



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2840 - ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y MEJORAS EN EL CONTROL DE DIABETES

Á. Hurtado de Mendoza Medina^a, B.M. Martínez Moro^b y E.M. Ortega Hidalgo^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Campo de La Paloma. Madrid. ^bMédico de Familia. Hospital Alta Resolución Écija. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Objetivo principal: el análisis situacional de la población de pacientes diabéticos de un determinado centro de salud; valorando, si se cumplen las recomendaciones para el seguimiento de estos pacientes según las directrices de las principales asociaciones relacionadas con el control de la diabetes. Objetivo específico: el análisis comparativo de las variables a estudio en tres puntos del tiempo: estudio realizado en 2009; fase inicial del estudio actual (preintervención, 2015); fase final del estudio (postintervención, 2016), siendo las intervenciones realizadas de carácter comunitario.

Metodología: Estudio cuasiexperimental longitudinal antes-después, en el contexto de la atención en medicina familiar y comunitaria. Estudio de campo, en el que se realizan intervenciones en el seno de la comunidad, tras las cuales se analizan y comparan los resultados pre y postintervención.

Resultados: Porcentaje de pacientes incluidos en proceso diabetes respecto al total de la población: 2009: 6,8%, 2015: 9,97%, 2016: 10,23%. Porcentaje de pacientes con HbA1c anual: 2009: 69%, 2015: 72,3%, 2016: 93,8%. Porcentaje de pacientes diabéticos con HbA1c < 8 (ahora < 7%) anual: 2009: 53%, 2015: 41,5%, 2016: 56,5%. Porcentaje de pacientes con exploración pie diabético realizada en el último año: 2009: 58%, 2015: 72,3%, 2016: 81,53%. Porcentaje de pacientes con F.O. últimos 2 años: 2009: 42%, 2015: 50,7%, 2016: 72,3%. Porcentaje de pacientes con F.O. últimos 2 años: 2009: 42%, 2015: 50,7%, 2016: 72,3%.

Conclusiones: La prevalencia de la diabetes está aumentando a nivel mundial, afirmación que se ratifica en nuestro estudio (6.8% de población diabética en 2009 frente a 10.23% en 2016). En la revisión posintervención todos los resultados estaban por encima de los valores óptimos recomendados de control de enfermedad. Si, cómo hemos demostrado en nuestro estudio, el hacer intervenciones comunitarias y facilitar formación a profesionales y pacientes, aumenta el grado de consecución de objetivos de control de enfermedad, parece justificada la realización de intervenciones comunitarias. Son necesarios más estudios en éste ámbito, para seguir demostrando los beneficios de las actividades de medicina comunitaria.

Palabras clave: Medicina comunitaria. Estudio pre-posintervención. Diabetes.