P-150

ESTUDIO COBAS

Maria Dolores Llorens Palanca[1], Michelot Lamarre Casseus[1], Sira Telmo Hueso[1]

[1] *Centro Salud Alcañiz*

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus constituye uno de los principales problemas de salud pública debido a su elevada prevalencia y a las complicaciones derivadas de un mal control glucémico. La determinación periódica de la hemoglobina glicosilada (HbA1c) es un indicador fundamental para evaluar el control metabólico de estos pacientes.

Tradicionalmente, la determinación de HbA1c se realiza mediante extracción venosa y procesamiento en laboratorio, lo que puede retrasar la obtención de resultados y requerir consultas adicionales para valorar los mismos.

La incorporación de dispositivos de determinación capilar de HbA1c en la consulta permite obtener resultados en pocos minutos, facilitando la toma inmediata de decisiones clínicas, optimizando los recursos sanitarios y favoreciendo la implicación del paciente en el control de su enfermedad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: Estudio prospectivo, observacional, antes-después (se comparan los resultados antes y después de la implantación utilizando las pruebas estadísticas apropiadas considerando un nivel de significación de p>0,05 y análisis mediante medias y porcentajes).

Ámbito: Centro de Salud rural

Población a estudio: Pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 en seguimiento habitual.

Criterios de inclusión: Edad mayor de 18 años, diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, seguimiento en Atención Primaria y consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Embarazo, diabetes tipo I, incapacidad para comprender el estudio y negativa a participar.

OBJETIVOS

· Objetivo principal

Evaluar el impacto de la determinación capilar de HbA1c sobre la reducción de consultas de seguimiento y la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

· Objetivos específicos

- Comparar el nº de consultas antes y después de implantar la determinación capilar.

- Valorar el tiempo hasta la modificación del tratamiento.

- Evaluar la evolución de los valores de HbA1c.

- Analizar la adherencia terapéutica mediante cuestionarios validados.

- Determinar el grado de satisfacción de pacientes y profesionales.

RESULTADOS

La disponibilidad inmediata del resultado permite:

· Ajustar el tratamiento durante la misma consulta.

· Evitar visitas adicionales para comunicar resultados.

· Mejorar la educación diabetológica.

· Incrementar la satisfacción del paciente.

· Favorecer la adherencia terapéutica mediante un consenso inmediato.

· Optimizar el tiempo asistencial de profesionales y pacientes.

- RESULTADOS ESPERADOS: Reducción del número de consultas tanto de enfermería (extracciones) como de seguimiento, disminución del tiempo para modificar tratamientos, mejor control glucémico, mayor adherencia al tratamiento, incremento de la satisfacción de pacientes y profesionales y optimización de los recursos asistenciales.

IMPACTO ESPERADO

La implantación de la HbA1c capilar puede contribuir a una atención más resolutiva, centrada en el paciente y eficiente, permitiendo decisiones clínicas inmediatas y reduciendo la carga asistencial derivada de consultas adicionales.

Además, la visualización instantánea de los resultados favorece la implicación del paciente en el autocuidado y en el cumplimiento terapéutico.

NO supone un impacto económico, ya que cada test tiene un valor de 4,54 €, precio menor que el tiempo de enfermería para la extracción, el transporte de la muestra y el análisis del mismo en el laboratorio, además de al menos 3 huecos de consulta menos por paciente que se necesitan (obtención del volante, extracción de muestra y obtener resultados).

CONCLUSIONES

La determinación capilar de HbA1c representa una herramienta de gran utilidad en Atención Primaria al permitir una evaluación inmediata del control glucémico.

Su incorporación al seguimiento de pacientes con diabetes puede mejorar la eficiencia asistencial, reducir consultas innecesarias, facilitar la toma de decisiones clínicas en el mismo acto médico y favorecer una mayor adherencia al tratamiento, repercutiendo positivamente en la calidad de la atención y en los resultados en salud.

CÓMO CITAR

Llorens Palanca MD, Lamarre Casseus M, Telmo Hueso S. ESTUDIO COBAS. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):141-143. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4