



P-073 - ¿PODEMOS DETERMINAR QUE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LA CONSULTA PROGRAMADA DE DIABETES ESTÁN LOS SUFICIENTEMENTE ACTUALIZADOS PARA CONOCER EL ESTADO DE NUESTROS DIABÉTICOS Y SABER SUS NECESIDADES TRAS LA PANDEMIA?

I. Rio Moso^c, I. García Herrero^a, M.D. García García^b y C. García Giménez^b

^aEAP Fuente Álamo, Murcia, España. ^bHospital Universitario Santa Lucía, Cartagena, España. ^cEAP La Manga, Cartagena, España.

Resumen

Introducción: Durante la pandemia se modificó la forma de controlar a nuestros pacientes desde atención primaria. Es por ello por lo que hemos pensado en comparar la forma anterior a la pandemia con la situación actual, que ya podemos considerar normal.

Objetivos: Comparar los registros del tiempo de pandemia con los de la actualidad para detectar los puntos que debemos mejorar dentro de los programas de crónicos en diabetes.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal observacional retrospectivo. Estudiaremos los registros en 2 centros de salud, uno rural y otro de emplazamiento turístico, elegimos las fechas de: enero-21, enero-22 y septiembre-22. Los pacientes los clasificaremos para la comparativa en cuanto a su tipo de tratamiento, así tendremos: Sin tratamiento, ADO, solo insulina y ADO + insulina. Y valoraremos: los registros de HbA1c y de IMC. En cuanto a valores de IMC, clasificaremos en 2 grupos, los que son menores o iguales a 25, y los mayores.

Resultados: El déficit de valores registrados es notable, en ambos centros de salud en enero-21 empezamos con solo tener aproximadamente el 25% de pacientes con glicada registrada, y aumenta hasta que en septiembre-22 llegamos casi al 50% el porcentaje de pacientes que disponen del valor de glicada registrada. En cuanto a totales, encontramos que en el rural en enero-21 tenemos un 86,76% de pacientes con control metabólico desconocido o mal control, 81,30% en enero-22 y un 76,31% en septiembre-22. El de emplazamiento turístico registró: en enero-21 85,94%, en enero-22 un 80,79% y en septiembre-22 un 74%. En cuanto a según tratamiento y teniendo en cuenta solo de los que disponemos valores: No existen registros por tipo de tratamiento en septiembre-22. Porcentaje de pacientes con glicada 7%. En la tabla vemos que mientras en uno de los centros los porcentajes de pacientes con buen control metabólico aumenta, en el otro disminuye, pero el porcentaje de pacientes de los que disponemos de control es al contrario, es decir, si aumentamos el número de pacientes de los que sabemos la Glicada, peores son los datos. En cuanto al IMC, en todos los casos los valores superiores a 25 o IMC desconocido ronda el 90%.

Enero 21

Enero 22

Diferencias

	Rural (26,33%)	Turístico (23,77%)	Rural (38,37%)	Turístico (27,70%)	Rural (12,04%)	Turístico (3,93%)
Sin tratamiento	70,83%	75%	64,51%	100%	- 6,62	25
ADO	54,14%	54,05%	52,98%	69,84%	-1,16	15,79
Insulina	33,33%	20%	21,73%	25%	-11,6	5
Insulina + ADO	15,38%	0	20%	40%	4,62	40
Sin clasificar	56,71%	69,11%	56,70%	75%	0	5,89

Conclusiones: Los registros de nuestros pacientes siguen disminuyendo desde la pandemia hasta la actualidad y debemos aumentar el control y registro de datos de nuestros pacientes para poder determinar exactamente cuál es su estado y necesidades.