



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1530 - ANÁLISIS DE LAS CONSECUENCIAS CLÍNICAS TRAS LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DEL PROCESO ASISTENCIAL DE DIABETES EN UN ÁREA SANITARIA DE GALICIA

Z. González Jiménez¹, M. Portela Romero², S. Cinza Sanjurjo³, D. Rey Aldana⁴ y J. González Juanatey⁵

¹Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Muros. Muros. La Coruña.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela. La Coruña. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Porto do Son.

Santiago de Compostela. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estrada. A Estrada.

Pontevedra. ⁵Especialista en Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela. La Coruña.

Resumen

Objetivos: Analizar las estrategias terapéuticas utilizadas tras la implantación de un plan de gestión del proceso de diabetes sobre el grado de control de la hemoglobina glicosilada (HbA1c).

Métodos: Se planteó un análisis longitudinal desde la implantación del proceso de diabetes, el Área Sanitaria Integrada de Santiago de Compostela (ASISC) que monitorizaba un indicador de proceso como es el porcentaje de pacientes con HbA1c < 8% y la tasa de hipoglucemias. Nuestra ASISC da cobertura a 446.603 ciudadanos, siendo 352.331 mayores de 14 años. Se seleccionaron los pacientes diabéticos con prescripción de algún antidiabético oral o inyectable, obteniéndose un total de 29.705 pacientes diabéticos con tratamiento farmacológico en el año 2016. Para analizar el impacto del programa se analizó porcentaje de pacientes con hemoglobina glicosilada (HbA1c) < 8%, tasa de hipoglucemias, y porcentaje de pacientes con determinación anual de HbA1c, a lo largo del seguimiento de dos años. El contraste de hipótesis se realizó con t-Student o U de Mann-Whitney.

Resultados: La prevalencia de diabetes en nuestra área sanitaria fue del 11,8% y el 71,3% de ellos recibían algún tratamiento farmacológico. En el año 2016, en el ASISC, el 59,6% (IC95%: 57,9-61,2%) de los pacientes presentaban una HbA1c inferior a 8%, tras el inicio del programa, en el año 2017 se produjo un incremento en el número de pacientes controlados llegando al 63,6% (rango intercuartílico -RIQ-: 16,0%), y 63,8% (IC95%: 62,5-65,2%), en 2018; con un incremento acumulado de 7,1% (IC95%: 5,9-8,2%) en los dos años analizados. La tasa anual de hipoglucemias por 100 pacientes diabéticos se incrementó de manera no significativa a lo largo del periodo del estudio pasando de 2,8 (IC95%: 2,22-3,35) en 2016 a 2,94 (IC95%: 2,35-2,35) en 2017 (p = 0,083) y de 3,0 (IC95%: 2,44-3,56) en 2018 (p = 0,399). El 75,3% de los pacientes tenían al menos una determinación de HbA1c en 2016, que ascendió al 76,7% en 2017 y 77,0% en 2018, esto supuso un incremento acumulado del $2,1 \pm 1,2\%$.

Conclusiones: La implantación de un programa de gestión del proceso de diabetes permite mejorar el grado de control de la HbA1c y aumentar el porcentaje de pacientes a los que se les realiza

controles, sin incremento de las hipoglucemias.

Palabras clave: Diabetes. Hemoglobina glicosilada.