

CONTROL DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA CURVA DE APRENDIZAJE ENTRE UNA UNIDAD TAO HOSPITALARIA DE NUEVA CREACIÓN Y EL INICIO DEL CONTROL EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

M. Subirà¹, A. Aranda¹, J.M.³, Segalés², N. García¹, E. González³, M. Serrano⁴

¹Unitat Hematologia i Hemoteràpia. Hospital Sant Joan Despi Moisès Broggi. Sant Joan Despi (Barcelona). ²Servei Hematologia-Hemoteràpia. Hospital General de l'Hospitalet. Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ³Servei d'Atenció Primària. Àrea Bàsica de Salut Gaudí. Barcelona. ⁴Servei d'Atenció Primària Àrea Bàsica de Salut Sagrada Família. Barcelona. Consorci Sanitari Integral.

Fundamentos: En febrero de 2010 se inauguró el Hospital Sant Joan Despi Moisès Broggi (HSJD) ubicado en las afueras de Barcelona y con población de referencia de 250.000 habitantes. En marzo se inició el control del tratamiento anticoagulante oral (TAO) tras la creación de la unidad TAO. En las mismas fechas se inició el control del TAO en el centro de atención primaria Sagrada Família (CAPSF). El CAPSF está ubicado en el centro de Barcelona y tiene una población de referencia de 50.000 habitantes.

Objetivos: Comparar la curva de aprendizaje en base a la calidad del control del TAO y del ritmo de incorporación de visitas entre la unidad TAO del HSJD y el CAPSF, a lo largo del 1^{er} año de implantación del control.

Métodos: Se han recogido los datos, mes a mes, de las visitas realizadas en los 2 centros durante el 1^{er} año del inicio del control del TAO. La unidad TAO del HSJD está compuesta por un hematólogo experto y 2 enfermeras con experiencia en el control del TAO. El inicio del control en el CAPSF se realizó después de un periodo de formación tanto de las enfermeras responsables como de los médicos de atención primaria (AP). Los 2 centros utilizan el coagulómetro Coaguchek y el software Taonet (Roche®).

Resultados: Tras un año desde el inicio del control del TAO el HSJD tiene 734 pacientes activos y el CAPSF 120; el nº de visitas realizadas es de 4.472 y 770 respectivamente. El ratio de visitas/año por paciente es de 6 para el HSJD y de 6,5 para el CAPSF. El nº de pacientes activos por cada 1.000 habitantes es de 3 en el HSJD y de 2,5 en el CAPSF. El % de visitas en rango a lo largo del año estudiado es del 58% en el HSJD y del 70% en el CAPSF. La curva de incorporación de visitas ajustadas por población es estadísticamente superior en el HSJD durante los 6 primeros meses del inicio del control, pero a partir del 7^o mes esta diferencia desaparece. La curva evolutiva mensual del % de visitas en rango no muestra diferencias entre los 2 centros. La curva del CAPSF se mantiene desde el inicio del control por encima del 62% y la del HSJD por encima del 52%. Ninguna de las 2 curvas muestra una curva de aprendizaje, ya que los resultados de los controles del 1^{er} mes tienen la misma calidad que a lo largo de los meses siguientes.

Conclusiones: En nuestros resultados, no observamos una curva de aprendizaje en el control del TAO. La calidad del control es menor en el HSJD que en el CAPSF, posiblemente por mayor complejidad de los pacientes atendidos en él. La curva de incorporación de visitas ajustadas por la población de referencia es superior en el HSJD respecto al CAPSF, pero tan solo durante los 6 primeros meses, posiblemente por retenciones iniciales de los médicos de AP en realizar el control.