



123 - PROYECTO SENDA: ESTUDIO SOBRE LA ACTITUD FRENTE AL ABORDAJE Y MANEJO DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2 (DM2) Y SUS CONDICIONANTES DE SALUD

F. Gómez Peralta¹, R. Gómez-Huelgas², F. Cos³, M. Redondo⁴ y D. González⁵

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General. Segovia. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Regional Universitario. Málaga. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Sant Martí. Barcelona. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Idemm Farma. Barcelona. ⁵Medical Affairs. Esteve Pharmaceuticals. Barcelona.

Resumen

Introducción: Los pacientes con DM2 presentan perfiles clínicos y sociodemográficos diversos, por lo cual es preciso individualizar su abordaje. Se pretende identificar aspectos de mejora y discrepancias entre las recomendaciones actuales y la realidad de la práctica clínica.

Métodos: Cuestionario *on-line* en 2 fases, administrado a 300 médicos (73% atención primaria, 15,7% medicina interna, 8,5% endocrinólogos). La 1.ª fase incluye 25 enunciados tipo Delphi para indicar el grado de acuerdo o desacuerdo en escala Likert de 5 puntos y 13 preguntas sobre opinión, actitud y comportamiento (OAC). El grado de consenso se evalúa mediante la técnica de Tastle y se expresa en forma de porcentaje (% CSN), que representa la fuerza del consenso de acuerdo o desacuerdo. En la 2.ª fase se repitieron 6 enunciados con % CNS > 70 y < 80%, modificando la frase sin cambiar el sentido o invirtiendo la afirmación.

Resultados: Se analizaron 293 cuestionarios con respuesta en ambas fases. Se obtuvo un consenso superior al 70% en todos los enunciados Delphi (de acuerdo o desacuerdo según el sentido de la pregunta). Entre las OAC, los aspectos considerados más contribuyentes al fracaso terapéutico fueron las comorbilidades, presencia de fragilidad/deterioro cognitivo, y grado de apoyo social. Los factores más relacionados con hipoglucemia fueron: exceso de insulina, disminución o retraso en la ingesta de hidratos y aumento de ejercicio. Para orientar el abordaje del paciente mayor, las comorbilidades valoradas como más relevantes fueron fragilidad, riesgo de hipoglucemia y deterioro cognitivo. Más del 68,5% consideró adecuado el inicio de terapia combinada al diagnóstico en pacientes < 65 años según cifras iniciales de HbA1c y carga de comorbilidad.

Conclusiones: Existe un grado de consenso > 70% sobre las pautas para optimizar el manejo del paciente con DM2 y condicionantes recogidas en las guías de referencia. Se vincula el tratamiento combinado de inicio a las cifras de HbA1c.