



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2621 - GRADO DE CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA OSI ARABA 2016

M.C. Noriega Bosch^a, G. Mediavilla Tris^b, J. Iturralde Iriso^c, A.A. Rodríguez Fernández^d, S. del Amo Cachán^e, J.J. Oribe Plagaro^e, A. Sauto Gutiérrez^e, J.Á. Sancho Esteras^e, R. Olles Pujol^e y B. Berruete Gómez^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Habana. Vitoria-Gasteiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Arambizcarra I. Vitoria-Gasteiz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vitoria-Gasteiz. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. ^eMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de Araba. Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: Nuestra Oferta Preferente nos indica que: a todas las personas de 14 o más años se les medirá la presión arterial (PA), al menos cada 4 años entre 14-40 años y cada 2 años en mayores de 41 años. A toda persona diagnosticada de hipertensión arterial (HTA) se le debe realizar en consulta de enfermería con una periodicidad semestral un control que incluya: Toma de PA o valorar AMPA, Cumplimiento terapéutico y efectos secundarios, Modificación de hábitos de vida (tabaco, alcohol, dieta, ejercicio) y registro anual el IMC. Cada 5 años le realizaremos un ECG. Finalmente consideramos buen control (BC) de la HTA a una PA \leq 140/90 mmHg, 135/85 mmHg en caso de AMPA y en diabéticos de 140/80 mmHg. Con nuestro estudio hemos querido analizar el resultado del trabajo de todos los estamentos sanitarios implicados en la lucha contra la Hta en nuestra OSI.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal realizado en Abril de 2016 en OSI Araba (302.572 habitantes). Se empleo el Programa Osabide para evaluar el grado de cumplimiento de los criterios de Buena Atención al paciente hipertenso del Contrato Programa de este año 2013.

Resultados: Población: 302.572. Población > 14 años: 261.733. Cribado HTA: 52,98%. Prevalencia (mayores de 14 años): 18,52%. Estudio analítico básico: 89,46%. Estudio analítico periódico: 72,39%. Control periódico: 49,77%. Estudio ECG: 82,15%. Buen control: 40,40%.

Conclusiones: Los resultados obtenidos deben ser mejorados en aspectos tales como el cribado y el control periódico por parte de enfermería que aún es bajo. El porcentaje de pacientes bien controlados, es inferior a otros obtenidos en nuestro entorno, por lo que deberemos seguir intentando mejorarlo, teniendo en cuenta además el arsenal terapéutico con que contamos.

Palabras clave: Hipertensión arterial. Atención Primaria.