



211 - MODELOS DE ATENCIÓN EN DM TIPO 2: RESULTADOS CLÍNICOS DE UN ABORDAJE BASADO EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES Y EHEALTH

P.J. Remon Ruiz¹, R. Villegas Portero², M.M. Muñoz Garcia³, J. Mayoral Sánchez⁴, F. Losada Viñau¹, A. Pumar López¹, M.á. Mangas¹ y A. Soto Moreno¹

¹Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS), Hospital Universitario Virgen del Rocío/CSIC/Universidad de Sevilla. ²Subdirección técnica de Gestión de Información, Servicio Andaluz de Salud. ³UGC Los Bermejales, Distrito de Atención Primaria de Sevilla. ⁴UGC Cerro del Águila, Distrito de Atención Primaria de Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados clínicos de una intervención dirigida y activa a través de equipos multidisciplinares (AP y Endocrinología) y uso de eHealth para guiar los objetivos de intervención.

Métodos: Descripción del brazo de intervención activa del estudio cuasiexperimental “Modelos organizativos en la atención a la diabetes *mellitus* tipo 2 en Andalucía (MEDEA)”. En el brazo de intervención activa se seleccionaron 2 centros de salud de nuestro distrito sanitario, pareados en situación socioeconómica con otros 2 centros seleccionados para el brazo de intervención moderada. A través de la Base Poblacional de Salud se extrajeron listados poblacionales que cumplieron de intensificación y en reunión multidisciplinar (AP-Endocrinología) se diseñaron estrategias de intensificación y visitas necesarias.

Resultados: 3.513 pacientes. HbA_{1c} media previa 6,98 ± 1,33%, 16,54% (440) pacientes con HbA_{1c} > 8%, siendo un 24,54% (108) con HbA_{1c} > 10%. El 50,6% (1.115) presentaban LDL > 100 mg/dL y el 32,88% (728) LDL 70-100 mg/dL. Tras la exploración individual de los pacientes a intervenir se seleccionaron: 327 pacientes con HbA_{1c} > 8%. Se consiguió un descenso significativo en los niveles de HbA_{1c}. En el 63,3% (207) de los pacientes se consiguió un descenso de HbA_{1c} a menos del 8%, el 9,2% (30) consiguió un descenso superior al 0,5% pero no inferior al 8% y el 27,5% (90) no se consiguió una mejora de los niveles de HbA_{1c}. De los pacientes con LDL > 100 mg/dL, se observó una mejoría de los niveles de LDL en el 71,56% (329) de los pacientes con un 37,61% (173) alcanzando niveles < 100 mg/dL. 121 pacientes mayores bien controlados con fármacos con riesgo de hipoglucemia (sulfonilureas/insulina) fueron intervenidos, siendo suspendidos en el 32,23% (39) de los pacientes.

Conclusiones: La digitalización de las historias clínicas permite una intervención dirigida, seleccionando perfiles de riesgo metabólico y consiguiendo resultados orientados en objetivos.