

Estudio DISEHTAC II: diagnóstico y seguimiento de la hipertensión arterial en Cataluña. Comparación con los datos de 1996

El estudio DISEHTAC II detecta que el control de la hipertensión arterial en Cataluña se ha incrementado notablemente desde 1996, pero no ha mejorado el diagnóstico de los factores de riesgo ni la valoración global del riesgo cardiovascular. El estudio se ha realizado con 990 historias clínicas en 12 centros de atención primaria escogidos entre los 31 que participaron en el primer estudio DISEHTAC (1996). De los 171 casos nuevos diagnosticados de hipertensión arterial, el 16,7% se diagnosticó con, al menos, 3 dobles tomas o como consecuencia de crisis hipertensivas. El 32,4% presentaba cifras de tensión arterial inferiores a 140/90 mmHg (frente al 25% detectado en 1996). El cribado de los factores de riesgo cardiovascular se efectuó en el 50,4% de los casos frente al 63,1% de 1996.

TABLA
4

Comparación de los distintos indicadores de diagnóstico, control, seguimiento y riesgo cardiovascular entre los años 1996 y 2001

Indicador	Descripción	1996	2001	IC del 95% de la diferencia
Diagnóstico	Pacientes correctamente diagnosticados/total de pacientes diagnosticados en el período de estudio	17,9%	16,7%	-10,9 a 9,8
Grado de control	Pacientes con PA < 140 y 90 mmHg/total de pacientes hipertensos	25,7%	32,4%	2,9-10,2*
Seguimiento	Pacientes hipertensos con una toma de PA en los últimos 6 meses/total de pacientes hipertensos	74,5%	75,4%	-4,12 a 2,35
Riesgo cardiovascular	Presencia de cribado de todos los FRCV/total de pacientes hipertensos	63,1%	50,4%	9,7-17,2*

IC: intervalo de confianza; PA: presión arterial; FRCV: factores de riesgo cardiovascular.
*IC estadísticamente significativos.

Página 7

Cuestionario de Yesavage, en versión ultracorta, para el cribado de la depresión

Estudio de validación de cuestionarios para evaluar la validez de cuestionarios reducidos, basados en la escala geriátrica de depresión de Yesavage para mayores de 65 años. Se incluyen 249 pacientes a los que se formulan cuestionarios de 1, 4 y 5 preguntas. La buena fiabilidad de estas versiones hace recomendable llevar a cabo más estudios que consoliden definitivamente el uso de cuestionarios para el cribado de la depresión en población anciana.

«Las versiones ultracortas presentadas pueden representar en un futuro próximo una herramienta útil para su uso en atención primaria, aunque se necesitan más estudios que confirmen su fiabilidad.»

Página 14

EN ESTE NÚMERO

Empowerment profesional

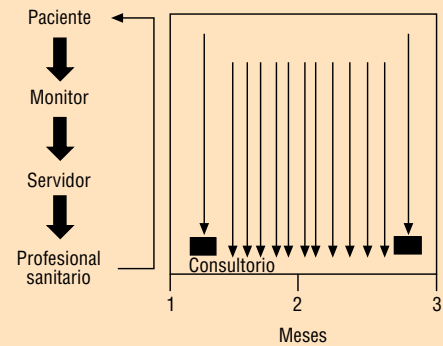
En este artículo se aborda el tema del *empowerment*, potenciación o apoderamiento. El autor reflexiona acerca de este concepto y de la importancia de que las organizaciones sanitarias otorguen una verdadera capacidad de decisión a sus profesionales, pasando del modelo intervencionista gerencialista a otro más basado en el autocontrol y la autorresponsabilización de los profesionales, y conseguir que la atención primaria sea realmente el eje del sistema sanitario y el médico de familia su figura fundamental.

«Empowerment: proceso por el que una persona o grupo social adquiere o recibe los medios para fortalecer su potencial.»

Página 37

Automedida de la presión arterial domiciliar y telemedicina

Revisión del tema de la automedida de la presión arterial domiciliar, ventajas e inconvenientes. También se comentan los posibles beneficios de combinar el uso del AMPAd con las nuevas tecnologías (vídeo interactivo, Internet, consultas telefónicas), tanto para el paciente como para el profesional. Quedaría por evaluar el coste-beneficio de esta técnica, aunque algunos estudios realizados en otros países que los están utilizando desde hace más tiempo parecen apuntar alguna reducción en los costes. Quizás la relación médico-paciente sería la más perjudicada.



Página 43