

AUTORES: Manuel Angel Gómez Marcos, Luis García Ortiz, Emilio Ramos Delgado, Luis Javier González Elena, Angela de Cabo Laso, Benigna Sanchez Salgado, Javier Parra Sánchez, Angel García García, M^a Jose García Rodriguez, Ana Isabel Sánchez Santamaría, Maria Esteban Hernández, Silvia Juárez de Sosa.

TITULO: EFICACIA DURACIÓN DEL EFECTO DE UN CICLO DE MEJORA DE CALIDAD SOBRE EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS.

OBJETIVO: Evaluar la eficacia y la persistencia en el tiempo de la formación de los profesionales, siguiendo las diferentes guías de práctica clínica, en la disminución del riesgo cardiovasculares en los pacientes hipertensos.

METODOLOGÍA: Estudio Cuasi-experimental en la primera fase y longitudinal posteriormente. Se asignan un centro de salud al grupo intervención (GI) y otro al grupo de control (GC). Por muestreo aleatorio se seleccionan 849 hipertensos, 183 diabéticos 89 (GI) y 94 (GC). Edad media 71,12(IC95%:69,56-72,68). 68,26 ♂ y 72,70 ♀, (65%♀,35% ♂), sin diferencias entre grupos.

Intervenciones: Ciclo de mejora de calidad consistió 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 y escalas de riesgo para medirlo.

Mediciones. Presión arterial, lípidos, fumador y glucemia. Riesgo coronario total y grave, riesgo relativo (RR) (Grundy). Evaluaciones realizadas en 2.002, 2.004 y 2.006. Intervención realizada en 2.003.

RESULTADOS: En la evaluación del 2.002 el riesgo coronario absoluto fue 22,04 (IC95%:20,14-23,94) y 23,29 (IC95%:21,08-25,51). El riesgo de tener un evento grave fue 16,67 (IC95%:15,02-18,32) y 17,61(IC95%:15,69-19,54) y el riesgo relativo 2,67 (IC95%:2,42-2,91) y 2,71 (IC95%:2,42-2,95) en el GI y GC ($p>0,05$). Después de la intervención en el 2.004 el riesgo coronario absoluto fue18,44(IC95%:16,80-20,09) y 22,43 (IC95%:20,27-24,59). El riesgo de tener un evento grave fue 13,68 (IC95%:12,25-15,12) y 16,79(IC95%:14,87-18,72) y el riesgo relativo 2,18 (IC95%:1,98-2,38) y 2,52 (IC95%:2,30-2,75) en el GI y GC ($p<0,05$). Siendo el efecto de la intervención un descenso en el RCV absoluto de 2,74 puntos porcentuales (IC 95%: 1,35-3,21), en el RCV de sufrir un evento grave de 2,17 puntos porcentuales (IC 95%: 1,12-2,72) y el RR de 0,30 (IC 95%: 0,15-0,38), alcanzando la significación estadística en los tres casos ($p<0,05$).

En el 2.006 el riesgo coronario absoluto fue18,53(IC95%:16,45-20,60) y 20,61 (IC95%:18,23-22,99). El riesgo de tener un evento grave fue 13,66 (IC95%:11,88-15,49) y 15,21(IC95%:13,16-17,25) y el riesgo relativo 2,13 (IC95%:1,90-2,36) y 2,35 (IC95%:2,11-2,59) en el GI y GC ($p>0,05$).

CONCLUSIONES: Los ciclos de mejora de calidad son eficaces para disminuir el riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos con diabetes mellitus, pero la mejoría alcanzada se amortigua con el paso del tiempo sino se realizan actividades de recuerdo.