

# 10 Reunión Nacional SEH-LELHA

Gracias Luis Garcia Ortiz Garcia Ortiz  
Su comunicación se ha recibido correctamente.

## PERSONA DE CONTACTO:

ID:0019
Apellidos: Garcia Ortiz
Nombre: Luis Garcia Ortiz
Centro: Centro de Salud La Alamedilla
Dirección: Av. Comuneros 27-31
Ciudad: Salamanca
Provincia: Salamanca
CP: 37003
Tel: 923187876
Fax:
e-mail: lgarciao@usal.es

## AUTORES DE LA COMUNICACIÓN:

Autores: MA Gomez Marcos (1), L Garcia Ortiz (2), LJ Gonzalez Elena (2), A Garcia Garcia (2), W Amaral Calvacante (2), N Mozo Gonzalez (2), L Melón Barrientos (2), C Herrero Rodriguez (2), P Bodego Sanchez (1), A Mendoza Petite ( )
Centros: (1) Garrido Sur (Salamanca), (2) La Alamedilla (Salamanca)

## COMUNICACIÓN:

LOS CICLOS DE MEJORA CALIDAD EN LOS Título: RESULTADOS ASISTENCIALES INTERMEDIOS DEL PACIENTE HIPERTENSO (CICLO-RISK)
Área Temática: Calidad asistencial en la atención al hipertenso
Palabras Clave: Calidad, Hipertension arterial, Resultados
Resúmen: PROPOSITO: Analizar la influencia de dos intervenciones consecutivas de mejora de calidad en los factores de riesgo cardiovascular de los pacientes hipertensos METODOLOGIA: Diseño: Estudio Cuasi-experimental. Ámbito de estudio: Atención Primaria, Centros de Salud urbanos Sujetos: Siete médicos de familia fueron asignados al grupo intervención (GI) y otros siete al control(GC). Por muestreo aleatorio simple se eligieron 849 pacientes hipertensos, 419 (GI) y 430 (GC). Edad media 69,83(IC95%69,05-70,6) sin diferencias entre grupos (64%♀,36%♂). Intervenciones: Dos intervenciones combinadas de mejora de calidad que consistieron en: auditoria de historias clínicas para conocer la situación de los factores de riesgo cardiovascular, feed-back de información obtenida y sesiones formativas a los profesionales del grupo intervención sobre guías

clínicas actuales de factores de riesgo cardiovascular y escalas de riesgo(JNC, EHS, PAPPS, ADA, Framingham, SCORE).

Mediciones: Índice de masa corporal (IMC), Presión arterial(PA),Lípidos, tabaco, diabetes, riesgo cardiovascular absoluto(RCV) y fármacos antihipertensivos.

RESULTADOS: En el IMC y lípidos no se encontró diferencia significativa después de las intervenciones, salvo un ligero descenso del LDL.C en ambas. La PA experimentó un descenso importante en el GI en relación al GC después de la primera y de la segunda intervención (1ª: PAS 3.49 mmHg, PAD 2.57 mmHg y 2ª: PAS: 9.75 mmHg., PAD 3.84 mmHg). El control de la presión arterial (PA<140/90 mmHg), previo a 1ª intervención, fue 29% en ambos grupos. Después el GI alcanzó 41% y el GC 31% (p< 0,05). Dos años después, previo a 2ª intervención, el GI era 37% y el GC 30%. Después de la 2ª intervención, el GI llegó a 69% y el control a 29%(p<0.05).

Las asociaciones farmacológicas crecieron del 33%,42%,48% y 60%(GI) y 35%,36%,38% y 48%(GC) en las cuatro valoraciones.

El RCV en la primera valoración fue 15,9%(GI) y 15,5%(GC). Después de la 1ª intervención bajó a 14,3%(GI) y subió a 15,8%(GC)(p <0.05). Previo a la 2ª intervención el RCV fue 16,8%(GI) y 17,6%(GC). Después de la 2ª intervención bajó a 13,8%(GI) y 16,8%(GC) (p<0.05).

CONCLUSIONES: La metodología de mejora de calidad es efectiva en el descenso de algunos factores de riesgo, especialmente la presión arterial, y en la reducción del riesgo cardiovascular. Sin embargo el efecto es limitado si no se refuerza periódicamente.