

CARPAS DE SALUD 2017-2018-2019

Servicio de medición de la tensión arterial y cálculo del riesgo vascular

María Luisa Alonso Núñez^{1,2}, Joaquina Huarte Royo^{1,2}.

¹Coordinadora de Carpas de Salud SEFAC. ²Farmacéutica comunitaria

► **Palabras clave:** servicios comunitarios de farmacia; educación para la salud; riesgo vascular



Introducción

Durante los años 2017, 2018 y 2019 SEFAC ha desarrollado el proyecto de Carpas de Salud con varios servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA). Entre estos se encontraban la medición de la tensión arterial y el cálculo del riesgo vascular. La hipertensión arterial es un factor importante en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares muy común y se piensa que entre el 25 y el 40% de los adultos la sufren incluso aunque ellos no lo sepan.

Método

Estudio descriptivo transversal prospectivo del proyecto realizado en 18 ciudades españolas durante 2017, 2018 y 2019. La medición de la tensión arterial estaba dirigida a la población en general y el cálculo del riesgo vascular a población entre 35 y 74 años en prevención primaria. Se utilizaron Tensiómetros OmronM3 para la medida de tensión y Acutrend Plus para la determinación del colesterol. Para el cálculo del riesgo vascular se utilizaron las tablas REGICOR.

El tratamiento de los datos se realizó con Microsoft Excel® y la comparación estadística con la prueba de Chi cuadrado y la corrección de Yates.

Resultados

Se midió la tensión arterial a 2.002 usuarios, el 79,98% del total de las carpas. De esos, a 1.304 se les calculó el riesgo vascular, el 52,10% del total de las carpas y el 65,13% de los que se midieron la tensión arterial. El perfil medio de los usuarios es el de una mujer (55,21%) de 60,16 años (DE 10,33).

El 29,19% de los usuarios tenían tensión alta, existiendo diferencias significativas ($p < 0,001$) entre los dos sexos (hombre 37,82% vs mujer 22,21%) y los rangos de edad (<65 años 21,74% vs >65 años 38,10%) (Figura 1).

En cuanto al riesgo vascular, identificamos usuarios con riesgo bajo (56,45%), moderado (35,75%), alto (7,26%) y muy alto (0,54%) (Figura 2). Encontramos diferencias significativas ($p < 0,001$) entre los sexos (hombre y mujer) y los rangos de edad (<65 años o >65 años) en los grupos de riesgo bajo (47,19% vs 63,92% y 73,52% vs 32,03%), moderado (41,09% vs 31,48% y 22,37% vs 54,90%) y alto (10,88% vs 4,36% y 3,88% vs 12,09%) (Figura 3).

Objetivos

- Medir la tensión arterial en los usuarios que se acerquen al servicio y determinar el riesgo vascular en prevención primaria.
- Educar a la población sobre los factores modificables para disminuir el riesgo vascular.

Figura 1 Porcentaje de usuarios por sexo y grupo de edad

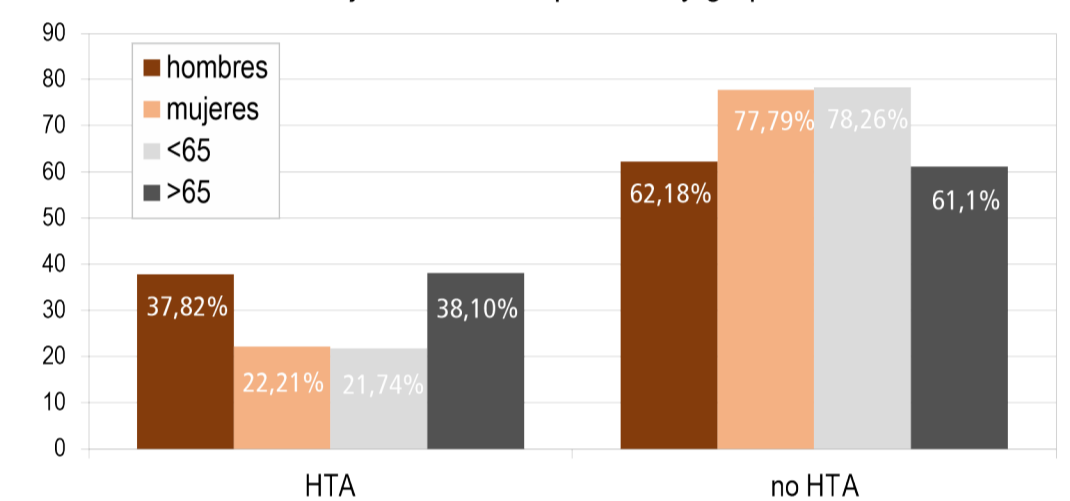


Figura 2 Riesgo vascular según las tablas REGICOR (% de usuarios)

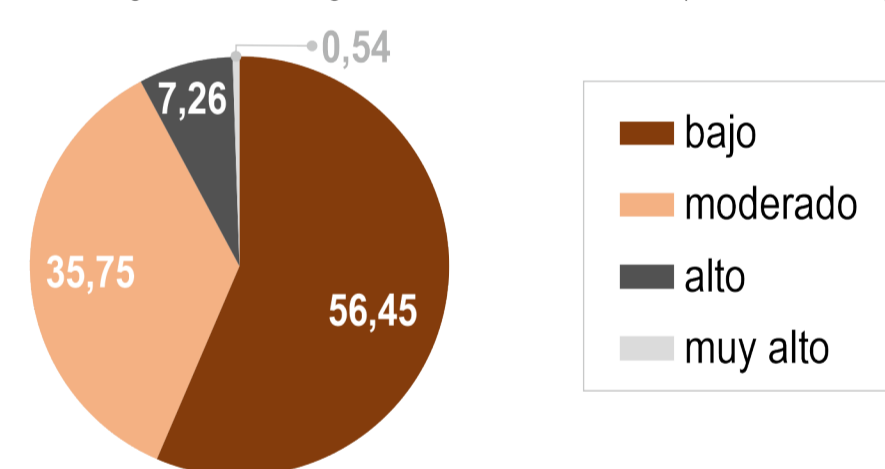


Figura 3A Riesgo vascular por sexos

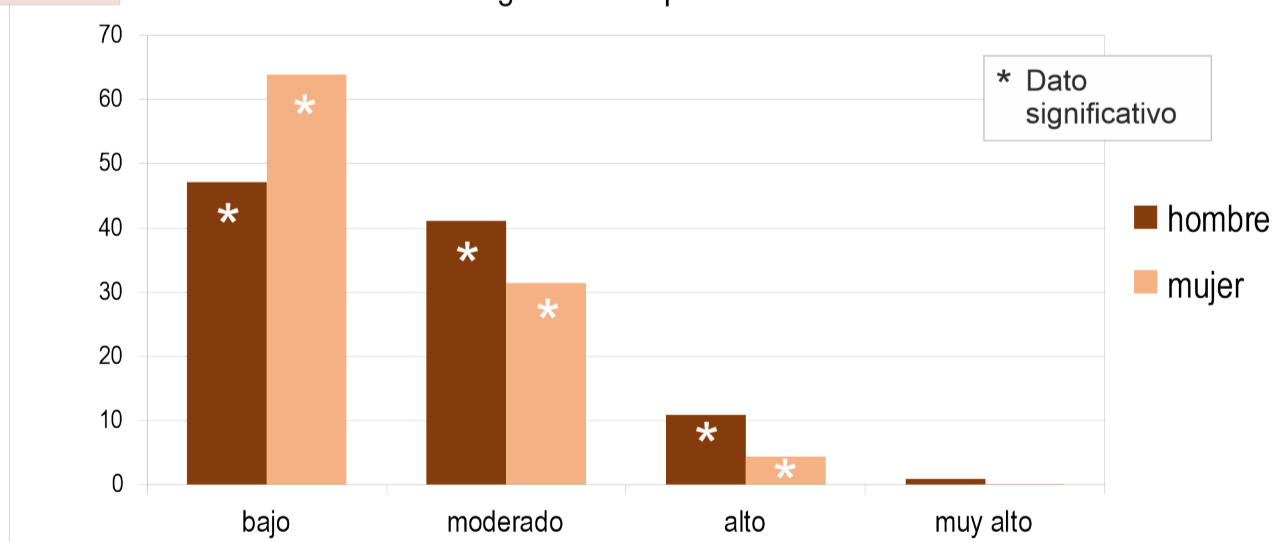
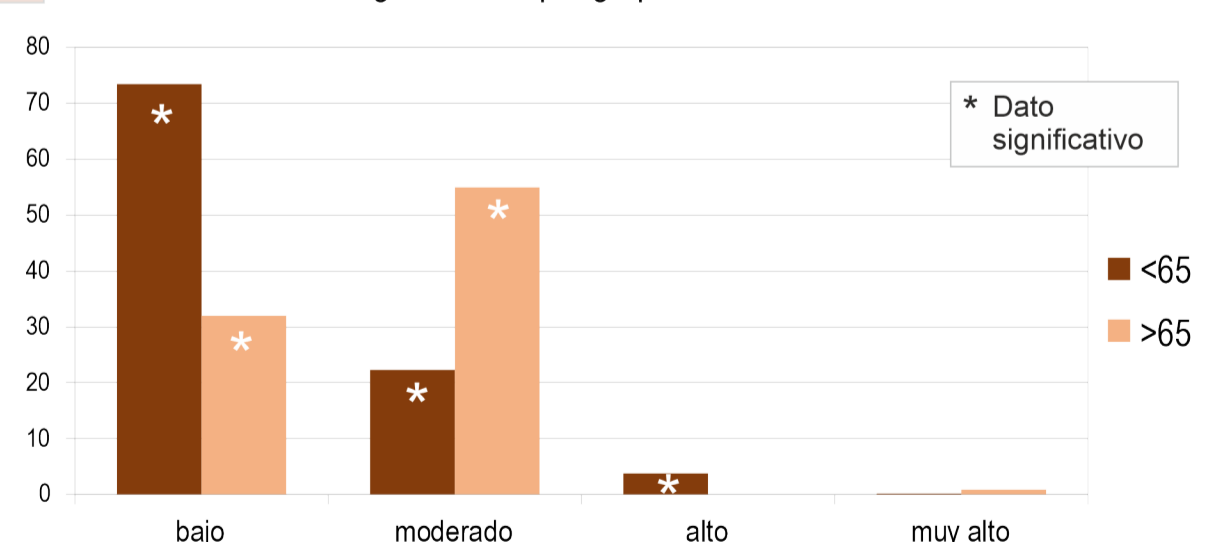


Figura 3B Riesgo vascular por grupo de edad



Conclusiones

Casi un tercio de los usuarios tenían la tensión alta, siendo mayor el porcentaje de hombres y el de mayores de 65 años. En cuanto al riesgo vascular, las mujeres y menores de 65 años tienen riesgo bajo, mientras que los hombres y mayores de 65 años tienen riesgo moderado y alto. Desde la farmacia es muy importante hacer un seguimiento de la tensión arterial y el colesterol para ayudar a los pacientes a controlar sus niveles. Además, educar a los pacientes para que abandonen el tabaco, hagan ejercicio y cuiden su dieta para disminuir su tensión arterial y su colesterol, y así disminuir su riesgo vascular, es imprescindible en una farmacia de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.

Con la colaboración de

ratiopharm