

mostrado beneficios en la reducción de eventos cardiovasculares y renales, aunque su relación con la duración de la hospitalización y el ingreso en UCI en pacientes con CAD sigue siendo controvertida. Este estudio tiene como objetivo analizar el impacto del uso de iSGLT2 y el tiempo en tratamiento con estos fármacos sobre la estancia hospitalaria y la probabilidad de ingreso en UCI en pacientes con CAD.

**Material y métodos:** Se realizó un análisis observacional retrospectivo de una base de datos de un hospital de segundo nivel, entre los años 2019 a 2024. En este estudio se incluyó 196 ingresos por CAD, de los cuales 35 pacientes estaban en tratamiento con iSGLT2 y se analizaron las características clínicas, los motivos de CAD y el tratamiento antidiabético. Para el análisis multivariante se utilizó un modelo de regresión lineal con la duración de la estancia hospitalaria como variable dependiente, considerando las siguientes variables independientes: tiempo desde el inicio de iSGLT2, uso de iSGLT2, edad y sexo.

**Resultados:** En el grupo de pacientes con iSGLT2 (N = 35), la edad media fue de 62 años, con predominio masculino (57,14%). Los principales motivos de CAD fueron infección (51,4%) y transgresión (25,7%). El 71,43% de los pacientes tenían diabetes tipo 2, y el 77,14% recibían insulinoterapia. La estancia hospitalaria media fue de 11,29 días, y el 54,29% requirió ingreso en UCI. Se objetivó que el uso de iSGLT2 tuvo un coeficiente de 4,21 con un p = 0,013, asociando un incremento significativo en la duración de la estancia hospitalaria. En cambio, en el modelo de regresión lineal multivariante, el tiempo desde el inicio de iSGLT2 mostró un coeficiente de 0,0024 con un p = 0,133, lo que indica una ausencia de diferencias en cuanto a la duración de la estancia hospitalaria por cada día adicional en tratamiento previo con iSGLT2. La edad presentó un coeficiente de 0,11 con una p < 0,001, reflejando un aumento significativo de los días de ingreso por cada año adicional de edad y el sexo mostró un coeficiente de 1,14 con un p = 0,326, sin alcanzar significancia estadística.

**Conclusiones:** Parece ser que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre utilizar iSGLT2 y la duración de la estancia en el hospital, pero no existe una relación directa respecto al tiempo de uso previo de los iSGLT2. La edad también influye de manera significativa en la duración del ingreso, prologando este, mientras que el sexo no mostró una relación estadísticamente significativa en cuanto a la hospitalización. Este estudio resalta la necesidad de evaluar cuidadosamente el uso de iSGLT2 en pacientes, sobre todos si han presentado una CAD, ya que puede influir en su estancia en el hospital, con los riesgos que conlleva de aumento de infecciones, etc. Asimismo, se debe poner especial énfasis en pacientes mayores y frágiles, ya que en dichos pacientes influye negativamente en su estancia hospitalaria.

## 04. DIABETES Y GESTACIÓN

### P-028. MES DE LA DIABETES GESTACIONAL. HACIÉNDOLA VISIBLE EN LA COMUNIDAD

M.S. María Tablado<sup>a</sup>, E. del Campo Carretero<sup>b</sup>, S. Rademaker Martín-Municio<sup>c</sup> y N. García de la Torre Lobo<sup>d</sup>

<sup>a</sup>CS Canillejas, Madrid, España. <sup>b</sup>Asociación Diabetes Madrid, España. <sup>c</sup>Centro Psicológico SMC, Madrid, España. <sup>d</sup>Centro Creciendo, Madrid, España.

**Introducción:** En nuestra asociación de pacientes (APP) con diabetes cada año coincidiendo con el Día Internacional de la Mujer se

diseñan actividades (mujer con diabetes tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional DG). Estas son actividades de divulgación para el autocuidado y educación en el manejo de la diabetes. Este año la jornada principal fue el día 6 de marzo con la realización de un webinar que resultó un éxito y entre sus conclusiones quedó pendiente la realización de un monográfico en la asociación sobre DG. Para ello durante el mes de septiembre se plantearon en paralelo varias actividades que incluyeron material informativo en la web de la asociación y difusión por redes sociales (RRSS). Además, se propuso un webinar con participación de pacientes y profesionales para poner en valor el material elaborado y resolver dudas y se expusieron distintos puntos de vista de la diabetes gestacional: el seguimiento y/o tratamiento por endocrinología y obstetricia, el papel del médico y enfermera de familia, el seguimiento posparto de todos ellos y los componentes psicológico/afectivos de estas pacientes.

**Material y métodos:** El webinar fue publicitado a través de RR. SS. de APP y de una sociedad científica (SC) de médicos de familia, redes de enfermeras de atención primaria, matronas de atención primaria, médicas de atención primaria. Se recogieron previamente preguntas y sugerencias para debatir, con estas preguntas se elaboró un guion: Causa y prevención DG. Sentimiento de culpa. Profesionales implicados. Mejorar la coordinación. Tratamiento: Estilos de vida. Apoyo familiar. Lactancia. Seguimiento posparto. Complicaciones posparto. Duración de 60 minutos con una moderadora (APP) y tres ponentes (endocrinóloga, psicóloga, médico de familia).

**Resultados:** El número de personas que hicieron preguntas para debatir (10) entre estas preguntas algunas fueron relacionadas con la dieta, lactancia y complicaciones posteriores y segundos embarazos. El número de personas participantes 17, de ellas pacientes 3, profesionales 14, de los profesionales la mayoría enfermeras. En directo también hubo preguntas, algunas se quedaron sin respuesta por falta de tiempo. Quedó grabado para formar parte del material presente en la página web de la APP y SC. Consideramos un éxito por parte de organizadores y encuesta de satisfacción.

**Conclusiones:** Una interesante actividad que dio visibilidad a la DG. Se puso en valor el necesario seguimiento de estas pacientes a medio y largo plazo en atención primaria. Se visibilizó el componente psicológico que tiene esta patología. Fue muy positivo aunar esfuerzos de SC y APP con un objetivo común, el beneficio de este perfil de pacientes. Aplicabilidad: repetir esta actividad en marzo de 2025 dentro del ciclo "Mujer con Diabetes" de la APP actualizando los materiales y dándole más publicidad. Invitar a otras CCAA a realizar experiencias similares.

### P-029. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA MUJER CON DIABETES GESTACIONAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA DE EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA DEL HOSPITAL CAMPO ARAÑUELO

M.C. Fuentes Durán

Hospital Campo Arañuelo, Navalmar de la Mata, España.

**Introducción y objetivos:** En el Área de Salud de Navalmar de la Mata, la atención de enfermería a la mujer embarazada con diabetes gestacional es realizada por la enfermera educadora, en colaboración con los/as obstetras e internistas. Justificación: La atención de enfermería a la mujer con diabetes gestacional se realiza con celeridad, sin listas de esperas, por la enfermera educadora en diabetes. Cuando la mujer precisa iniciar insulinización es valorada por Internistas y el seguimiento es continuado por la enfermera educadora. Objetivo: Dar a conocer la atención de enfermería, a la mujer con diabetes gestacional realizada en la Consulta de Enfermería de Educación Diabetológica, del Hospital Campo Arañuelo desde el 1 de enero del año 2016 hasta el 31 de diciembre del año 2024.