



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1706 - CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN OSI ARABA EN 2016

G. Mediavilla Tris^a, J. Iturralde Iriso^b, A.A. Rodríguez Fernández^c, E. Lapuente Troncoso^b, E. Mediavilla Oteiza^d, A. Alcalde Lozano^e, M.E. Ortega Horrillo^c, M.I. Ortega García^a, M.L. Alarcia Ceballos^a e I. López de Viñaspre Muguerza^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Arambizcarra I. Vitoria-Gasteiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vitoria-Gasteiz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. ^dMédico Residente de 2º año. Centro de Salud Chantrea. Pamplona. ^eMédico de Familia. Centro de Salud San Martín. Vitoria-Gasteiz. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Zabalgana. 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. Una de las propuestas de la estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud es “garantizar que el tratamiento y seguimiento del enfermo diabético cumple con los mejores criterios y estándares de calidad asistencial”. El objetivo de nuestro estudio es ver el grado de control que su atención ha tenido entre nuestros pacientes.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en abril 2016 (302.572 hab) en Comarca Araba. Se empleo el Programa Osabide para evaluar el grado de cumplimiento de los criterios de Buena Atención al paciente diabético de la Oferta Preferente.

Resultados: Población: 280.925. Prevalencia DM: 8,19%. Estudio analítico DM: 48,80%. Control periódico: (IMC, Ed. sanitaria): 45,64%. Cuidados del pie: 54,32%. Revisión oftalmológica: 67,32%. Buen control HbA1c (< 7%): 43,32%. Buen control TA: (TA < 140/80 mmHg): 33,79%. Cálculo del riesgo coronario: 60,69%. Buen control tabaquismo (no fumadores): 83,97%.

Conclusiones: Aunque evidentemente hemos mejorado en los aspectos educacionales y de prevención, teniendo en cuenta que el 75% de nuestros diabéticos mueren por enfermedad cardiovascular debemos mejorar tanto su control tensional, como el de la HbA1c, ambos claramente insatisfactorios.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Atención Primaria. Control.