

347/3090 - DATOS DESCRIPTIVOS PRELIMINARES ESTUDIO ADHES

M. Pérez Unanua^a, E. Arranz Martínez^b, I. Peral Martínez^c, J. Aguirre^d, F. Escobar Lavado^e, F. Grimal Aliacar^f, J. Cañís Olivé^g, S. Yáñez Freire^h, A. Simón Fuentesⁱ y M. Seguí Díaz^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Doctor Castroviejo. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud San Blas. Madrid. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Fortuny Velutti. Granada. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Jinamar. Telde. Tenerife. ^fMédico de Familia. Centro de Salud La Almozara. Zaragoza. ^gMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell Urbà. Barcelona. ^hMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra. ⁱMédico Residente de 4^o de año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^jMédico de Familia. UBS Es Castell. Illes Balears.

Resumen

Objetivos: Presentar datos intermedios descriptivos epidemiológicos de los pacientes incluidos hasta fecha 31 de julio de 2018 en el estudio ADHES-diabetes 2 (CEI HULP PI-3085).

Metodología: Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico que analiza adherencia a estilos de vida saludables en personas con diabetes y relación con cumplimiento farmacológico, educación diabetológica, control metabólico, edad, sexo, tratamiento, tiempo de evolución y complicaciones crónicas. Revisión de historia clínica y entrevista al paciente y volcado a cuestionario online diseñado para posterior análisis estadístico.

Resultados: El tamaño de la muestra requerido era 434 pacientes, nivel de confianza 95%, precisión 5% con una previsión de pérdidas del 15%. Hasta el 31 de julio de 2018 se reclutaron 184 pacientes, 99 (53,8%) hombres y 85 (46,2%) mujeres, distribución por edad 2 (1,1%) 40 años, 82 (44,6%) entre 40y 65 años, 53 (28,8%) entre 65 y 75 años, 47 (25,5%) > 75 años, tiempo de evolución de la diabetes rango (1-35 años). El 97,3% seguidos en Atención Primaria, 164 (90%) han recibido educación sanitaria individual, sólo un 4,4% (8) grupal y un 10% (20) no habían recibido educación sanitaria. El 66,9% (121) eran pensionistas, 75% (137) casados y el nivel de estudios alcanzado, 14 (7,6%) universitarios, 49 (26,6%) secundarios, 85 (46%) estudios primarios y 33 (17,9%) analfabetos funcionales.

Conclusiones: El desarrollar un trabajo de investigación y compatibilizar la tarea asistencial es muy complicado incluso para profesionales motivados. Más del 60% de nuestros pacientes con diabetes tipo 2 en España son mayores de 65 años y a día de hoy, el nivel sociocultural es bajo, lo que puede influir en la adherencia a un estilo de vida saludable, estas hipótesis se analizarán teniendo en cuenta los resultados que muestre el estudio. La Educación para la Salud en diabetes es mejorable, la puesta en marcha de grupos y programas que tengan en cuenta a los pacientes es un objetivo a tener en cuenta para estimular el autocuidado y corresponsabilidad de los pacientes con diabetes. La Atención Primaria es el pilar fundamental para el manejo de la diabetes tipo 2 en España.

Palabras clave: Diabetes. Adherencia. Estilos de vida.