P-057

ABORDAJE INTEGRAL EN DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA: CONTROL METABÓLICO, AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN TRES ESCENARIOS CLÍNICOS

Anna Castells Gasia[1]

[1] *CAP de Piera*

OBJETIVOS

Describir la evolución clínica y metabólica de tres pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) complejos tras una intervención intensiva en Atención Primaria (AP), basada en educación terapéutica y ajuste farmacológico.

Evaluar el autocuidado y la calidad de vida percibida mediante los cuestionarios validados SDSCA-Sp (Summary of Diabetes Self-Care Activities, versión española) y EsDQOL (cuestionario específico de calidad de vida en diabetes).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de tres casos clínicos atendidos en AP, seleccionados por su complejidad clínica y seguimiento continuado. Se analizaron los seis primeros meses de seguimiento desde la primera visita enfermera de diabetes. Se realizaron ocho visitas enfermeras, además de las médicas y de nutricionista, en períodos cortos e individualizados.

La intervención incluyó entrevista motivacional para identificar antecedentes, hábitos, adherencia y barreras, estableciendo objetivos individualizados. Se promovieron al menos treinta minutos diarios de actividad física y una alimentación equilibrada limitando ultraprocesados, azúcares simples y bebidas energéticas, y aumentando verduras, fruta y alimentos ricos en fibra. Se proporcionó educación nutricional sobre almidón resistente e índice glicémico.

Se registraron al inicio y a los 6 meses parámetros analíticos, antropométricos y modificaciones del tratamiento. En el paciente que lo precisó se inició monitorización continua de glucosa (MCG), valorando TIR (tiempo dentro de rango), TBR (tiempo bajo de rango) y glucosa media.

Los cuestionarios SDSCA-Sp y EsDQOL se administraron en una evaluación posterior al finalizar la intervención: a los 5 meses en el caso 1, a los 2 años en el caso 2 y a los 3 meses en el caso 3. Para este análisis se consideró adecuada una frecuencia de autocuidado ≥4 días/semana.

RESULTADOS

Los tres pacientes, varones de 60, 54 y 50 años, presentaron una evolución clínica y metabólica favorable durante el seguimiento.

Caso 1. Debut grave con glucotoxicidad: HbA1c inicial de 13,3% y glucemia de 288 mg/dL. Tras la intervención y el ajuste terapéutico, se redujo y retiró progresivamente la insulinoterapia inicial (glargina 40 UI más bolos), manteniendo metformina/iSGLT2. A los 6 meses, la HbA1c descendió a 5,3% (−8 puntos porcentuales), la glucemia de 288 a 76 mg/dL y el peso de 105 a 98 kg (−7 kg).

Caso 2. DM2 de larga evolución y tratamiento complejo: paciente pluripatológico con más de 12 años de evolución, en tratamiento bolo-basal asociado a arGLP-1/iSGLT2. Se inició MCG junto con educación terapéutica y revisión del tratamiento. A los 6 meses, la HbA1c descendió de 7,4% a 6,9%, el TIR aumentó del 79% al 88% y la glucosa media disminuyó de 149 a 122 mg/dL. La MCG detectó glucemias por debajo de rango previamente inadvertidas, con un TBR del 7%, motivando la revisión de las dosis de insulina rápida. Peso final 98 kg, no se registró peso inicial.

Caso 3. Debut descompensado con comorbilidad psiquiátrica: HbA1c inicial de 11,6%, obesidad, triglicéridos de 601 mg/dL, TDAH y depresión. La intervención incidió especialmente en los hábitos de riesgo, junto con la optimización del tratamiento con iSGLT2/metformina, estatina y antihipertensivo, además de ejercicio físico. A los 6 meses, la HbA1c descendió a 7,0% (−4,6 puntos), la glucemia de 222 a 97 mg/dL, los triglicéridos a 92,75 mg/dL, la presión arterial de 144/95 a 124/78 mmHg y la GGT de 220 a 33 U/L, y el peso de 85,5 a 80 kg (−5,5 kg).

En el SDSCA-Sp, los tres pacientes alcanzaron una adherencia ≥4 días/semana en los tres ítems de alimentación. En actividad física, los casos 1 y 3 alcanzaron ≥4 días/semana en ambos ítems, mientras que el caso 2 presentó 4 y 0

días/semana, respectivamente. En los dos ítems de autocontrol glucémico, los casos 2 y 3 presentaron 7 días/semana; el caso 1 presentó 1 día/semana en ambos, acorde con la pauta profesional. En el EsDQOL, las puntuaciones fueron 44, 91 y 43 puntos en los casos 1, 2 y 3, respectivamente; el caso 2 presentó la puntuación más elevada y, por tanto, mayor carga percibida relativa dentro de la serie.

Los pacientes atribuyeron su mejoría al acompañamiento, la educación terapéutica y los cambios realizados; el caso 2 destacó además la utilidad de la MCG.

CONCLUSIONES

Los tres casos mostraron una evolución clínica y metabólica favorable coincidiendo con una intervención individualizada basada en educación terapéutica, acompañamiento enfermero y optimización farmacológica desde AP. La MCG permitió identificar un TBR del 7% en el paciente con tratamiento complejo y orientar ajustes para mejorar la seguridad.

El SDSCA-Sp y EsDQOL permitieron describir el autocuidado y la calidad de vida percibida en diferentes momentos posteriores a la intervención. La ausencia de mediciones basales y la heterogeneidad temporal impiden valorar su evolución.

El reducido número de casos y el diseño retrospectivo no permiten establecer causalidad ni generalizar resultados, aunque ilustran el potencial de un abordaje coordinado, continuado e individualizado desde AP. Estos hallazgos justifican estudiar muestras más amplias comparada con la atención habitual.

CÓMO CITAR

Castells Gasia A. ABORDAJE INTEGRAL EN DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA: CONTROL METABÓLICO, AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN TRES ESCENARIOS CLÍNICOS. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):80-81. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4