P-071

REGISTRO DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA: OPORTUNIDADES DE MEJORA

Óscar Sanz Jerónimo[1]

[1] *CS Son Gotleu*

OBJETIVOS

Evaluar la presencia y calidad del registro de información clínicamente relevante sobre monitorización continua de glucosa en historias clínicas de personas con diabetes atendidas en Atención Primaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de pacientes con diabetes usuarios de monitorización continua de glucosa. Se identificaron 49 pacientes, excluyéndose uno por encontrarse en proceso paliativo activo, al considerarse que sus objetivos de control y seguimiento no eran comparables con el resto de la muestra. La muestra final fue de 48 pacientes.

Se recogieron las siguientes variables sociodemográficas y clínicas: tipo de diabetes, años de evolución de la diabetes, tratamiento actual, última HbA1c, seguimiento por endocrinología y variables relacionadas con el registro de MCG: registro del sensor en historia clínica, tipo de sensor registrado, revisión de datos del sensor, revisión de informe AGP/LibreView, tiempo en rango, tiempo en hipoglucemia, tiempo en hiperglucemia, variabilidad glucémica, GMI, educación terapéutica sobre sensores, ajuste terapéutico y plan de actuación.

Se elaboró un índice de calidad de registro de 0 a 10 puntos. Se realizó análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

RESULTADOS

Se analizaron 48 pacientes, con edad media de 53,5 años. El 52,1% eran hombres y el 47,9% mujeres. El 47,9% presentaban diabetes tipo 1 y el 52,1% diabetes tipo 2. La evolución media de la diabetes fue de 19,4 años y la HbA1c media disponible fue de 8,35%. El 89,6% tenía seguimiento por endocrinología.

El uso de sensor constaba en historia clínica en el 93,8% de los casos, así como el tipo de sensor. Sin embargo, el registro de variables clínicas específicas fue menor: revisión de datos del sensor en el 18,8%, AGP/LibreView en el 8,3%, tiempo en rango en el 18,8%, tiempo bajo rango en el 10,4%, tiempo alto rango en el 10,4%, variabilidad glucémica en el 6,2% y GMI en el 4,2%. La educación terapéutica específica sobre sensor constaba en el 14,6%, el ajuste de tratamiento basado en MCG en el 12,5% y el plan de actuación registrado en el 8,3%.

La puntuación media del índice de calidad del registro fue de 2,69 sobre 10. El 77,1% de las historias presentaron una calidad de registro ausente o muy baja (0-2 puntos), el 12,5% presentaron una calidad baja (3-4 puntos), el 2,1% presentaron una calidad intermedia (5-6 puntos) y solo el 8,3% presentaron una calidad alta (7-10 puntos).

CONCLUSIONES

Aunque el uso de monitorización continua de glucosa consta en la mayoría de historias clínicas revisadas, el registro de la información clínicamente útil que aporta esta tecnología es limitado y heterogéneo. Variables como revisión del informe AGP, tiempo en rango, tiempo en hipoglucemia, tiempo en hiperglucemia, variabilidad glucémica, GMI o educación terapéutica aparecen poco reflejadas en la historia clínica de Atención Primaria.

Estos resultados muestran un margen claro de mejora y apoyan la necesidad de establecer criterios de registro estructurado, circuitos de revisión de datos de MCG y formación específica para profesionales de Atención Primaria.

CÓMO CITAR

Sanz Jerónimo O. REGISTRO DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA: OPORTUNIDADES DE MEJORA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):87-88. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4