



227 - RESULTADOS DEL CONTROL GLUCÉMICO DEL PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA PARA PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA LIDERADO POR LA ENFERMERA CONSULTORA

C. Martínez Melgar¹, N. Mangas Fernández¹, M.J. Martínez Roldán², N. Martínez Martínez³, C. Cena Arce⁴ y A. Chico Ballesteros²

¹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ³Centro de Atención Primaria Sagrera. ⁴Centro de Atención Primaria Sanllehy.

Resumen

Introducción: La cobertura pública de la MCG en personas con diabetes tipo 2 (DM2) tratadas con múltiples dosis de insulina establece su implementación en atención primaria (AP). Se diseñó un modelo colaborativo, liderado por una enfermera consultora hospitalaria (ECH), centrado en empoderar a los equipos de los CAP del área del Hospital de Sant Pau.

Objetivos: Evaluar la implementación y eficacia a corto plazo (3 y 6 meses) de un programa para introducir la MCG en DM2 atendidos en AP.

Métodos: Se seleccionaron referentes médicos/enfermeros de cada CAP, quienes recibieron dos sesiones híbridas formativas impartidas por la ECH. Posteriormente identificaron candidatos y aplicaron un *checklist* sobre capacidades técnicas y necesidades. El programa incluyó visita inicial y formación grupal (2 sesiones) por enfermería de AP y ECH: una sobre manejo técnico y otra sobre interpretación de datos. Se realizó seguimiento a 1, 3, 6 y 12 meses. Se recogieron datos clínicos y de adaptación.

Resultados: Se evaluaron 120 personas DM2 (edad 73 ± 10 años; HbA_{1c} 7,78%; duración DM $22,6 \pm 9$ años), retinopatía 39,2%, nefropatía 40%, cardiopatía isquémica 34,2%, ictus 19,2%, arteriopatía distal 26,7%, neuropatía distal 22,5%, pie diabético complejo 6,7%. El 93,3% manejó el sistema de forma autónoma. Se iniciaron 73 sensores FSL2 y 47 Dexcom One+. La mayoría (78%) utilizaba pauta de insulina prandial móvil con algoritmo. Las insulinas basales más utilizadas fueron glargina u 100 (72%) y u 300 (22%) y las prandiales más usadas fueron aspart (46,7%) y lispro (35%). A los 3 meses ($n = 98$): TIR 66,9%, glucosa media 163 mg/dl, CV 29,8%. A los 6 meses ($n = 64$): TIR 68%, glucosa media 161 mg/dl, CV 28%, con reducción significativa del CV ($p = 0,037$). Se redujeron las dosis basales y aumentaron las prandiales, sin cambio en el peso.

Conclusiones: El programa permitió implementar la MCG en DM2 desde AP, con buenos resultados clínicos y fortalecimiento del rol profesional en el seguimiento y educación.