



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

249/35 - ¿ESTÁN LOS PACIENTES DE NUESTRA CONSULTA BIEN CONTROLADOS?

J. Krivocheya Montero^a, A. Fernández-Llebrez Castaño^b, C. Olmo Azuaga^c, R. Franco Ferraz^c, M. Yakoubi Badah^d y M. Sarabia Gaitán^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Zona Este. Polavieja. Melilla. ^bMédico de Familia. Zona Centro. Melilla.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Melilla. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Este Polavieja. Melilla. ^eServicio de Enfermería. Centro de Salud Zona Centro. Melilla.

Resumen

Objetivos: Conocer si los diabéticos tipo 2 de la consulta controlan los FRCV y parámetros hemodinámicos.

Metodología: Realizamos un estudio observacional, descriptivo y transversal en una consulta de AP incluyéndose a los diabéticos tipo 2 seguidos durante 2015. Recogimos las variables abajo indicadas utilizando SPSS 21. Tomamos como objetivo control los criterios ADA 2014.

Resultados: 64 eran hombres y 48 mujeres. Encontramos una Hga1C < 7 en un 51,8%. Glucemia basal controlada en el 50,9%. Cifras de PAS controladas en un 49,1%, cifras de PAD con un 94,4% de control, controlando ambas en un 49,5%. Colesterol total controlado en un 45,2%, LDL en un 38%, TGL en 64,9%. HDL con control en varones del 48,4% y del 54,2% en mujeres. El colesterol no HDL se controló en un 40% en los de alto RCV y 11,4% en los de muy alto RCV. La prevalencia de obesidad fue del 47,6% y de sobrepeso el 36,2% alcanzando el control el 14,3% siendo mejor en mujeres que en varones. No fumaban el 88,5% de los pacientes, los que siguen fumando son varones. El 100% de los pacientes con ECV no fuman. Los pacientes con alto RCV son un 4,5% y los de muy alto RCV constituyen un 95,5%. Prevalencia de FRCV: dislipemia con un 71,7%, HTA y obesidad con un 60,2% y tabaquismo con un 11,5%.

Conclusiones: Casi todos los diabéticos son de muy alto RCV con un control metabólico bajo pero mejorable. Es necesario evaluar los conocimientos de los pacientes respecto a los objetivos de control. Se debe implicar a enfermería y formar a los pacientes en estos aspectos, lo que posiblemente influya en un mejor control metabólico.