

AUTORES: Emilio Ramos Delgado, Manuel Angel Gómez Marcos, Luis García Ortiz, Susana de Francisco Andrés, María Dávila Vals, Gustavo Hernández Ávila, Vanesa Sánchez Moro, María Susilla Bravo, Luis Javier Gonzalez Elena y Juan Prieto Matos.

TITULO:

EFICACIA DE LOS CICLOS DE MEJORA CALIDAD SOBRE LA PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES HIPERTENSOS Y PERSISTENCIA DEL EFECTO CON EL PASO DEL TIEMPO(CICLO-RISK)

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Analizar la influencia de dos intervenciones de mejora de calidad, así como la persistencia del efecto con el paso del tiempo, en las cifras de presión arterial y porcentaje de pacientes controlados en pacientes hipertensos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Diseño: Estudio Cuasi-experimental.

Ámbito de estudio: Atención Primaria, dos Centros de Salud urbanos

Sujetos: Siete médicos de familia fueron asignados al grupo intervención (GI) y otros siete al control (GC). En 1.998 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 (realizados en los años 1.999 y 2.003) 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 para el control y seguimiento de la PA. (JNC, EHS).

Mediciones: Cada 2 años desde 1.998 a 2.006 se ha recogido las cifras de PA sistólica y diástolica.

RESULTADOS: La cifra media de PA y el porcentaje de pacientes que presentaron control de la misma (PA< 140/90 mmHg): En la primera evaluación fue de 143/88,8 mmHg y 142/88,7 mmHg estando controlados un 29 % en el GI y GC respectivamente ($p>0,05$). En la evaluación realizada después de la primera intervención la cifra media de la PA fue de 140,5/85,6 mmHg y 142,8/88 mmHg estando controlados un 41 % y un 31 % en el GI y GC respectivamente ($p<0,05$). En la evaluación realizada en el año 2.002 la cifra media de la PA fue de 141/80,8 mmHg y 140/81,7 mmHg estando controlados un 37 % y un 30 % en el GI y GC respectivamente ($p>0,05$). En la evaluación realizada después de la segunda intervención la cifra media de la PA fue de 133/77,2 mmHg y 141/82 mmHg estando controlados un 69 % y un 29 % en el GI y GC respectivamente ($p>0,05$). En la última evaluación realizada en el 2.006 sin realizar ninguna intervención la cifra media de la PA fue de 137,11/75,7 mmHg y 144,29/79,3 mmHg estando controlados un 55 % y un 45 % en el GI y GC respectivamente ($p<0,05$).

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).

CONCLUSIONES: La metodología de mejora de calidad es efectiva en el descenso de la PA y en el porcentaje de pacientes que presentan un buen control. Sin embargo el efecto es limitado si no se refuerza periódicamente.