



## P-064 - ¿MEJORAN LAS APP EL CÁLCULO DEL OBJETIVO INDIVIDUALIZADO DE HBA1C?

J.J. López Hernández<sup>a</sup>, M.M. Martínez González<sup>a</sup>, M.I. Armentia González<sup>b</sup>, A. Fernández Serna<sup>c</sup>, E. Marcos García<sup>d</sup>, M. Delgado Benito<sup>d</sup> y P. Muñoz Cacho<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Pisueña-Cayón, Sarón. <sup>b</sup>Centro de Salud La Vega-Zapatón, Torrelavega. <sup>c</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. <sup>d</sup>Gerencia de Atención Primaria Palma, Palma de Mallorca. <sup>e</sup>Gerencia de Atención Primaria Santander, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la utilidad de la APP Calculadora HbA1c de SICongresos (disponible en Google Play y Apple Store y que tiene el aval de Semergen) para calcular el objetivo individual de HbA1c, en un grupo de pacientes diabéticos. Determinar la concordancia, entre el objetivo de HbA1c individual calculado por la app y el objetivo determinado por los sanitarios que atienden a esos pacientes habitualmente. Determinar el grado de control de la diabetes, en base a HbA1c en los 2 últimos años.

**Material y métodos:** Se estudiaron 121 pacientes diabéticos tipo 2 de un cupo médico, seguidos en Atención Primaria exclusivamente. Se determinó el objetivo individual, según la App calculadora que basa el cálculo en 7 ítems: duración de la enfermedad, edad del paciente, comorbilidades, complicaciones vasculares, acceso a tratamiento (poder adquisitivo), número de hipoglucemias y motivación del paciente. El médico responsable de los pacientes determinó el objetivo individualizado, basándose en 6 ítems, algunos de los cuales diferían (en lugar de edad: esperanza de vida, riesgos de hipoglucemia en vez de número de hipoglucemias, severidad de las comorbilidades en vez de número de comorbilidades), y no se tuvo en cuenta el acceso al tratamiento al estar en un sistema sanitario financiado.

**Resultados:** Se estudiaron 121 pacientes, el 45,9% mujeres. El 48% tenían más de 10 años de evolución de la enfermedad y el 13% más de 20 años (11 años de media). Media de edad 70 años. Objetivo de HbA1c según valoración del profesional: el 1,5% 6,5%, el 58,5% 7% el 29,6% 7,5%, y el 10,4% ? 8%. Si utilizábamos la calculadora, el 16,5% 6,5%, el 55,4% 7%, el 24,1% 7,5% y el 4% 8%. La mayor concordancia de ambas formas de calcularlo se da en pacientes con objetivo 7% (65,8%) y 7,5% (82,4%).

**Conclusiones:** La APP calculadora de objetivo individual de HbA1c, en nuestro medio, no se ajusta al objetivo del profesional sobre todo en los extremos (objetivos 6,5% y 8%). En nuestra población la calculadora nos puede dar una aproximación al objetivo, en los valores entre 7-7,5% pero no en los pacientes más frágiles. Pensamos que respecto a los factores edad, número de hipoglucemias y número de comorbilidades es más objetivo el uso de esperanza de vida, riesgos de hipoglucemias y severidad de las comorbilidades, y es el profesional de la atención primaria el que puede objetivar mejor estos factores, al conocer mejor a los pacientes con todas sus comorbilidades y situación global. Se deberá seguir investigando para determinar cuáles son los factores que mejor determinan la aproximación al objetivo real.