



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2630 - CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN OSI ARABA EN 2017. ¿CUALQUIER TIEMPO PASADO FUE MEJOR?

J. Iturralde Iriso^a, G. Mediavilla Tris^b, M. Ruiz Macho^c, J. Cora Bardeci^d, E. Mediavilla Oteiza^e y M. Pascual Salinas^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Habana. Vitoria-Gasteiz. Álava. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Arambizcarra I. Vitoria-Gasteiz. Álava. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Lakua-Arriaga. Vitoria-Gasteiz.

^dMédico de Familia. Centro de Salud Zaramaga. Vitoria-Gasteiz. ^eMédico Residente de 3er año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Chantrea del Complejo Hospitalario de Navarra. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Olarizu. 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 a lo largo de los dos últimos años.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en abril 2016 (302.572 hab) y junio 2017 (292,595 hab) en OSI 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: Se presentan en la tabla.

| | | |
|---|--------|--------|
| Año | 2016 | 2,017 |
| Prevalencia DM | 8,19% | 8,27% |
| Estudio analítico DM | 48,80% | 47,06% |
| Control periódico: (IMC, Ed. Sanitaria) | 45,64% | 42,32% |
| Cuidados del pie | 54,32% | 50,37% |
| Revisión oftalmológica | 67,32% | 60,14% |
| Buen control HbA1c (< 7%) | 43,32% | 42,38% |
| Buen control TA: (TA < 140/80 mmHg.) | 33,79% | 32,88% |
| Cálculo del riesgo coronario | 60,69% | 57,57% |
| Buen control tabaquismo (no fumadores) | 83,97% | 83,72% |

Conclusiones: Como vemos el único ítem que aumenta es el de la prevalencia de la DM, algo lógico y previsible, el resto de parámetros han empeorado respecto al año anterior. Dado el

desconocimiento del problema hasta ahora no podemos precisar los motivos, aunque quizá sospechar algunos en relación con los problemas de la AP de nuestro país, menos inversión, menos contratación, aumento de la demanda... Sí que debemos plantearnos de nuevo que dado 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.