



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/599 - Importancia de la edad en el CONOCIMIENTO y control metabólico de la diabetes

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>d</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>Centro de Salud de Calasparra. Médico residente.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la relevancia de la EDAD de nuestra población diabética en su control y el conocimiento de la enfermedad.

**Metodología:** Ámbito rural. Muestreo aleatorio simple. Recogemos datos biográficos (agrupamos la edad en > 35 años, 36-69 a., > 70 años y anciano frágil), 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.

**Resultados:** Control de la glucemia basal: peor en la población de 36 a 69 años, en el resto la distribución es homogénea. Control de HbA1c: 50% (35 años), 59,4% (36-69a), 84,65% (> 70 años) y 100% (anciano frágil). Control LDL-colesterol: es peor en 35 años. Fumadores: 15% (> 70 años), 41,7% (35 años) y 1,2% (36 y 69). Hipoglucemias: 50% (35 años), 25% (36-69 años) 11,5 (> 70 años). Conocimiento adecuado de la enfermedad. 50% (35 años), 22% (36-69 años) 38,5% (> 70 años). El resto de franjas (intermedio e inadecuado) es más homogénea. Pertenencia a grupo de diabetes: 25% (35 años), en el resto de edades es prácticamente nulo.

**Conclusiones:** La edad se revela como un factor con significación estadística en cuanto al cumplimiento de los niveles de HbA1c (probablemente por los distintos objetivos según edad), la existencia del hábito del tabaco, el riesgo de hipoglucemia y la pertenencia a grupos de diabetes. El resto de variables medidas incluido el conocimiento de la enfermedad o la adherencia terapéutica no se ven condicionadas de forma estadísticamente significativa por la edad. Conociendo la importancia del control temprano debemos intensificar nuestros esfuerzos en la población más joven.