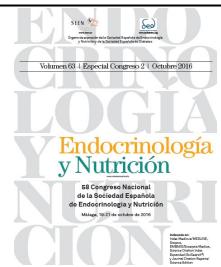




# Endocrinología y Nutrición



## 179 - IMPACTO DE REALIZAR LA REEVALUACIÓN DE LA DIABETES GESTACIONAL EN EL ÁMBITO DE la ATENCIÓN ESPECIALIZADA

J.M. Guardia Baena<sup>a</sup>, M. Fernández López<sup>a</sup>, M.D. González Pina<sup>a</sup>, Z. Lifante Pedrola<sup>b</sup>, E. Saura Guillén<sup>a</sup>, L. Martínez González<sup>a</sup>, M.C. Muñoz Ruiz<sup>a</sup>, M.S. Marín Talavera<sup>a</sup>, J.E. Blanco Carnero<sup>a</sup> y A.M. Hernández Martínez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España. <sup>b</sup>Centro de Salud Jesús Marín. Murcia. España.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes gestacional (DG) implica un alto riesgo para desarrollar DM2 a medio plazo. La eficacia de una intervención temprana posparto con medidas higiénico-dietéticas para reducir esta evolución está demostrada y para ello el circuito habitual era realizar una reevaluación del metabolismo HC en Atención Primaria (AP) por parte del Centro de Salud de referencia de la paciente. En un estudio previo realizado en nuestra área de referencia obtuvimos una tasa de reevaluación muy baja del 9,5%. Tras conocer estos datos hicimos una nueva planificación del circuito dentro del ámbito de Atención Especializada (AE) pretendiendo mejorar este apartado.

**Métodos:** La población del estudio han sido las mujeres con DG pertenecientes al Área de Salud I Murcia-Oeste que habían sido atendidas en nuestra Unidad de Diabetes y Embarazo (UDE), durante las visitas sucesivas se fue informando de la importancia de llevar a cabo la reevaluación posparto y en la última visita del seguimiento se les facilitó una cita y las pruebas complementarias a realizar 4 meses tras el parto. El periodo analizado ha incluido a las programadas entre marzo 2015 y mayo 2016.

**Resultados:** Un total de 124 mujeres con DG han sido valoradas en este periodo con motivo de analizar la situación del metabolismo HC. El 68,6% de ellas hicieron el estudio de reevaluación y acudieron nuestra UDE para ser valoradas, un 23,4% no acudieron a la valoración ni se hicieron el estudio y finalmente un 8% se hicieron el estudio pero no acudieron a la consulta en nuestra unidad. Por tanto el 76,6% ha realizado las pruebas de reevaluación.

**Conclusiones:** Incidir en la importancia y repercusión que conlleva la reevaluación posparto de la DG junto con el hecho de modificar el circuito de reevaluación en el ámbito de AE ha tenido un impacto muy positivo, este ciclo de mejora ha supuesto pasar de una tasa de reevaluación de tan sólo 1 de cada 10 mujeres en AP hasta conseguir que 3 de cada 4 mujeres realicen la reevaluación.