



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

249/65 - EVOLUCIÓN EN EL CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN OSI ARABA

X. Salio Kortazar^a, M. Ormazabal Iñiguez de Heredia^b, N. García de Garayo^c, Í. Martín Arroyo^c, I. Almandoz Irigoyen^d y G. Mediavilla Tris^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Martín. Vitoria-Gasteiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. OSI Araba. Vitoria-Gasteiz. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaramaga. Vitoria-Gasteiz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Aranzabizkarra 1. Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus (DM) tipo II es una enfermedad crónica que requiere cuidados médicos y educación a los pacientes para prevenir las complicaciones a largo plazo. Además es diagnosticada y atendida mayoritariamente por los médicos de atención primaria. Nuestro objetivo es ver la evolución que su atención ha tenido entre nuestros pacientes en la última década.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en octubre 2005 y en agosto 2016 en Comarca Araba. Se empleó el programa Osabide para evaluar el grado de cumplimiento de los criterios de buena atención al paciente diabético del contrato programa del año 2005 y 2016.

Resultados: Se presentan en la tabla.

	Año 2005	Año 2016
Población	273.931	304.483
Prevalencia DM > 30 años	4,23%	8,20%
Estudio analítico DM anual, salvo HbA1c semestral	36,20%	45,84%
Control periódico (IMC, ed. sanitaria, EF. 2º, ed. hipogluc)	41,39%	39,09%
Cuidados del pie anual	37,55%	53,95%
Revisión oftalmológica cada tres años	22,73%	67,90%
Buen control HbA1c año 2016 < 7,6%	29,80%	41,77%
Buen control TA < 140/80 mmHg. año 2015)	23,47%	35,13%
Buen control tabaquismo (no fumadores)	77,45%	83,92%

Conclusiones: Aunque evidentemente hemos mejorado en los aspectos educativos y de prevención, debemos implicarnos más en aspectos educativos para lograr el empoderamiento de nuestros pacientes. Además teniendo en cuenta que el 75% de nuestros diabéticos mueren por enfermedad cardiovascular debemos mejorar tanto su control tensional, como sus cifras de glucemia

dados los avances terapéuticos que han aparecido en los últimos años.