

IMPORTANCIA DE LA VISITA PRECONCEPCIONAL EN DIABETICA TIPO 1. PARA CONSEGUIR MEJORES RESULTADOS OBSTÉTRICOS.



Servicio Andaluz de Salud
COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

Autores: Rodríguez Olalla L.*; Vargas García, R.
*C. H. de Jaén. Hospital Universitario Materno Infantil –
Unidad de Gestión Clínica Tocoginecología. Consulta de Alto Riesgo.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Tipo 1 ocupa el 7,8% de las patologías diabéticas que se tratan en nuestra medio, siendo una de las enfermedades que mas complicaciones materno-fetales produce. La Educación Terapéutica es una herramienta clave en el cuidado de estas pacientes, a través de ella podemos conseguir un adecuado control metabólico previo a la gestación y así disminuir dichas alteraciones

OBJETIVOS

Identificar características sociodemográficas

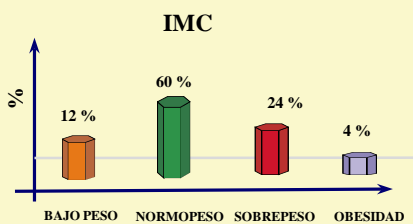
Conocer resultados obstétricos

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo retrospectivo en pacientes en Programa de Educación Diabetológica con Diabetes Tipo 1, en el año 2013 (N=25). Datos obtenidos durante dichas sesiones. Variables de estudio : edad, paridad, IMC, Hemoglobina glicosilada (HbA1c) al inicio y fin de gestación, realización de visita preconcepcional, aumento ponderal gestacional y percentil del recién nacido: (bajo peso edad gestacional (BPEG), peso adecuado edad gestacional (PAEG) grande edad gestacional (GEG).

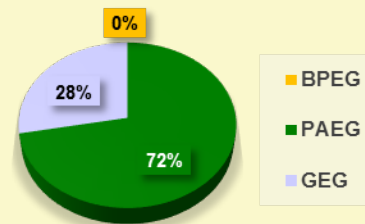
Los resultados fueron obtenidos por estadística descriptiva de las variables y análisis bivariente a nivel exploratorio.

- Edad media 31
- Primera gestación 40%
- Visita preconcepcional 52%
- HbA1c a inicio de gestación 6.93. Final 6.21



RESULTADOS

- Media de aumento corporal es 14 kg.



CONCLUSIONES

El IMC no es adecuado en el 40% de los casos.

La media de la HbA1c al inicio de la gestación es superior a la recomendada en las guías clínicas.

Un elevado numero de pacientes no realizan la visita preconcepcional (48%), pudiendo ser esta la causa del excesivo aumento de peso en la madre (14kg) así como de la presencia de niños macrosomas.

Como línea de investigación futura proponemos que la programación de una gestación en este tipo de pacientes es fundamental para la obtención de resultados obstétricos favorables, para ello propondríamos realizar sesiones de formación a los profesionales en los centros de Atención Primaria para asesorar de la importancia de remitir a estas pacientes a los programas de educación terapéutica previos a la gestación.

BIBLIOGRAFÍAS.-

Manual de Educación Terapéutica en Diabetes. Daniel Figuerola. Editorial Díaz de Santos 2011.

Guía práctica clínica de Diabetes 2011. Recomendaciones Clínicas de la American Diabetes Association.

Prosego. Protocolos asistenciales en Obstetricia. Diabetes y Embarazo. Mayo 2011.

Influencia del control metabólico preconcepcional en la evolución de la gestación de la paciente diabética. Medicina Clínica. Volumen 117, nº 2,2001. Delgado del rey M; Herranz L; Martín Vaquero P.