



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/576 - Conocimiento y Control de la diabetes. Poblaciones Rural y Urbana

A. Pérez Carrillo<sup>a</sup>, J.A. Pascual López<sup>a</sup>, P.M. Martínez López<sup>a</sup>, J. Aracil Fernández<sup>b</sup>, C. Martínez Delgado<sup>a</sup>, M. Ros Marín<sup>a</sup>, M.D. Vázquez García<sup>c</sup>, N. Benítez Samuel<sup>d</sup>, A. Egea Huertas<sup>e</sup>, y D. López Giraldo<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Tutor docente. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Consultorio Barrio El Progreso. Tutor docente. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Murcia.

## Resumen

**Objetivos:** Conocer la importancia del medio en el control de la diabetes y el conocimiento de la enfermedad en la población diabética.

**Metodología:** Ámbitos rural y urbano. Muestreo aleatorio simple. Recogemos datos biográficos (sexo, edad, formación académica y años de evolución, ámbito rural o urbano), clínico-analíticos y valoramos su conocimiento de la enfermedad mediante un test validado, su adherencia al tratamiento mediante test de Morinsky-Green, apoyo familiar y pertenencia a grupo de diabetes. Programa estadístico G-Stat. Chi-cuadrado y test de Fisher.

**Resultados:** Conocimiento de la enfermedad: Intermedio o adecuado 59,7% (medio rural) 83,3% (urbano). Presencia de hipoglucemias: 28,9 (rural) 8,3% (urbano). Control metabólico(criterios ADA 2009) pequeñas diferencias no significativas. Si valoramos solo el control glucémico (glucemia basal y HbA1c) es de un 36,6% (rural) y de un 65% (urbano). Apoyo familiar: 81% (rural) 100% (urbano). Adherencia al tratamiento: 83% (rural) 51% (urbano). El resto de mediciones estudiadas: miembros de grupos de diabetes, Tensión arterial sistólica y diastólica, LDL-colesterol o tabaquismo presentan una distribución homogénea en ambos grupos.

**Conclusiones:** Existe un porcentaje mucho mayor de diabéticos con un conocimiento adecuado o intermedio de la enfermedad en el ámbito urbano, aunque por muy poco, no llega a ser significativo, en probable relación con el tamaño muestral, como tampoco lo es la diferencia en el apoyo familiar. Las diferencias existentes en hipoglucemias, control glucémico, y adherencia al tratamiento son estadísticamente significativas y las dos primeras podrían estar en relación con un mejor conocimiento de la enfermedad en el ámbito urbano como ya hemos comprobado.