

# PERFIL DEL PACIENTE QUE ACUDE POR PRIMERA VEZ A CONSULTA DE CARDIOLOGIA EN UN AREA DE SALUD

Nájera García MS, Varea Pérez AL, Elcuarz Arana MJ, Irisarri Ojer E.  
*Unidad de Medicina Interna y Especialidades, Hospital Reina Sofía, Tudela*

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS** Para la predicción del riesgo cardiovascular disponemos de varios métodos sancionados por el uso y la experiencia, de los cuales el más utilizado es el llamado cómputo de Framingham. Este baremo está basado en los denominados factores de riesgo "clásicos": colesterol, tabaco, hipertensión y diabetes (además del sexo y la edad).

En este contexto, el presente estudio pretende determinar el perfil de los pacientes que acuden a consulta de cardiología por primera vez en el Area 5 de Salud del S.N.S., teniendo en cuenta como factores de riesgo la edad, sexo, hipertensión arterial, colesterol, diabetes, tabaquismo y además se ha considerado el consumo o no de alcohol.

## PACIENTES Y MÉTODOS

**1. Población objeto de estudio** Se definió la población objeto de estudio como las personas que acudieron por primera vez a consulta de cardiología en el Area 5 de Salud del S.N.S. entre enero y diciembre de 2001. Se excluyeron, pues los que acudieron a consulta de revisión.

El registro más fácilmente explotable para acceder a esta población fue el CMBD. Se recuperaron 1080 registros, clasificados en 2 categorías según forma de citación normal o preferente. Se excluyeron los pacientes pertenecientes a otras áreas de salud en total 5 casos. De los 1075 casos restantes se excluyeron 16 tras la revisión de historias clínicas (por tener varias citas normales o preferentes en ese mismo año) y 66 por tener ya historia en cardiología (no ser primera vez que acudían a consulta).

Resultaron válidos 993 casos (tabla 1).

## 2. Variables de estudio

Como variables se consideró la edad y sexo así como su zona básica de salud. La edad del paciente se considero la que el paciente tendría al finalizar el año (tabla 2).

Por otro lado se analizó la cumplimentación o no en historia clínica de factores de riesgo como hipertensión arterial, colesterol, diabetes y sus hábitos tóxicos con relación a tabaco y alcohol (tabla 3).

En cuanto a hipertensión, colesterol y diabetes se establecieron dos categorías -si o no- (tabla 4).

En el caso de hábitos tóxicos se establecieron tres categorías -nunca, anteriormente y actualmente; en los que presentaban actualmente se establecieron a su vez otras tres subcategorías -leve, moderado y alto- (tabla 5).

Tabla 1

Nº de registros por Zona Básica de Salud	Originales	Visita normal	Visita preferente	Tras depuración*
Buñuel	161	112	49	150
Cascante	166	111	55	156
Cintruengio	85	53	32	75
Corella	163	108	55	154
Chantrea	3	3		
Milagrosa	1	1		
Puente de la Reina	1	1		
Tudela-Este	231	155	76	213
Tudela-Oeste	127	83	44	111
Valtierra-Cadreita	142	100	42	134
Total	1080	727	353	993

\*Tras depurar zonas básicas no pertenecientes a Área de Salud y pacientes que ya tenían historia en cardiología.

Tabla 2

Zona Básica de Salud	Sexo		Edad				
	V	M	min	P <sub>25</sub>	P <sub>50</sub>	P <sub>75</sub>	max
Buñuel	61	89	0	39.25	58	71	90
Cascante	73	83	0	34.5	63	76	96
Cintruengio	44	31	2	56	68	76.5	86
Corella	77	77	0	29	54.5	74	88
Tudela-Este	114	99	0	29	54	73	88
Tudela-Oeste	47	64	0	39	64	74.5	88
Valtierra-Cadreita	68	66	4	43	66.5	75.75	90
Total	484	509	0	35	61	74	93

min: Mínima edad

P<sub>25</sub>: Percentil 25. El 25 % de los casos menos edad que este valor

P<sub>50</sub>: Percentil 50 o mediana. La mitad de los casos menos edad que este valor.

P<sub>75</sub>: Percentil 75. El 75 % de los casos menos edad que este valor.

max. Máxima edad

Tabla 3

Cumplimentación Hª Clínica	Nº	%
Hipertensión arterial	711	71.60
Colesterol	661	66.56
Diabetes	955	96.17
Hábito alcohólico	672	67.67
Hábito tabaquico	724	72.90

Tabla 4

Variables	NO	SI
Hipertensión arterial	300	411
Colesterol	422	239
Diabetes	864	91

Tabla 5

Hábitos Tóxicos	NO	LEVE	MODERADO	ALTO	EX-
Tabaco	455	98	33	28	110
Alcohol	524	97	26	7	18

## DISCUSIÓN

### 1. Orientación del estudio

El estudio busca caracterizar, en general, el perfil del paciente que acude por primera vez a la consulta de cardiología en el área 5 de salud del S.N.S.. No se trata de un estudio en el que se valore el correcto funcionamiento del sistema de derivación o citación sino que se busca obtener información como medida de una mejor calidad de cuidados enfocados a la prevención siguiendo la tendencia actual "educar hoy es mejorar mañana".

El incluir en el estudio los pacientes que acuden por primera vez a consulta sin tener presente el proceso hace difícil el definir variables predictorias comunes a procesos heterogéneos. Por ello solo se han estudiado los antecedentes, sin entrar a valorar otro tipo de indicadores que podrían aportar más información.

### 2. Validez de los resultados

Tanto la definición de la población objeto de estudio como la determinación de las variables pueden sobreestimar los resultados.

Por una parte, la población objeto de estudio fue definida a partir de primeras visitas, lo cual excluye a los que acudieron de forma urgente.

Las variables se obtuvieron del registro en historia clínica de los antecedentes personales, lo cual supuso que en algunos casos no existía ningún registro.

### 3. Conclusiones

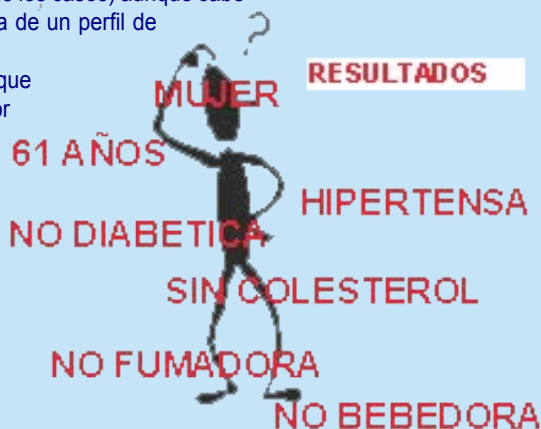
El paciente que acude por primera vez a consulta de cardiología tiene una edad media de 61 años, siendo el mínimo de meses y el máximo de 93 años. Sexo femenino por una leve diferencia de 25 casos.

En relación con los factores de riesgo "clásicos" se trata de un paciente con perfil hipertenso (58% de los casos), sin colesterol (64% de los casos), no diabético (90% de los casos) y no fumador (63% de los casos) aunque cabe destacar que un 15% de los casos eran exfumadores. Tampoco se trata de un perfil de paciente alcohólico (78% no bebe).

En cuanto al registro de las variables en historia clínica observamos que salvo una el resto de variables estaban registradas en un número inferior al 75% de los casos. Siendo la mas registrada la diabetes (96%) y la menos registrada el colesterol (66.5%).

La hipertensión sigue siendo uno de los factores de riesgo "clásicos" sobre los que se debe

seguir educando y controlando para así prevenir las enfermedades cardiovasculares.



**PRIMER PREMIO POSTER XXIV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA**