

Colegio de Médicos Postgraduados IMSS, A.C.

"EL FUTURO ES HOY"

XXXIV JORNADA MÉDICA NACIONAL Y XVIII SIMPOSIUM INTERNACIONAL

Febrero 9, 10 y 11 de 2006

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

RESULTADO DE LA DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA PREVENTIVA DE UNIDADES MÉDICAS A 36 AÑOS DE OPERACIÓN VELASCO CONTRERAS MARIA EUGENIA¹ Grajales Muñiz Concepción², Gutiérrez García José Natalio³

Gutiérrez Trujillo Gonzalo⁴ División de Planeación y Evaluación de los Programas Integrados de Salud¹, División de Epidemiología Coordinación de Programas integrados de Salud², Coordinación de Salud Publica de la Delegación D. F.³. Sur, Unidad de Salud Pública⁴

Objetivo: Evaluar la eficacia, eficiencia e impacto de la detección de casos de diabetes mellitus (DM) y de hipertensión arterial (HA) en los servicios de medicina preventiva de unidades de medicina familiar

Material y Método: Se realizó un estudio en febrero y marzo de 2005, en 6 unidades de medicina familiar de las delegaciones Veracruz Sur y D. F Sur. Se analizó 4 muestras representativas de pacientes identificados en 2004, en el servicio de medicina preventiva con resultado anormal de la detección de diabetes mellitus (RADDM), con resultado anormal de la detección de hipertensión arterial (RADHA), en el servicio de medicina familiar pacientes con diagnóstico nuevo de diabetes mellitus (DNDM) y con diagnóstico nuevo de hipertensión arterial, (DNHA). Datos del expediente clínico y por entrevista: fecha de la detección en medicina preventiva, fecha consulta en medicina familiar, diagnóstico registrado, sexo, edad, síntomas asociados a DM o a HA, glucemia de detección, glucemia de confirmación diagnóstica, tensión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) de detección y confirmación diagnóstica, índice de masa corporal, (IMC), tratamiento y control actual de DM e HA. El análisis se realizó en SPSS, % de pacientes tamizados con RADDM o RADHA, % de pacientes confirmados con DM o con HA, y % de pacientes en descontrol metabólico o hipertensos.

Resultados: Se estudió 722 pacientes: 206(28.5%) con RADDM, 162(22.5%) con DNDM, 161(22.3%) con RADHA y 193 (26.7%) con DNHA. El % con tamizaje de DM y resultado anormal fue de 0.73%, y tamizaje de HA y resultado anormal fue de 0.43%. En pacientes con RADDM se confirmó DM en 18.9%, casos prevalentes 39.9%, se descartó DM 21.3%, sin registro en expediente clínico 19.9%. Pacientes con RADHA, se confirmó HA 23 %, casos prevalentes 10%, se descartó HA 35.9%, sin registró en el expediente clínico 31.1%. El % de CNDM identificados por medicina preventiva fue de 48% y de CNHA 18.7%. 60% de pacientes con DM presentó al diagnóstico poliuria y pérdida de peso, 90% última glucemia de ayuno >130mg/dl, 86.2% sobrepeso u obesidad (S/O), 65% triglicéridos ≥150mg/dl, 44.8% Colesterol ≥200mg/dl, 40% PAS ≥130mmhg, 69% PAD ≥ 80mmhg. 47% pacientes con HA, con síntomas cardiovasculares al diagnóstico, último registro de PAS, 50% >140mmhg, PAD 53.6% ≥ 90mmhg, 85 % con S/O

Conclusiones: La efectividad de la detección de ambos padecimientos es menor del 1%, se espera de 3% en DM y 10% en HA. La eficiencia de 18.9% y 23% respectivamente, se espera de 90% en ambos padecimientos. 2 de cada 5 detecciones de DM y 1 de cada 10 de HA son controles de pacientes con diagnostico conocido que disminuye la oportunidad de estudio a personas sin diagnóstico. La detección es tardía y diagnóstica ya que 2 de cada 3 con DM y 1 de cada 2 con HA se identifican por síntomas *de enfermedad crónica descompensada*. El impacto en el control de casos con la detección temprana, no se alcanza pues 9/10 con DM 8/10 con HA están en descontrol y con S/O. La detección de casos se ha realizado en medicina preventiva desde 1969, y para disminuir la morbilidad y mortalidad por complicaciones crónicas de ambos padecimientos, propósito de la *detección temprana* de casos es necesario mejorar sustancialmente los indicadores de evaluación de la detección a través de la capacitación del personal de salud de las unidades de medicina familiar y de la población derechohabiente que esta en alto riesgo de tener cualquiera de estas enfermedades crónicas.

FECHA	13 de Diciembre de 2005	CARTEL N°:
-------	-------------------------	------------

DATOS PARA LOCALIZAR AL AUTOR

NOMBRE	VELASCO	CONTRERAS	MARIA EUGENIA
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
DIRECCIÓN:	INSURGENTES SUR 253	ROMA	06700
	CALLE Y NÚMERO	COLONIA	C.P
	CUAUHTÉMOC	MÉXICO D. F.	
	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	CIUDAD	ESTADO
	55-14-78-80	maria.velasco@imss.gob.mx	
	TELÉFONO(S)	E-MAIL	
MÉDICO RESIDENTE <input type="radio"/>	MÉDICO DE BASE <input type="radio"/>	MÉDICO DE CONFIANZA <input type="radio"/>	FIRMA