P-196

SEGUIMIENTO PROACTIVO DE LA DIABETES TIPO 2: EVOLUCIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Montserrat Torra Solé[1], David De La Rica Escuin[2], Maria Teresa Puig Sole[1], Núria Serra Solans[1], Ana Isabel Areny Tallaví[1], Soumaya El Aachoury Gasmi[1], Maria Teresa Palou Solé[1]

[1] *CAP Ponts*
[2] *CAP Artesa de Segre*

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

«Planificat» es un modelo de organización proactiva del seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas en Atención Primaria. A partir de protocolos clínicos, la herramienta propone las pruebas y visitas que necesita cada paciente. El profesional sanitario las revisa y valida, y el personal administrativo las programa. De este modo, se anticipan los controles previsibles, se facilita la coordinación entre los equipos y se agrupan las citas cuando es posible, con el objetivo de mejorar la continuidad asistencial y evitar duplicidades. En nuestro centro, el seguimiento anual de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 incluye cuatro visitas de enfermería de 20 minutos cada una, una visita médica de 10 minutos, 2 analíticas y una visita de cribado ocular. El objetivo fue describir la evolución del control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2 entre 2023 y 2026, mediante la comparación de HbA1c y glucosa, para ver si con el programa "Planificat" mejoraba el control glucémico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo en una cohorte de 241 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de nuestra área básica de salud. Se excluyeron 40 pacientes: 9 incluidos en el programa de atención domiciliaria (ATDOM), 17 institucionalizados en residencias y 14 sin datos suficientes para la comparación entre ambos años. La muestra final incluyó 201 pacientes con determinaciones de HbA1c y glucosa en 2023 y 2026. Se calcularon las medias de ambas variables y sus cambios individuales entre los dos años; las diferencias se evaluaron mediante pruebas estadísticas para datos apareados.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se analizaron 201 pacientes, de los cuales 119 eran hombres (59,2%) y 82 mujeres (40,8%). La edad media fue de 70,3 años (desviación estándar [DE]: 11,1; rango: 39–94 años). La HbA1c media pasó del 7,03% (DE: 1,39) en 2023 al 6,94% (DE: 1,17) en 2026, con un cambio medio individual de −0,10 puntos porcentuales (p = 0,325). La glucosa media pasó de 137,7 mg/dL (DE: 43,6) a 136,8 mg/dL (DE: 40,5), con un cambio medio individual de −0,8 mg/dL (p = 0,814). Entre 2023 y 2026, la HbA1c disminuyó en 87 pacientes (43,3%), permaneció igual en 6 (3,0%) y aumentó en 108 (53,7%). Según los criterios de redGDPS, el mal control glucémico, definido como una HbA1c ≥8,5%, se observó en 27 de los 201 pacientes (13,4%) en 2023 y en 26 (12,9%) en 2026. El número de pacientes mayores de 75 años o con más de 10 años de evolución de la diabetes pasó de 109 en 2023 a 133 en 2026. En este subgrupo, la proporción de pacientes con una HbA1c <7% fue del 60,6% en 2023 (66 de 109) y del 53,4% en 2026 (71 de 133). Las diferencias observadas en HbA1c y glucosa no fueron estadísticamente significativas. La proporción de pacientes con HbA1c ≥8,5% se mantuvo prácticamente estable. Una menor proporción con HbA1c <7% no implica necesariamente peor control clínico. Los objetivos deben individualizarse según edad, comorbilidad, situación funcional y riesgo de hipoglucemia. Una HbA1c algo mayor podría ser compatible con un objetivo adecuado o con una reducción deliberada de la intensidad del tratamiento; estos datos no permiten confirmar esa explicación ni identificar sobretratamiento.

CÓMO CITAR

Torra Solé M, De La Rica Escuin D, Puig Sole MT, Serra Solans N, Areny Tallaví AI, El Aachoury Gasmi S, et al. SEGUIMIENTO PROACTIVO DE LA DIABETES TIPO 2: EVOLUCIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO EN ATENCIÓN PRIMARIA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):172. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4