Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):211

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2213 - EXPERIENCIA DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 CON LA ATENCIÓN SANITARIA EN CENTROS AVANZADOS EN DIABETES. PROYECTO IEXPAC

S. Artola Menéndez[1], K. Ferreira de Campos[2], A. Gómez García[3], R. Ledesma Rodríguez[3], M. Cedenilla Horcajuelo[3], L. Blanco Hurtado[3], J. Cuevas López[4], J. Zuazagoitia Nubla[5], P. Hernández García[6] y V. Grahit Vidosa[7]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud José Marvá. Madrid. [2]Farmaceútico. Merck Sharp & Dohme España. Madrid. [3]Departamento de Medical Affairs. Merck Sharp & Dohme de España S.A. (MSD), [4]Médico de Familia. Centro de Salud Levante Norte. Córdoba. [5]Médico de Familia. Centro de Salud Santutxu-Soloetxe. Bilbao. Vizcaya. [6]Médico de Familia. Centro de Salud Cabo Huertas. Alicante. [7]Médico de Familia. CAP Sagrada Familia. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la experiencia con el sistema sanitario (ESS) de pacientes con diabetes tipo 2 (DT2) seguidos en el programa de Centros Avanzados de Diabetes (CAD) y los factores que influyen en su ESS utilizando la encuesta IEXPAC.

Metodología: Subanálisis de los resultados de pacientes seguidos en centros de atención primaria (CAP) con el programa CAD (red de profesionales sanitarios de hospitales y CAP organizados para una atención centrada en el paciente, siguiendo metodologías específicas para mejorar sus resultados en DT2), donde se entregó una encuesta anónima a pacientes DT2 de toda España con preguntas sobre el seguimiento de la enfermedad y ESS. Para la ESS se empleó el cuestionario validado IEXPAC (Instrumento de Evaluación de la eXperiencia del PAciente Crónico) con 11 ítems + ítem 12 (contestado únicamente por pacientes hospitalizados en los 3 años previos, para valorar su ESS tras el alta hospitalario). Las preguntas se puntúan de 0 (peor experiencia) a 10 (mejor experiencia) y se agrupan en 3 dominios: 1. Interacciones productivas (ítems 1, 2, 5, 9), relacionado con las interacciones profesional sanitario-paciente (PS-P); 2. Nuevo modelo relacional (ítems 3, 7, 11), respecto al uso de Internet y nuevas tecnologías en la relación PS-P y con la interacción entre pacientes; y 3. Autogestión de la persona (ítems 4, 6, 8, 10), relacionado con el autocuidado.

Resultados: Encuestas completadas: 236 (tasa de respuesta: 79%). Puntuación global IEXPAC y de los dominios 1, 2 y 3: 5,9 ± 1,7; 8,1 ± 1,9; 1,6 ± 1,9 y 7,0 ± 2,3, respectivamente. Porcentaje de respuestas ítem 12: 62%; puntuación media: 3,8 ± 4,3. Los análisis multivariantes identificaron que el seguimiento regular por parte del mismo médico (Coef. b: 0,88; p = 0,01) y el seguimiento por enfermería (Coef. b: 0,86; p = 0,01) se asociaron con una mejor ESS.

Conclusiones: El seguimiento regular por el mismo médico y la involucración de enfermería son esenciales para mejorar la ESS de los pacientes DT2. Las principales áreas de mejora de su ESS detectadas en los CAD fueron: aumentar el uso de Internet y nuevas tecnologías en las relaciones PS-P; promover la comunicación entre pacientes y mejorar la calidad asistencial tras la hospitalización. Financiado por MSD España. Avalado por FEDE.

Palabras clave: DT2. IEXPAC. CAD.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.