

23/10/2015

Avaluació del programa de millora contínua de qualitat amb pacients diabètics



Entre els anys 1993 i 2002, el Grup d'Estudi de la Diabetis en Atenció Primària de Salut (GEDAPS) de Catalunya ha dut a terme un programa de millora contínua de qualitat entre els professionals d'atenció primària amb l'objectiu de millorar l'atenció dels pacients diabètics i a llarg termini disminuir les seves complicacions. Uns estudis recents mostren l'impacte de la intervenció educativa realitzada durant el programa i la seva efectivitat en tots els pacients, independentment de l'edat i del seu àmbit de residència.

Autor: iStockphoto/stellalevi.

Entre els anys 1993 i 2002 el grup GEDAPS de Catalunya vam dur a terme un programa de millora contínua de qualitat entre els professionals d'atenció primària amb l'objectiu de millorar l'atenció dels pacients diabètics i a llarg termini disminuir les seves complicacions. L'impacte d'aquest programa va ser satisfactori ja que no només van millorar els indicadors

de procés (pressió arterial - PA, perfil lipídic i hemoglobina glicosilada - HbA1c) sinó els de resultat (disminució de les complicacions micro i macro vasculars). Encara que no pot atribuir-se específicament al programa, les millores en els dos tipus d'indicadors es van mantenir 5 anys després de finalitzar el programa pròpiament a tot Catalunya.

Durant l'any 2014, en col·laboració amb la Universitat de Leicester, hem pogut analitzar en major profunditat alguns aspectes que poden explicar com incideix un programa de millora de qualitat en els resultats.

En el primer estudi vam poder avaluar, mitjançant una anàlisi estadística, quins dels indicadors de procés tenen un major impacte (reducció) sobre els indicadors de resultat (complicacions micro i macro vasculars) després de la intervenció educativa que vam realitzar.

La reducció de les complicacions microvasculars (nefro i retinopatia) detectades al final del programa es relacionen únicament amb la reducció de la pressió arterial sistòlica (PAS), que al seu torn es relaciona amb haver realitzat entre 2 i 4 visites d'infermeria anuals i el mesurament de la PA almenys un cop l'any.

Pel que fa a les complicacions macrovasculars, la seva reducció es relaciona amb la reducció de l'HbA1c i de la PAS. Igual que les complicacions microvasculars, la reducció de la PAS es relaciona amb la realització d'entre 2 i 4 visites anuals d'infermeria i el mesurament de la PA més d'una vegada a l'any. La reducció de l'HbA1c es relaciona amb la prescripció adequada de la medicació hipoglucemiant, el mesurament de l'HbA1c almenys un cop l'any i haver realitzat 3 intervencions educatives anuals.

En el segon estudi ens interessava determinar si poblacions suposadament més "difícils" per implementar un programa de millora de qualitat, com poden ser els pacients ancians o la població rural, tenien pitjors resultats pel que fa a la població no anciana o la població urbana. Els resultats ens han mostrat que en els dos grups de població els resultats de millora dels indicadors de procés i de resultat són satisfactoris. Fins i tot s'observa en la població rural i en els ancians una millora superior en la majoria dels indicadors respecte a les poblacions urbanes i joves excepte en la cardiopatia isquèmica.

El significat clínic de tots dos estudis ens indica que la reducció de la PAS i de l'HbA1c (que s'aconsegueixen mitjançant la realització de 2-4 visites d'infermeria anuals, amb almenys 3 amb contingut educatiu, el mesurament anual de la PA, de l'HbA1c i la medicació hipoglucemiant) són les variables més eficaces en la prevenció de les complicacions micro i macro vasculars. Així mateix, un programa de millora contínua de qualitat és igualment efectiu independentment de l'edat de la població i tant en un entorn urbà com rural.

Xavier Mundet

Departament de Medicina

Xavier.Mundet@uab.cat

Referències

[View low-bandwidth version](#)