



225 - MEJORÍA DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 MEDIANTE EL PROGRAMA DE ENLACE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD

M. Pasarón Fernández¹, C. Gándara Gutiérrez¹, G.O. Puente Barbé¹, L. Nozal García¹, R. Carbonell Hernández¹, M. Ablanado Mingot², M.J. García Arias², R. Rodríguez Escobedo³, F.I. Ibáñez Pascual⁴ y M. Riestra Fernández³

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ²Unidad metabólica, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Grupo de investigación en Endocrinología, Diabetes y Obesidad, Instituto de Investigación del Principado de Asturias, Oviedo. ⁴Servicio de Salud Mental, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

Resumen

Introducción: En el año 2019 se incorporó en nuestro hospital un programa de atención a la Salud Mental específico para personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). El objetivo de este estudio es describir las características de las personas atendidas en dicho programa y la repercusión en el control metabólico de la DM1.

Métodos: Se han incluido aquellas personas con DM1 atendidas en el programa de enlace de psicología clínica entre los años 2019-2023. Se excluyeron del análisis aquellos pacientes derivados en el momento de debut de la enfermedad. Se ha comparado el control metabólico antes y a los 6-12 meses de la primera consulta. Se ha realizado una encuesta al personal médico y de enfermería para valorar su satisfacción con el programa.

Resultados: Se han incluido 27 personas (70,4% mujeres) con edad media de $39 \pm 13,5$ años. Los motivos de consulta más frecuentes fueron ansiedad o depresión en relación con la DM1 (51,9%), mal control metabólico (22,2%) y miedo a las hipoglucemias (18,5%). El 60% de los encuestados ha percibido mejoría en la calidad de vida de los usuarios y en la forma de afrontar la enfermedad. El 90% derivarían a mayor número de pacientes si los recursos fueran mayores.

	Previo	6-12 meses Post	p
HbA1c%	8,50 [7,50-9,25]	7,85 [7,05-9,03]	0,177
GMI%	8,10 [7,50-8,68]	7,60 [7,15-8,75]	0,034
TIR* 70-180**	584 (345)	665 (400)	0,045
TAR1* > 180**	365 (194)	334 (192)	0,294
TAR2* > 250**	317 [158-447]	187 [50,3-418]	0,106
TBR1* < 70**	0 [0-36]	7,50 [0-43]	0,467
TBR2* < 54**	0 [0-0]	0 [0-0]	0,931

*Minutos **mg/dl.

Conclusiones: La intervención psicológica en pacientes con DM1 puede mejorar el control metabólico de la enfermedad y es percibido como beneficioso por el personal sanitario. La valoración psicológica es una herramienta útil en la atención a la DM1.

Una primera valoración de este programa fue presentada en el Congreso de la Sociedad Española de Diabetes de 2024. Esta comunicación amplía la previa y permite una mejor valoración del proyecto.