



209 - MODELOS DE ATENCIÓN EN DM TIPO2: RESULTADOS DEL: "PROYECTO MODELOS ORGANIZATIVOS EN LA ATENCIÓN A LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

R. Villegas Portero², P.J. Remon Ruiz¹, M.M. Muñoz García³, 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 distintos modelos organizativos de intervención en pacientes con DM tipo 2. Describir las características clínicas básicas y metabólicas de los pacientes con DM tipo 2 de nuestra área.

Métodos: Estudio cuasi experimental con asignación por grupos en el que se valoraron 3 modelos de atención en DM tipo 2. Se diseñaron 3 brazos comparativos, siendo 2 de intervención y 1 de control. En cada brazo de intervención se seleccionaron 2 Centros de Atención Primaria pareados por nivel socioeconómico del área y como control se estableció el conjunto de la población con DM tipo 2 del área sanitaria. El brazo de intervención activa se basó en una valoración conjunta de todos los pacientes calificados como DM tipo 2 de ambos CS, realizándose un 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 en salud. En el segundo brazo de intervención se extrajeron los listados de pacientes de la BDU 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: Tras el año de intervención, se observó un descenso del número de pacientes con HbA_{1c} > 8% en los centros de intervención activa mientras que no se observaron cambios en los centros de intervención moderada.

Conclusiones: La atención transversal y multidisciplinar parece suponer un beneficio clínico en los pacientes con DM tipo 2. La existencia de un equipo multinivel con monitorización de datos clínicos a nivel poblacional permite un control más estrecho de los pacientes con DM tipo 2 y alcanzar un mejor control metabólico.