

Al 81,48% se les exploraron los pies (3,70% patológicos). Sólo el 38,27% tenía una retinografía (8,64% patológica). Al 17,28% se le realizó EKG (6,17% patológico). De los 69 pacientes de la población general, 68,12% tenían una glucemia basal (GB) (4,26% patológicas). De los 71 pacientes con FRCV, 53,52% tenían una GB, sólo una > 126 mg/dl. La demora entre GB > 6 meses. De las 76 gestantes estudiadas, 52,63% se siguieron en AP. De éstas, 10% tuvieron DG. Sólo 2 tenían una GB de seguimiento después del parto.

Conclusiones: Registro y seguimiento deficiente en AP de DM2. Se utiliza poco la terapia combinada y la insulinización. Según los médicos de familia, tienen poca seguridad en su uso y precisan más formación. La prescripción de análogos está inducida por atención especializada. La elaboración de procedimientos y herramientas de ayuda puede mejorar el seguimiento de la DM2.

476. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN DIABETES MELLITUS EN ASTURIAS

M. Margolles, I. Donate, P. Margolles

Consejería de Sanidad; UNED.

Antecedentes/Objetivos: La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que altera también la vida cotidiana a sus enfermos. Muchos de ellos ven disminuida considerablemente su CVRS. Esta es susceptible de ser monitorizada y evaluar los resultados de las intervenciones sanitarias en función de los niveles de CVRS alcanzados. En este estudio se pretende conocer la CVRS en las personas con DM en Asturias, así como conocer las diferencias existentes frente a la población general (PG) y en las personas no enfermas de DM (PNEDM).

Métodos: Estudio transversal descriptivo a partir de los datos de la III Encuesta de Salud para Asturias de 2012-13 (n = 2.100). Se realiza encuesta domiciliaria con un amplio cuestionario donde se incluye la presencia de morbilidad crónica, entre ellas la DM. Los instrumentos utilizados para evaluar la CVRS son el EQ-5D-5L para adultos. Se analizan las dimensiones individuales, la escala autovalorativa (VAS) y el índice EQ-index con los valores de preferencias y tarifas para España. Se describen sus valores y se comparan entre las personas enfermas y PG y PNEDM mediante análisis estratificado y comparación de medias con t de Student con el programa SPSS v15.

Resultados: Existen grandes pérdidas de CVRS en las personas enfermas tanto respecto a la PG adulta como con respecto a las PNEDM. Este hecho sucede tanto usando la escala autovalorativa como el index EQ-5D. El VAS medio en adultos en enfermos es de 62,8 (PNE = 78,4; PG = 76,8). El index EQ-5D en enfermos es de 0,86 (PNE = 0,95 y PG = 0,93). Todas las diferencias son ampliamente estadísticamente significativas en análisis estratificado y en la comparación de medias (t-Student) tanto en valoraciones de sexo e incluso tramos etarios. En todos los tramos etarios la diferencia de CVRS es estadísticamente significativa entre enfermos/PNE/población general. Por tanto, la diferencia obtenida no es debida a una mayor prevalencia en edades más altas (donde la CVRS baja considerablemente). Si se observa, que la pérdida de CVRS es mayor en mujeres que en hombres y esta se acentúa aún más con la edad en mujeres que en hombres. En las 5 grandes dimensiones de EQ-5D (caminar, lavarse, actividades cotidianas, dolor, y ansiedad/depresión) las diferencias entre enfermos/PNEDM y PG son considerables. En el estudio se calculan todos los valores y diferencias por edad y sexo.

Conclusiones: La pérdida de CVRS en las personas afectas de DM es considerable, alterando ampliamente su vida cotidiana. Los niveles indican progresión en la enfermedad hasta su fallecimiento. Los autores consideran que se debe integrar este tipo de análisis en la evaluación de las estrategias ante esta enfermedad así como para la evaluación del impacto de las intervenciones ante la cronicidad.

482. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ASTURIAS

M. Margolles, I. Donate, P. Margolles

Consejería de Sanidad; UNED.

Antecedentes/Objetivos: La enfermedad crónica puede llegar a alterar la vida cotidiana a sus enfermos. Muchos de ellos ven disminuida considerablemente su CVRS. En algunas de estas enfermedades lo único que puede hacer el sistema sanitario es mantener durante el mayor tiempo posible unos niveles aceptables de CVRS. En este estudio se pretende conocer la CVRS en las personas con enfermedades crónicas en Asturias, así como conocer las diferencias existentes frente a la población general (PG) y en las personas no enfermas de alguna de estas enfermedades (PNE).

Métodos: Estudio transversal descriptivo a partir de los datos de la III Encuesta de Salud para Asturias de 2012-13 (n = 2.100). Se realiza encuesta domiciliaria con un amplio cuestionario donde se incluye la presencia de morbilidad crónica. Se han seleccionado 30 enfermedades crónicas para este estudio. Los instrumentos utilizados para evaluar la CVRS son el EQ-5D-5L para adultos. Se analizan las dimensiones individuales, la escala autovalorativa (VAS) y el índice EQ-index con los valores de preferencias y tarifas para España. Se describen sus valores y se comparan entre las personas enfermas y PG y PNE mediante análisis estratificado y comparación de medias con t de Student con el programa SPSS v15.

Resultados: Existen grandes pérdidas de CVRS en las personas enfermas tanto respecto a la PG adulta como con respecto a las PNEDM. Este hecho sucede tanto usando la escala VAS o index EQ-5D. El VAS medio en adultos en PNE es 78,4 y en PG 76,8. El index EQ-5D en PNE es 0,95 y en PG es 0,93. En personas con morbilidad crónica varían ampliamente en función de la enfermedad. Aquellas que mayor reducción de CVRS tienen son cirrosis, infarto de miocardio, depresión, tumores malignos y osteoporosis (VAS: 53,5; 56,2; 58,8; 59,3 Y 59,3 respectivamente), los valores varían ligeramente con EQ-5D index (cirrosis, incontinencia urinaria, depresión, otros problemas mentales con 0,76; 0,78; 0,79 y 0,79). Las menos afectadas son las personas con problemas de tiroides, alergia crónica, migrañas. Existen diferencias estadísticamente significativas entre CVRS de personas enfermas y PNE y PG en todas las enfermedades crónicas salvo en alergias crónicas y problemas de tiroides. En todos los tramos etarios la diferencia de CVRS es estadísticamente significativa entre enfermos/PNE/población general (salvo en las enfermedades citadas). En el estudio se calculan todos los valores y diferencias por edad y sexo.

Conclusiones: La pérdida de CVRS en las personas afectas por la cronicidad es considerable, alterando ampliamente su vida cotidiana. Los autores consideran que se debe integrar este tipo de análisis en la evaluación de las estrategias ante esta enfermedad así como para la evaluación del impacto de las intervenciones de atención a la cronicidad.

503. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y DOLOR CERVICAL Y LUMBAR DISCAPACITANTE EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ESPAÑA Y CENTROAMÉRICA. ESTUDIO CUPID

D. Bernal, S. Vargas-Prada, F.G. Benavides, C. Serra

Universidad de Panamá; CiSAL-UPF; CIBERESP; Parc de Salut Mar.

Antecedentes/Objetivos: Analizar en qué medida los factores psicosociales se asocian con el dolor lumbar y cervical discapacitante en los profesionales de enfermería de hospital en España y Centroamérica, y evaluar las diferencias entre países.