



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/885 - FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EXPERIENCIA CON EL SISTEMA SANITARIO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS. PROYECTO IEXPAC

D. Orozco Beltrán^a, M. Gutiérrez Labory^b, M. Espejo Romero^c, V. Alonso Sánchez^d, T. Soriano Llord^e, M. Cedenilla Horcajuelo^f, R. Ledesma Rodríguez^f, L. Hurtado Blanco^f, A. Gómez García^f y K. Ferreira de Campos^f

^aMédico de Familia. Hospital Universitario San Juan de Alicante. Alicante. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Barranco Grande. Tenerife. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Los Castillos. Alcorcón. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Puerta la Villa. Gijón. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Canal de Panamá. Madrid. ^fDepartamento médico. Merck Sharp & Dohme. MSD España. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar los factores que influyen en la experiencia con el sistema sanitario (ESS) de pacientes con diabetes tipo 2 (DT2) y otras enfermedades crónicas utilizando una encuesta anónima auto-administrada.

Metodología: Encuesta anónima entregada a pacientes de toda España con 4 perfiles de enfermedades crónicas: A. Pacientes con enfermedades reumáticas (ER), B. Pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII), C. Pacientes portadores del VIH y D. Pacientes con DT2 y enfermedad cardiovascular o renal crónica, seguidos por médicos de familia. Las encuestas se remitieron por correo pre-franqueado y contenían 6 bloques de preguntas sobre: 1. Características generales, 2. Seguimiento de la enfermedad, 3. ESS, 4. Adherencia, 5. Creencias en la medicación, 6. Calidad de vida. Para la ESS se empleó el cuestionario validado IEXPAC, (Instrumento de Evaluación de la eXperiencia del PAciente Crónico), puntuado de 0, peor experiencia a 10, mejor experiencia, con 12 preguntas: IEXPAC-11: 11 ítems más 1: IEXPAC-12 (contestado únicamente por pacientes hospitalizados en los 3 años previos).

Resultados: Se completaron 1.618 encuestas (65,4% del total distribuido): 359 ER [edad media (EM) 55 años, 63% mujeres], 341 EII [EM 47 años, 48% mujeres], 467 VIH [EM 52 años, 27% mujeres], 451 DT2 [EM 70 años, 32% mujeres]. La valoración global IEXPAC-11 fue: ER: $5,5 \pm 2,0$; EII: $5,9 \pm 2,0$; VIH: $6,6 \pm 1,7$ y DT2: $5,9 \pm 1,8$ y IEXPAC-12: $3,0 \pm 4,0$; $3,3 \pm 4,2$; $3,8 \pm 4,3$ y $3,9 \pm 4,2$, respectivamente. En el análisis multivariante se observó asociación de peor puntuación en la escala IEXPAC con mayor número de especialistas visitados ($p = 0,002$) y seguimiento por distintos médicos dentro de una misma especialidad ($p = 0,001$). Los factores asociados con mayor score IEXPAC fueron el seguimiento por enfermería ($p = 0,001$) y la ayuda de cualquier tipo en la enfermedad ($p = 0,026$). Adicionalmente, el VIH y la DT2 se relacionaron con un score mayor respecto a ER ($p = 0,001$ y $p = 0,002$, respectivamente).

Conclusiones: La ESS auto-reportada de los pacientes empeora cuando su seguimiento se realiza por un mayor número de especialistas y mejora si incluye seguimiento por enfermería y utilización de recursos de soporte para la enfermedad. La experiencia de pacientes con DT2 y VIH es mejor que la de los pacientes con ER.

Fuente de financiación: MSD España.

Palabras clave: Diabetes. Experiencia. IEXPAC.