



LAS GUIAS EUROPEAS DE PREVENCION CARDIOVASCULAR

ESTUDIO DE BARRERAS A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS DEL CEIPC

Carlos Brotons



Justificación

Adaptación CEIPC de la *Guía Europea de Prevención Cardiovascular: 2004-2008-2013*

Amplia difusión

¿Aplicación real en el medio asistencial de AP?

¿Dificultades y barreras para la aplicación de las recomendaciones?



Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular

La misión fundamental del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular (CEIPC) es promover y difundir las recomendaciones sobre prevención cardiovascular transmitiendo un único mensaje, evitando la multiplicidad de criterios y concentrando todos los esfuerzos en la aplicación de las guías en la práctica clínica



Objetivo del proyecto

- **Evaluar la utilización de la adaptación española de las guías europeas de prevención CV en el ámbito de la atención primaria**
- **Identificar las principales barreras que dificultan la aplicación de las recomendaciones CEIPC y la consecución de objetivos de control de riesgo cardiovascular en la AP española**



METODOLOGIA

- **ENCUESTA A MEDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**
- **ENERO-JUNIO 2011**
- **MUESTRA ALEATORIA DE MÉDICOS DE LAS 17 CCAA + CEUTA Y MELILLA**
- **1390 MÉDICOS**



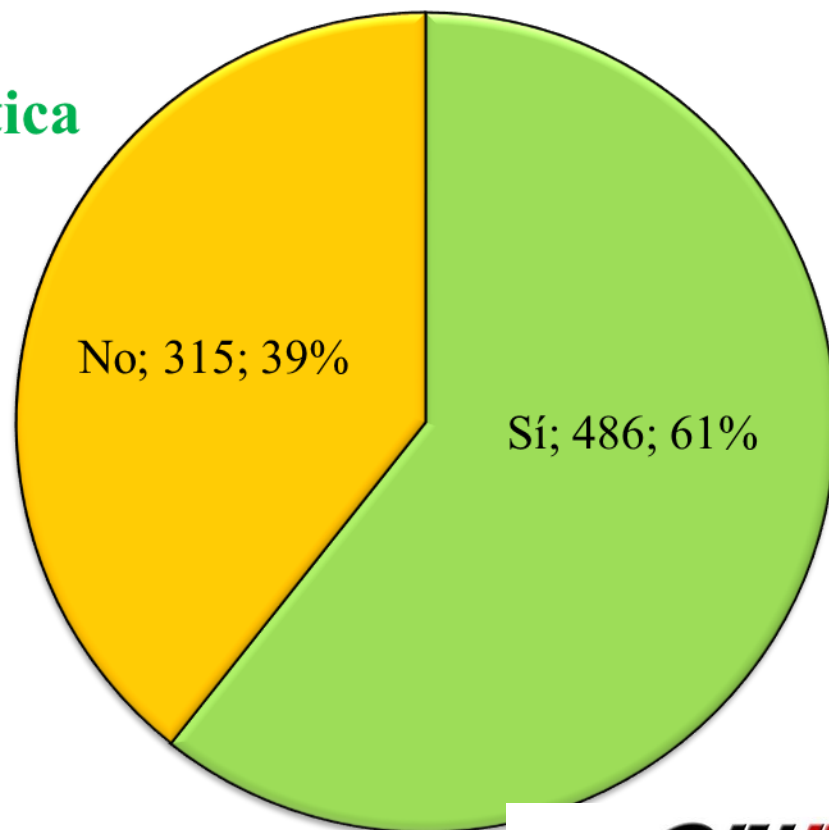
RESULTADOS





RESULTADOS

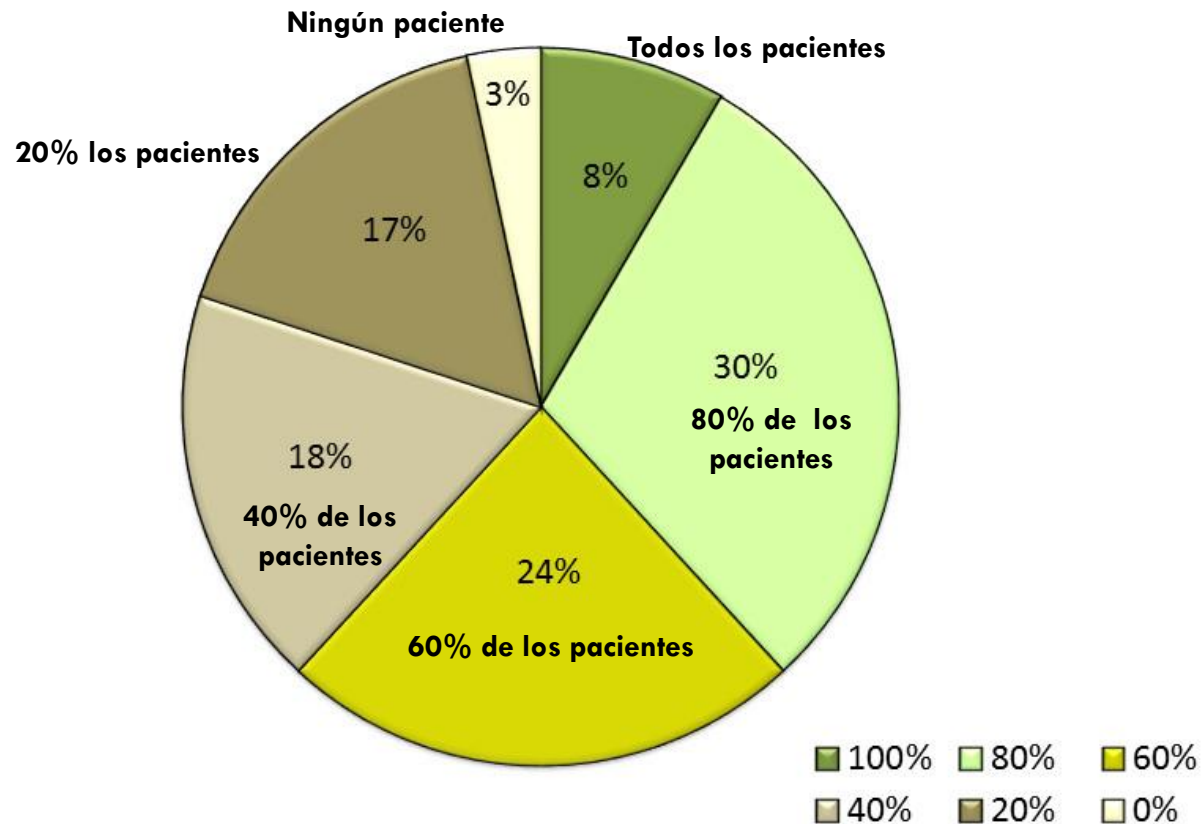
Conocían las guías y las utilizaban en la práctica





CALCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

% DE PACIENTES A LOS QUE SE LES CALCULÓ EL RIESGO





CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR



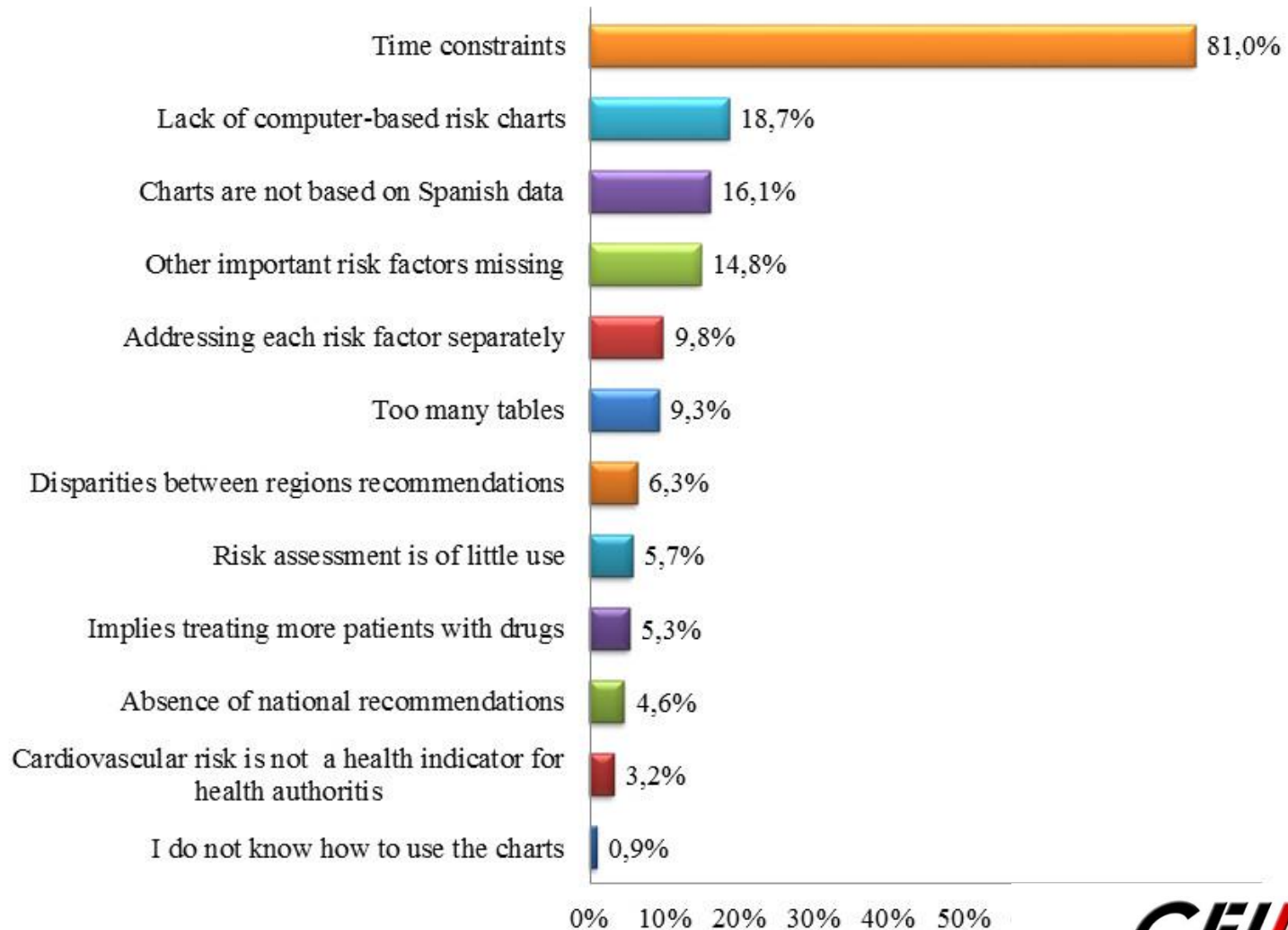
UN 62% DE LOS MÉDICOS CALCULABAN EL RIESGO
A UN 60-100% DE LOS PACIENTES



UN 38% DE LOS MÉDICOS CALCULABAN EL RIESGO
A UN 40-0% DE LOS PACIENTES

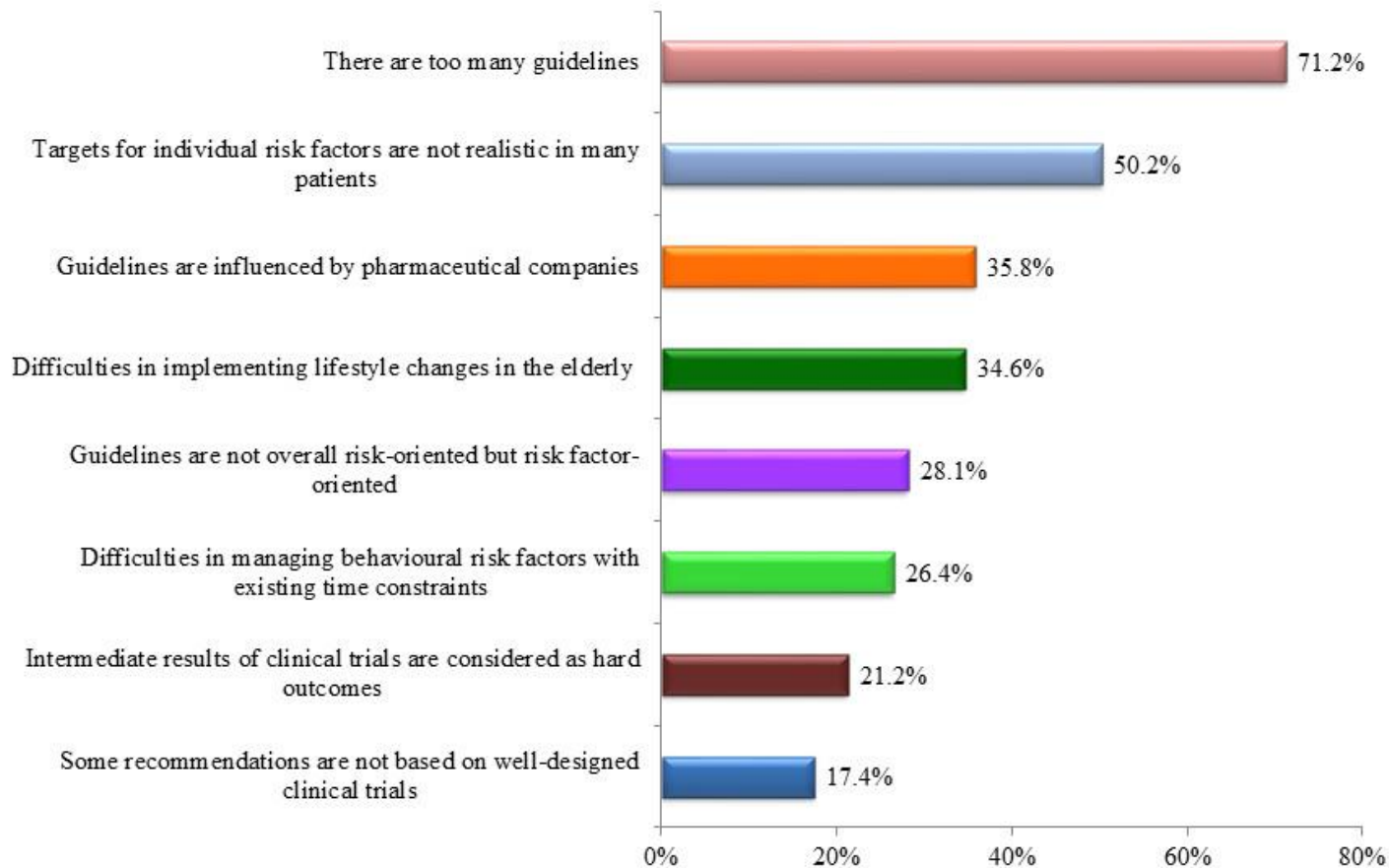


BARRERAS PARA CALCULAR EL RIESGO



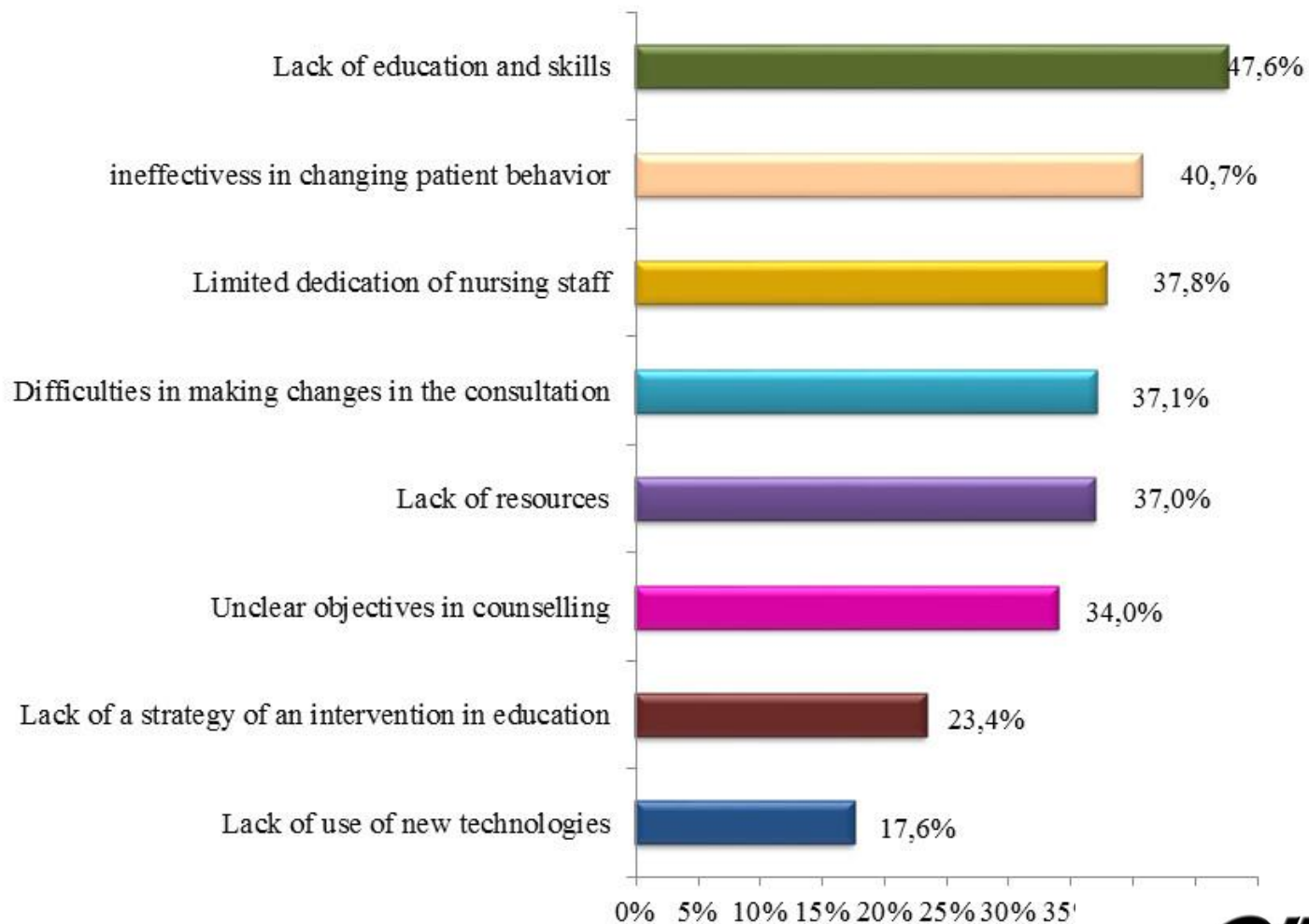


RAZONES POR LAS QUE PUEDEN MOSTRARSE ESCÉPTICOS CON LAS GUÍAS





BARRERAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES EN CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA Y DE CONDUCTA





RAZONES POR LAS QUE LOS PACIENTES FALLAN EN ALCANZAR LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS EN LOS FACTORES DE RIESGO CV

82% MÉDICOS

EL PACIENTE NO SE PERCIBE A SI MISMO COMO PACIENTE DE RIESGO

63% MÉDICOS

COMORBILIDADES Y MÚLTIPLES TRATAMIENTOS



CONCLUSIONES

AMPLIA DIFUSIÓN DE LAS GUÍAS

- 84% DE LOS MÉDICOS HAN OIDO HABLAR DE LAS GUIAS
- 58% CONOCÍA EL CONTENIDO

BAJA UTILIZACIÓN EN LA PRACTICA

- 35% DE MÉDICOS



CONCLUSIONES

EL CÁLCULO DEL RIESGO CV ES RAZONABLEMENTE ALTO

MÁS DEL 60% CALCULABAN EL RIESGO CV

A ENTRE UN 60 Y EL 100% DE LOS PACIENTES



CONCLUSIONES

A PESAR DEL ESFUERZO DEL CEIPC EN INTEGRAR LAS RECOMENDACIONES DE LAS DIFERENTES SOCIEDADES CIENTÍFICAS EN UNA UNICA GUIA



TODAVÍA EXISTE LA PERCEPCIÓN QUE EXISTEN DEMASIADAS GUIAS



Brotos *et al.* *BMC Family Practice* 2013, **14**:36
<http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/36>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Implementation of Spanish adaptation of the European guidelines on cardiovascular disease prevention in primary care

Carlos Brotos^{1*}, José María Lobos², Miguel Ángel Royo-Bordonada³, Antonio Maiques⁴, Ana de Santiago⁵, Ángel Castellanos⁶, Santiago Díaz⁷, Juan Carlos Obaya⁸, Juan Pedro-Botet⁹, Irene Moral¹, Vicenta Lizarbe¹⁰, Rosa Moreno¹¹, Antonio Pérez¹², Alberto Cordero¹³, Francisco Fomés-Ubeda¹⁴, Benilde Serrano-Saiz¹⁵, Miguel Camafort-Babkowski¹⁶, Roberto Elosua¹⁷, Susana Sans¹⁸, Carmen de Pablo¹⁹, Antonio Gil-Nuñez²⁰, Fernando de Álvaro-Moreno²¹, Pedro Armario²², Olga Cortés Rico²³, Fernando Villar²⁴ and Ángel Lizcano²⁵