



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2634 - INDIVIDUALIZACIÓN DE OBJETIVOS GLUCÉMICOS EN PERSONAS CON DIABETES ADSCRITAS A UN CUPO MÉDICO

P. Arjona González^a, N. Castillo Fernández^a, A. Abril Rubio^a, T. Sanz Ortega^b, F. Hidalgo Martín^b y M. Sánchez Pérez^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^cMédico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. Cátedra UGR-SEMERGEN de Docencia e Investigación en Medicina de Familia.

Resumen

Objetivos: La individualización de los objetivos de control glucémico en las personas con diabetes está preconizada en las diferentes Guías de práctica clínica y en los documentos de consenso. Nuestro objetivo fue analizar la consecución de objetivos de control glucémico en personas con diabetes adscritas a un cupo médico.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Atención Primaria. Centro de Salud urbano que atiende a una población 38.000 habitantes. Se analiza un cupo médico al que están adscritas 1640 personas. Año 2018. Se estudian variables demográficas y cifras de A1c. Para individualizar los objetivos de control se tuvo en cuenta la edad, los años de evolución de la enfermedad, la existencia de comorbilidades y enfermedad cardiovascular establecida y el grado de funcionalidad. Se contemplaron cinco rangos de valores de A1c: < 6,5%, < 7%, < 7,5%, < 8% y < 8,5%. Para el análisis estadístico se emplearon medidas de frecuencia y de asociación. Se estableció un nivel de significación para una probabilidad < 0,05.

Resultados: 125 personas con diabetes (prevalencia del 8%). 71 (57%) hombres. Edad media de 67 ± 12 años, sin diferencias entre sexos. Se planteó un objetivo de A1c < 6,5% en 11 personas (9%), < 7% en 38 (30%), < 7,5% en 28 (22%), < 8% en 36 (29%) y < 8,5% en 12 (10%). Consiguieron el objetivo marcado de A1c 85 (68%) de las personas. La consecución de los objetivos de control se relacionó (p < 0,05) con el seguimiento en AP (p = 0,006), la diabetes tipo 2 (p = 0,005), mayor edad (p < 0,001) y menor duración de la diabetes (p = 0,031). Se encontraron diferencias (p = 0,005) en el porcentaje de consecución de los objetivos de control marcados dependiendo de la cifra de A1c a alcanzar: A1c < 6,5% - 64%, A1c < 7% - 55%, A1c < 7,5% - 79%, A1c < 8% - 86%, A1c < 8,5% - 36%.

Conclusiones: Aceptable grado de control de los objetivos glucémicos. La individualización de los objetivos posibilita una mejora en la atención a las personas con diabetes.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Tratamiento farmacológico.