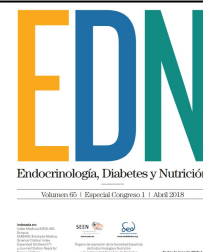




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-061 - NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADOS AL MÉDICO DE FAMILIA Y GRADO DE CONTROL METABÓLICO. ESTUDIO OBINDIAB-SEMFYC

L. Ávila Lachica^a, A.M. Cebrián Cuenca^b, F. Álvarez Guisasola^c, E. Angullo Martínez^d, C. Ortega Millán^e, E. Caride Mian^f y D. Orozco Beltrán^g

^aConsultorio de Almachar, UGC Vélez Norte, Málaga. ^bCentro de Salud de San Antón, Cartagena. ^cCentro de Salud Ribera del Órbigo, León. ^dCentro de Salud Escola Graduada, Baleares. ^eCentro de Salud Pozoblanco, Córdoba. ^fCentro de Salud Foietes, Marina Baixa, Alicante. ^gCentro de Salud Cabo Huertas, San Juan, Alicante.

Resumen

Introducción: Los médicos con mayor sobrecarga asistencial por tener un mayor número de pacientes asignados podrían disponer de menos tiempo para ajustar el tratamiento y alcanzar un adecuado control metabólico.

Objetivos: Valorar la relación entre el tramo del cupo de pacientes del médico de familia y el control metabólico de sus pacientes con diabetes.

Material y métodos: Estudio observacional transversal. 48 médicos de familia pertenecientes al grupo de diabetes de la sociedad Española de medicina de familia seleccionaron de forma aleatoria un total de 408 pacientes. Para el objetivo de control se estableció el criterio de HbA1c 7%. Se categorizan los cupos médicos en 3 grupos: 1) menos de 1.500 pacientes, 2) 1.500-1.800 y 3) más de 1.800. Se analizaron otras variables como edad y sexo del médico y años en el cupo.

Resultados: La edad de los médicos fue de $49,5 \pm 8,7$ años, siendo hombres el 52,1%. El 48,9% de los pacientes pertenecían al grupo 1, el 39,4% al grupo 2 y 10,7% al 3 con una permanencia en la misma consulta de $13,1 \pm 9,3$ años. El 56,3% de los pacientes presento una HbA1c 7%. La proporción de pacientes con buen control en cada grupo fue respectivamente de 57,1%, 55,5% y 58,5% ($p = 0,888$). El grado de control fue similar en los pacientes atendidos por médicos varones o mujeres (45,7% vs 41,5%; $p = 0,389$), o por médicos de más o menos edad (45 años 44,9%, 45-54 años, 42,6%, ≥ 55 años, 44,7%). Tras realizar una análisis multivariante, la edad ($p = 0,54$) o el sexo del médico ($p = 0,55$), los años en el mismo cupo ($p = 0,15$) o el tamaño del cupo ($p = 0,50$) no presentan asociación con el grado de control de HbA1c, de forma significativa.

Conclusiones: El número de pacientes asignados al médico de familia, los años en el mismo cupo o la edad o el sexo del médico, no presentan asociación significativa con el grado de control de HbA1c de los pacientes con diabetes, tras controlar por otras variables.