Endocrinología, Diabetes y Nutrición 72 (2025)114

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-052 - PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA LIDERADO POR LA ENFERMERA CONSULTORA DEL HOSPITAL: GRADO DE IMPLEMENTACIÓN Y EFICACIA A CORTO PLAZO

M.J. Martínez Roldán[a], *N. Mangas Fernández*[a], *M.C. Martínez Melgar*[a], *M.L. Calonge Carbonell*[b], *T. Rodríguez González*[b], *A. Chico Ballesteros*[a,c,d] *y A. Pérez Pérez*[a]

[a]*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.* [b]*Centro de Atención Primaria Passeig de Maragall, Barcelona, España.* [c]*CIBER-BBN, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.* [d]*Departamento de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona, España.*

Resumen

Introducción: La cobertura pública de los sistemas de monitorización continua de glucosa (MCG) en personas con diabetes tipo 2 (PcDM2) tratados con múltiples dosis de insulina, establece que su acceso debe producirse en el ámbito asistencial habitual y continuado del paciente, generalmente Atención Primaria (AP). Para implementar la MCG en los Centros de AP (CAP) del área de influencia del Hospital, diseñamos un programa colaborativo liderado por la figura de la enfermera consultora del Hospital (ECH) centrado en el empoderamiento de los equipos de AP.

Objetivos: Evaluar la implementación y la eficacia a corto plazo de un programa destinado a la introducción de la MCG en PcDM2 seguidos en AP.

Material y métodos: Se seleccionaron referentes médicos/enfermería en diabetes de cada CAP. Recibieron formación grupal de dos sesiones híbridas de 2 horas impartidas por la ECH para capacitar posteriormente a sus equipos. Los referentes identificaron a los candidatos y emplearon un *checklist* para recopilar información y evaluar habilidades técnicas, recursos y soporte necesario. El programa incluyó una visita inicial individual y una formación grupal de 2 sesiones (n = 2-4), ocasionalmente individual, realizadas por enfermera de AP y ECH: la primera enfocada al manejo del sensor y solución de problemas; la segunda a interpretación de datos, reposición del sensor y resolución de dudas. El seguimiento incluyó visitas a los 1, 3, 6 y 12 meses, realizadas por los referentes médicos/ enfermería, con/sin apoyo de la ECH. En estas visitas se recogieron datos metabólicos, antropométricos y de adaptación al dispositivo.

Resultados: Se analizaron las 100 primeras PcDM2: 42% mujeres, edad 73,68 ± 11 años, duración DM2 21,4 ± 9 años, IMC 27,9 ± 7 kg/m^2, HbA_{1c} 7,63 ± 1,2%, al menos un 41,5% presentan una complicación crónica de la diabetes. Un 10% habían presentado alguna hipoglucemia grave. Se iniciaron 54 sensores FreeStyle Libre 2 y 46 Dexcom One+, un 64% con lector/receptor. El 75,9% utilizaba una pauta de insulina prandial móvil con algoritmo. A los 3 meses (n = 54) se observó: uso del sensor 95 ± 7%, n.º escaneos 22,2 ± 24, TIR 67,9 ± 17%, TAR1 24,6 ± 12%, TAR2 6,3 ± 9%, TBR1 0,9 ± 2%, TBR2 0,18 ± 0,4%, glucosa media 162 ± 26 mg/dl, CV 29,9 ± 9%, GMI 7,17 ± 0,5%.

No hubo cambios significativos en dosis de insulina en estos primeros 3 meses.

Conclusiones: El programa permitió implementar la MCG en PcDM2 en AP, respetando el proceso asistencial. Además, facilitó el empoderamiento de los profesionales, el uso adecuado del dispositivo y un buen control glucémico a corto plazo.

© 2025 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.