia de ECV.