

## PROTOCOLO CLINICO DE PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

### 1. OBJETIVOS.

Identificación y modificación de los factores de riesgo cardiovascular en la población.

### 2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

La población incluida en el modelo de atención de Salud Familiar cuyas edades estén comprendidas entre los 40 – 65 años.

### 3. CAPTACIÓN.

En la consulta a demanda, por el personal de enfermería y medicina.

### 4. ACTIVIDADES.

#### CONTROLES CLINICOS:

ANAMNESIS: Antecedentes familiares, personales y hábitos tóxicos.

EXAMEN FÍSICO: General, Peso, Talla, PA., IMC.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Sangre: Hemograma, Lípidos totales, Glicemia, EKG.

#### ASPECTOS TERAPÉUTICOS:

Si en la valoración inicial detectamos algún factor de riesgo cardiovascular modificable: HIPERCOLESTEROLEMIA Colesterol Total >200

HTA	PA.>140/90
DIABETES	Glicemia >140
ALCOHOLISMO	>40 gr./día.
OBESIDAD	IMC >30
TABAQUISMO	_____

Se pondrán en marcha las recomendaciones para diagnóstico, tratamiento y seguimiento de dichos factores, pasando a formar parte de los protocolos de cada enfermedad según el caso.

HTA. >140/90

Realizar 2 determinaciones de PA, en cada control y hacer la media de ellas, considerarla como la PA de ese control.  
Realizar 3 controles.

HTA Sistólica aislada >140.

Realizar actividades orientadas a:

- Modificar estilos de vida que comporten riesgo cardiovascular.
- No fumar.
- Dieta equilibrada e hiposódica.
- Practicar actividad Física regular.
- Moderar el consumo de alcohol.
- Corregir el Sobrepeso.

Tratamiento farmacológico:

Individualizado según edad, coexistencia de otros factores de riesgo, afectación de órganos diana, patologías asociadas. Si PA. > 180/110.

Tratamiento farmacológico:

Si PA. 140-179/90-109, el tratamiento farmacológico puede demorarse 3 meses, siempre y cuando no exista afectación de órganos diana u otros factores de riesgo cardiovascular asociados de difícil control.

#### CRITERIOS DE BUEN CONTROL.

Buen control: P1<140/90  
P1<160/100 (> 65 años)

Mal control: P1>160/95  
P1>160/100 (>65 años)

#### RECOMENDACIONES DE SEGUIMIENTO

Al menos 4 veces al año

#### HIPERCOLESTEROLEMIA

Colesterol total >200  
Nueva determinación EN3 – 8 semanas HDL., TG. y LDL.  
Incidir en todos los factores de riesgo cardiovascular coexistentes:

- Abandono consumo tabaco.
- Moderar el consumo de alcohol
- Reducción del sobrepeso y corrección de la obesidad
- Practicar ejercicios físicos
- Tratar HTA.

Dieta adecuada:

El porcentaje de calorías aportadas por lípidos <3:5%  
Ácidos grasos saturados <10%  
Ácidos grasos. monoinsaturados 10 – 17 %  
Ácidos poliinsaturados 5 - 10%  
Colesterol exógeno <300  
Tratamiento farmacológico: Individualizado utilizando fármacos que cumplen los mejores criterios de efectividad y seguridad (resinas, fibratos)

Recomendaciones de seguimiento:

Individuos con tratamiento dietético y medidas conservadoras:

- Mensual tres primeros meses, (refuerzo de dieta)
- Tres meses hasta un año (refuerzo de dieta)
- Anual en seguimientos sucesivos, si hay controles satisfactorios (valoración general, control de laboratorio)

Individuos con tratamiento dietético, y farmacológico:

Análisis cada seis a ocho semanas del inicio (valoración fármaco y tolerancia del mismo)  
Semestral, si las cifras indican buen control (análisis, se puede espaciar hasta- un año según los casos).

**CRITERIOS DE CONTROL - RIESGO CARDIOVASCULAR**

	<b>Colest. Total</b>	<b>LDLC</b>	<b>Otros FR.</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Deseable</b>	<200	<150		
<b>Ligero</b>	200-300	150-170	NO	<175
<b>Moderado</b>	200-300	150-170	+1 FR o CHDL <35	<155
	200-300	>170	+FR o 1 FR severo	<135
<b>Alto</b>	>300	>170		<135

**VALORACION RIESGO GLOBAL**

<b>LIGERO</b>	<b>MODERADO</b>	<b>ALTO</b>
Reanálisis 2-3 años	Reanálisis 1 año	Reanálisis 2-6 meses
DIETA 6 meses	DIETA 3 meses	DIETA 2 meses
FÁRMACOS	FÁRMACOS	FARMACOS

**HIPERTRIGLICERIDEMIA**

TG 176 – 400	DIETA
TG >400	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

**DIABETES**

Glucosa basal > 200  
 Glucosa basal > 140 Repetir otra determinación  
 Se hará el test cuando en 3 determinaciones tenemos, glicemias entre 120/140.

Entrarían en protocolo de diagnóstico y seguimiento de Diabetes.

**ALCOHOLISMO**

Consumo excesivo de alcohol, evaluado por la aplicación del test beber problema.

**OBESIDAD Y SOBREPESO**

Sobrepeso IMC 25 - 30  
 Obesidad IMC > 30

I.M.C.= Peso (Kg.) / T2 (metros).

## CRITERIOS DE DERIVACION

1. Pruebas complementarias para el diagnóstico.
2. Cuando a pesar de la modificación de hábitos o estilos de vida y de un tratamiento dietético y farmacológico apropiado durante un tiempo prudencial, el control del paciente no resulta satisfactorio, especialmente si presenta varios factores de riesgo cardiovascular.
3. Ante sospecha de causas secundarias que precisen seguimiento especial.
4. Complicaciones severas o efectos adversos severos ante la administración de fármacos que impidan el buen control del paciente.
5. Joven que requiera instauración de terapéutica farmacológica por mal control de su patología de base.
6. Emergencias que supongan un compromiso vital

## 5. SISTEMA DE REGISTRO

Hoja de Monitorización  
Anexo I

## 6. DISTRIBUCION DE RESPONSABILIDADES

ACTIVIDAD	MEDICO	ENFERMERÍA
Captación	++	++
Valoración clínica	+++	+
Tratamiento	+++	+
Seguimiento	++	++
Educación	++	+++

## 7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

### CUANTITATIVOS:

$$\text{Cobertura poblacional} = \frac{\text{Pacientes 40 – 65 años}}{\text{Población total}} \times 100$$

### CUALITATIVOS:

Haber sido diagnosticado correctamente  
Constancia de otros factores de riesgo  
Constancia de consejos preventivos, e instauración de normas higiénicas y dietéticas.

### SEGUIMIENTO:

Hipercolesterolemia a partir de los 40 años cada 5 años  
HTA. a partir de los 40 años, cada 1 año  
Tabaquismo cada 2 años  
Obesidad cada 2 años  
Sedentarismo cada 2 años  
Alcoholismo cada 2 años.

## 8. CRITERIOS EFICIENCIA / ANÁLISIS DE COSTES

### Cobertura:

Nº. Individuos incluidos en el programa (40 a 65 años) / Población total de la zona X 100

Enfermos diagnosticados / Nº total pacientes captados X 100

**PROTOCOLO PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENF. CARDIOVASCULAR (ANEXO I).**

**HOJA DE MONITORIZACIÓN**

HTA: \_\_\_\_\_ DISLIPEMIA: \_\_\_\_\_ OBESIDAD: \_\_\_\_\_  
 DIABETES: \_\_\_\_\_ EPOC: \_\_\_\_\_ I.C: \_\_\_\_\_  
 OTROS: \_\_\_\_\_

PESO IDEAL:.....

<b>FECHA</b>					
T. ARTERIAL					
FREC. CARDIACA					
PESO					
GLICEMIA					
Hb- GLICOSILADA					
COLESTEROL					
TRIGLICÉRIDOS					
HDL/LDL					
Na/K					
AC URICO					
CREATININA/UREA					
Hb/Hto					
GLUCOSURIA/CETONURIA					
PROTEINURIA					
SINT. HIPOGLICEMIA					
ALCOHOL/TABACO					
DIETA/EJERCICIO					

**TRATAMIENTO:**

	<b>FECHA</b>				
<b>MEDICACIÓN</b>					

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS.**

<b>FECHA</b>					
EKG					
FONDO DE OJO					
ESPIROMETRIA					