

# Prevalencia de Retinopatía diabética en una Zona Básica de Salud.

Sánchez Méndez I; Vigil Sánchez, AI.  
Centro de Salud de Las Vegas (Corvera)  
Tutor metodológico: Rubio Domínguez, J.



## Introducción

La Retinopatía diabética (RD) es una enfermedad crónica, de elevada prevalencia, y curso progresivo. Es la segunda causa de ceguera en España y la primera en edad laboral. La prevención secundaria, mediante retinografía digital con cámara no midriática es considerada como la prueba de cribado más adecuada para el despistaje masivo.

## Objetivos

### General:

➤ Conocer la prevalencia de retinopatía diabética en pacientes diabéticos tipo 2 de una Zona Básica de Salud en el periodo de 15 de Enero a 15 de Marzo de 2016.

### Específicos:

- Conocer la distribución de la prevalencia de retinopatía en función del sexo, la edad, centro de salud al que pertenecen y tiempo de evolución de la diabetes.
- Conocer la actividad desarrollada por el Retinógrafo digital con Cámara no Midriática en nuestra Zona Básica de Salud en el periodo de estudio.
- Conocer cómo el programa de cribado en AP ha incrementado el conocimiento de la prevalencia de retinopatía diabética en diabéticos tipo 2.
- Comprobar en qué medida se realiza apertura de episodio con código CIAP F83 en la historia clínica una vez diagnosticada la Retinopatía Diabética.
- Determinar los conocimientos y el nivel de satisfacción de los pacientes sometidos al cribado de retinopatía diabética en APS.

## Material y método

- Estudio descriptivo transversal retrospectivo de los pacientes con episodio abierto de diabetes en el periodo 15/01/2016-15/03/2016.
- Recogida de datos: Historia Clínica Informatizada, cuestionario de elaboración para analizar conocimientos y satisfacción con el cribado realizado en el centro.
- Variables principales: Retinopatía diabética, Cribado de RD, años de evolución de la diabetes, conocimiento sobre el cribado, información acerca de las complicaciones, conocimientos sobre prevención
- Realizamos análisis descriptivo con estimación por intervalos de confianza (IC) al 95%.

Gráfico 1. Distribución por tiempo de evolución de la diabetes (%).

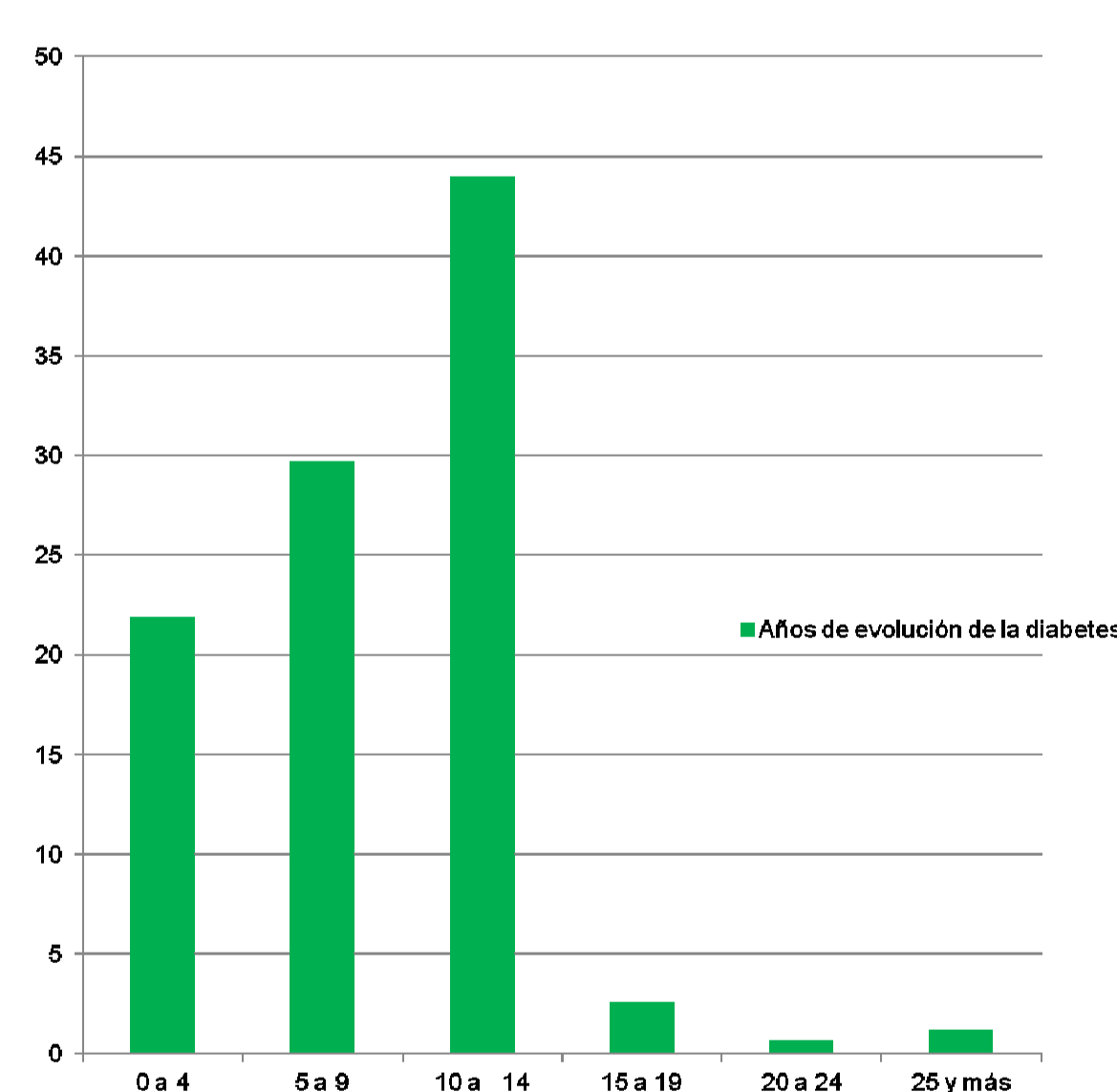
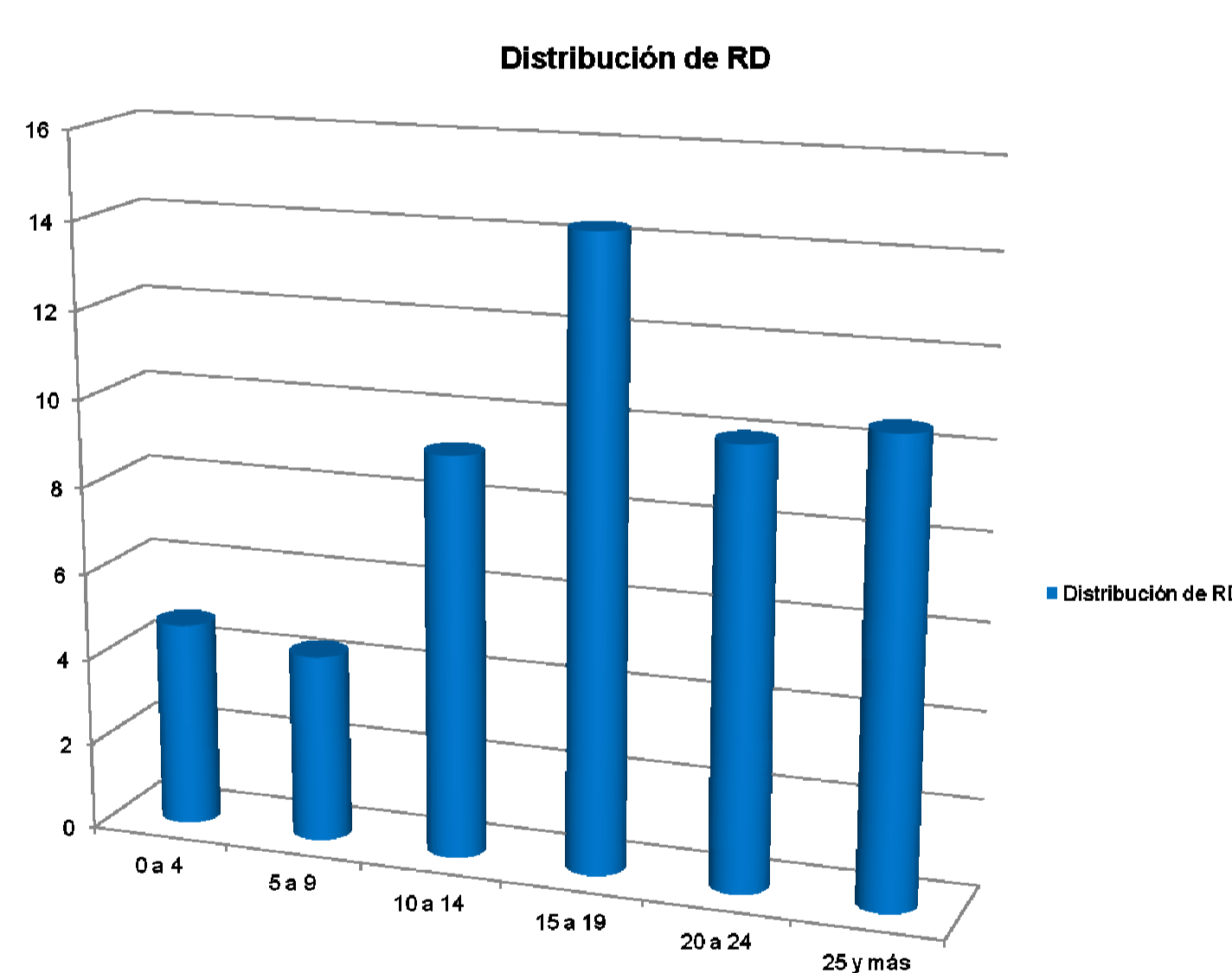


Gráfico 2. Distribución de prevalencias (%) de RD por años de evolución de la diabetes.



## Resultados

Prevalencia de RD: 6,9% (IC: 5,6-8,12). Tienen episodio abierto 58%. Prevalencia <10 años de evolución de diabetes, es 4,5% (IC: 2,94-5,83), mientras >10 años es 9,5% (IC 7,39-11,61). Previo al cribado la prevalencia era 4,41% (IC: 3,38-5,43). Durante éste se detectó un 2,51%. Los entrevistados conocen los motivos del cribado (74%) y no conocen (23%). El 77% manifiesta haber recibido información de Enfermería. Consideran buena o muy buena la atención y las instalaciones, 98,1% y 88,2% respectivamente.

## Conclusiones

La Prevalencia de RD es del 6,9%, posiblemente infraestimada por la baja apertura de episodios. La prevalencia se incrementa con el tiempo de evolución de diabetes. El cribado incrementa la prevalencia significativamente en un 57%. Los conocimientos sobre RD de los pacientes cribados son adecuados aunque un 23% desconoce su finalidad. No se demuestra relación entre los conocimientos de los pacientes y la educación sanitaria manifestada por éstos. Existe una alta satisfacción con la atención y las instalaciones. Los pacientes con RD están satisfechos con la información de los resultados aunque un 22% no manifiesta haber sido informado. Los encuestados en su mayoría prefieren AP o les es indiferente el lugar de realización del cribado.