

OPTIMIZACIÓN DE LA MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA MEJORAR EL CONTROL Y LA ADHERENCIA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (OPTIMA-DIAB2). ESTUDIO CUALITATIVO Y ENSAYO ALEATORIZADO CROSSOVER.

Carmen Aránzazu Bermúdez Martín^{1,2,3}, Jorge Caro Bautista^{2,3,4}, Juan Carlos Morilla Herrera^{2,3}, Francisco Javier González Mesa^{1,3}, Ana Belén Núñez Pardo¹, Miguel Béjar López¹, Daniel Moral Alguacil¹.

1. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía, Málaga.
2. Universidad de Málaga, Málaga.
3. IBIMA Plataforma BIONAND, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga, Málaga.
4. Distrito Málaga, Málaga.

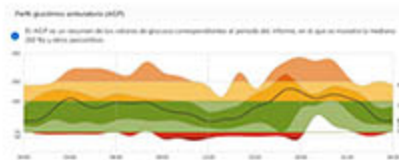
Introducción y justificación

La **Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)** presenta alta prevalencia en España y Andalucía, y un impacto significativo en la calidad de vida.

La **Monitorización Flash de Glucosa (MFG)** ha supuesto un cambio de paradigma en el control glucémico.

Sin embargo, la **adherencia al uso de la tecnología disminuye con el tiempo**, limitando su efectividad clínica.

Los **programas educativos estructurados** pueden optimizar la utilización de la MFG en Atención Primaria.



"Optimizar la educación terapéutica puede potenciar el beneficio clínico de la monitorización flash de glucosa en DM2."

Material y método

Diseño del estudio: Estudio de **métodos mixtos secuencial exploratorio**, en dos fases: una cualitativa con enfoque fenomenológico y una cuantitativa consistente en un ensayo controlado aleatorizado con diseño cruzado (*crossover*) tipo PROBE (abierto con evaluación ciega de resultados).

Ámbito y Población: Desarrollado en centros de Atención Primaria (AP) del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía (AGSEMA). La muestra incluye:

Pacientes: Personas entre 18-69 años con DM2, en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI), usuarias de Monitorización Flash de Glucosa (MFG) durante al menos 6 meses y con un control subóptimo (HbA1c $\geq 8\%$).

Profesionales: Enfermeras de AP con más de 2 años de experiencia en DM2 y formación en el manejo de la MFG.

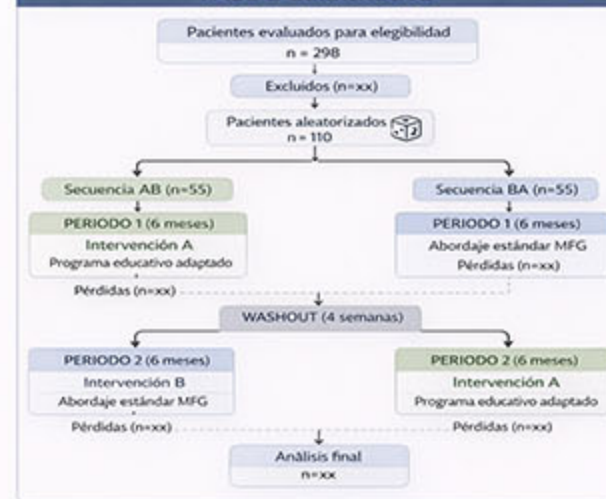
Actualmente la FASE 1 está en desarrollo.

FASE 1 – Estudio Cualitativo

Identificación de barreras en el uso de la MFG



FASE 2 Cuantitativa



Conclusiones: Implicaciones clínicas

La identificación de barreras para el uso de la monitorización flash de glucosa en Atención Primaria permitirá diseñar intervenciones educativas adaptadas al contexto asistencial real.

La participación de enfermeras de Atención Primaria en el desarrollo del programa educativo puede facilitar la implementación efectiva de esta tecnología en personas con DM2 tratadas con múltiples dosis de insulina.

El ensayo cruzado permitirá evaluar el impacto del programa educativo en variables clínicas, experiencia del paciente y utilización de recursos sanitarios.

Los resultados del estudio podrán informar estrategias de implementación de la monitorización flash de glucosa en el Sistema Sanitario Público Andaluz.