



## 212/3743 - CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

A.J. Guerrero Ayllón<sup>a</sup>, N. Ramírez Cantero<sup>b</sup>, A.S. Cabrera Olmedo<sup>c</sup>, A.U. Cusihuaman Puma<sup>d</sup> y D.S. Ávalos<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico General. USF Km. 5 ½ Monday. Paraguay. <sup>b</sup>Médico General. USF Tavapy. Paraná. Paraguay. <sup>c</sup>Médico General. USF Koê-rory. Paraná. Paraguay. <sup>d</sup>Médico de Familia; <sup>e</sup>Biólogo. Sanitarista. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características sociodemográficas y clínicas de pacientes con diabetes en Atención Primaria de Salud (APS).

**Metodología:** Estudio observacional descriptivo transversal. Incluye personas mayores de 18 años con diagnóstico de diabetes mellitus (DM) que residen en el territorio social de tres unidades de salud de la familia (USF) del Departamento de Alto Paraná, Paraguay, y que consultaron entre enero de 2015 y mayo 2016. Se utilizaron como fuente censo poblacional, expedientes y registros clínicos, para recolectar datos sociodemográfico y clínicos en una planilla electrónica Excel. Para las variables cuantitativas se recurrirán a medidas de tendencia central y de dispersión, para las cualitativas a medidas de frecuencia.

**Resultados:** Se incluyeron 215 pacientes en el estudio. El promedio de edad de la población es de  $59,5 \pm 12,4$  años; el 64,7% son mujeres. 56,3% de los pacientes residen en zona rural. El 65,3% tienen  $\leq 6$  años de estudio, el 72,2% viven en pareja. Un 7% cuenta con seguro médico. El 99% padece DM tipo 2 y el 1% DM tipo 1. El 60,2% de los pacientes fueron diagnosticados entre los 45 a 59 años de edad. El 65,9% registraron algún antecedente familiar de DM. 2,4% fuma, 18,5% se define como consumidor moderado de alcohol. El 60,7% es hipertenso. El 61,2% sedentario. 45,2% obeso y 31,7 con sobrepeso. El 96,7% se trata en base a antidiabéticos orales (ADO), 1% con insulina y 1,4% tratamiento combinado (ADO/insulina).

**Conclusiones:** Es muy importante conocer las características sociales y demográficas de la población antes de iniciar intervenciones comunitarias. Se debe trabajar sobre los determinantes sociales para conseguir un mayor impacto tanto para el tratamiento adecuado, promoción y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, desde una perspectiva de APS.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Epidemiología. Atención Primaria de Salud.