



## P-106 - RESULTADOS DEL "PROYECTO MODELOS ORGANIZATIVOS EN LA ATENCIÓN A LA DIABETES MELLITUS TIPO 2"

R. Villegas-Portero<sup>b</sup>, P.J. Remón Ruiz<sup>a</sup>, M.M. Muñoz García<sup>c</sup>, J. Mayoral Sánchez<sup>d</sup>, F. Losada Viñau<sup>a</sup>, M.Á. Mangas Cruz<sup>a</sup>, A. Pumar Lopez<sup>a</sup> y A. Soto Moreno<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España. <sup>b</sup>Subdirección Técnica de Gestión de la Información, Sevilla, España. <sup>c</sup>Centro de Salud Bermejales, Sevilla, España. <sup>d</sup>Centro de Salud Cerro del Águila, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados clínicos de una intervención activa, dirigida y transversal de Equipos de Atención Primaria y Endocrinología en pacientes con DM tipo 2.

**Material y métodos:** Estudio cuasiexperimental con asignación por grupos en el que se valoró el modelo organizativo de atención en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Se diseñaron 3 brazos comparativos, 2 de intervención y 1 de control. En cada brazo de intervención se seleccionaron 2 centros de salud pareados por nivel socioeconómico del área y como control se estableció el conjunto de la población diabética del área sanitaria. El brazo de intervención activa se realizó una valoración conjunta de todos los pacientes calificados como DM tipo 2 de ambos CS, realizándose análisis de validación de la base de datos, descripción de la muestra de pacientes del Área y seleccionándose los pacientes a intensificar en relación a objetivos metabólicos, lipídicos y otros resultados de salud. En el segundo brazo de intervención activa se extrajeron los listados de pacientes de los datos centrales de salud y se entregaron a los Equipos de Atención Primaria para su valoración, disponiendo de un referente en Diabetes de la UGC de Endocrinología y Nutrición para consejo terapéutico.

**Resultados:** Las características principales de los pacientes atendidos en los distintos grupos se resumen en la tabla. Tras el año de intervención, se observó una reducción en el número de pacientes con HbA1c > 8% en los centros de salud del brazo de intervención activa, sin observarse diferencias en los centros de intervención moderada.

#### Características basales de los centros atendidos

	Intervención activa		Intervención moderada		Comparador basal
	CS 1	CS 2	CS 1	CS 2	
DM	8,22%	13,60%	9,71%	16,37%	
HgbA1C (DE)	6,96 (1,34)	6,93 (1,32)	6,90 (1,36)	6,98 (1,42)	6,95 (1,4)
HbA1c > 8% previo	35,3% (199)	32,1% (211)	31% (722)	40% (1275)	

HbA1c >8% posintervención	17,1% (96)*	4,4% (951)*	27,1% (631)	37,3% (1188)
LDL (DE)	103,4 (35,11)	103,52 (34,97)	103 (35,1)	104,23 (35,70) 103,4 (35, 52)

**Conclusiones:** La atención transversal, multidisciplinar y con monitorización a través de sistemas de eHealth parece suponer un beneficio clínico en los pacientes con DM tipo 2.