



**Usuario:** Luis Garcia Ortiz

**Teléfono:** 923 187876

**E-Mail:** lgarciao@usal.es

ID  
305

TÍTULO DEL TRABAJO  
EFICACIA DE UN CICLO DE MEJORA DE CALIDAD EN EL CONTROL DE LOS  
FACTORES Y EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES HIPERTENSOS

CENTRO/ S DE TRABAJO  
UNIDAD DE INVESTIGACION DE ATENCION PRIMARIA LA ALAMEDILLA

CIUDAD  
SALAMANCA

COMUNIDAD AUTÓNOMA  
Castilla y León

OTROS AUTORES

**1º AUTOR**

NOMBRE: Manuel A.  
APELLIDOS: Gomez Marcos

**2º AUTOR**

NOMBRE: Luis  
APELLIDOS: Garcia Ortiz

**3º AUTOR**

NOMBRE: Javier  
APELLIDOS: Parra Sánchez

**4º AUTOR**

NOMBRE: Natacha  
APELLIDOS: Pereira Bordelouis

**5º AUTOR**

NOMBRE: Pilar  
APELLIDOS: Bodego Sánchez

**6º AUTOR**

NOMBRE: Lourdes  
APELLIDOS: Melón Barrientos

PALABRAS CLAVE

PALABRAS CLAVE 1: Quality improvement  
PALABRAS CLAVE 2: Education  
PALABRAS CLAVE 3: hypertension

FORMA DE PRESENTACIÓN  
ORAL

ACTIVIDAD CIENTÍFICA A LA QUE SE DIRIGE  
LIBRE

TIPO DE PRESENTACIÓN  
INVESTIGACIÓN

#### OBJETIVOS

Evaluar la eficacia de la formación de los profesionales, siguiendo las diferentes guías de práctica clínica, en la disminución de los factores y riesgo cardiovasculares en los pacientes hipertensos

#### MATERIAL Y MÉTODOS

##### TIPO DE ESTUDIO

Estudio Cuasi-experimental.

##### ÁMBITO DEL ESTUDIO

Atención Primaria

##### SUJETOS

Por muestreo aleatorio se seleccionan 849 hipertensos, 419 (GI) y 430 (GC). Edad media 69,83(IC95%69,05-70,6) sin diferencias entre grupos, (64%♀,36% ♂). Se asignan un centro de salud al grupo intervención (GI) y otro al grupo de control(GC).

##### MEDICIONES E INTERVENCIONES

Intervenciones: Ciclo de mejora de calidad consistentes en: audit de historias clínicas, feed-back de información y sesiones formativas a los profesionales del GI sobre guías clínicas de factores de riesgo cardiovascular.

Mediciones. Presión arterial, lípidos, fumador y glucemia. Riesgo coronario total y grave, riesgo relativo (RR) (Grundy), y riesgo de mortalidad cardiovascular (SCORE).

#### RESULTADOS

La intervención realizada ha conseguido disminuir: PAS 9,75 (IC95%:7,5-11,9) mmHg, PAD 3,8 (IC95%:2,4-5,2) mmHg, Colesterol total 7,46 (IC95%:3,5-11,7) mg/dl, LDL-C 10,10 (IC95%:5,7-14,5), glucemia basal 6,95 mg/dl (IC 95%:-7.3,21.4), HbA1C 0,28 (IC 95%:-0.17,0.74) e IMC 0,38 (IC 95%: 0,08-0,51). Aumentar el porcentaje de pacientes (PA<140/90 mmHg) 32,2 puntos porcentuales y el cumplimiento del Colesterol LDL (NCEP III) 13,4 puntos porcentuales, y disminuir el RCV total: 2,28 (IC95%:1,35-3,21); RCV grave: 1,92(IC95%:1,1-2,72); RR 0,25(IC95%:0,15-0,36) y Riesgo de mortalidad cardiovascular 0,96(IC95%:0,62-1,30).

#### CONCLUSIONES

La intervención de mejora de calidad ha sido efectiva para disminuir la PAS, PAD, Colesterol total, C-LDL, el RCV total, grave, RR y riesgo de mortalidad cardiovascular y aumentar el porcentaje de pacientes que presentan la PA y el colesterol LDL controlado.