



P-065 - ¿ES LA EDUCACIÓN TERAPÉUTICA INDIVIDUAL UNA HERRAMIENTA EFECTIVA?

A.M. Quintana Afonso^a, I. Segura Quintana^b, P.M. Brito Rodríguez^c, K.C. Batista Trenzado^d y P.M. Medina Sánchez^a

^aCentro de Salud, Centro de Salud Puerto, Las Palmas de Gran Canaria. ^bCentro de Salud, Centro de Salud Doctoral, Vecindario. ^cCentro de Salud, Centro de Salud Schamann, Las Palmas de Gran Canaria. ^dCentro de Salud, Centro de Salud Cuevas Torres, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: En Canarias son más de 285,000 personas, aproximadamente el 17% de los habitantes del archipiélago, los que padecen diabetes. En base a los registros de la Historia de Salud DRAGO-AP, sólo el 36,3% de los diabéticos menores de 70 años del Área de Salud de Gran Canaria tienen un buen control de Hemoglobina glicosilada (< 7) en el último año. Esta cifra disminuye en nuestro centro al 29,9%. La Educación Terapéutica basada en una metodología de resolución de problemas, modelos de cambio de conducta y el desarrollo de estrategias para corresponsabilizar en el autocuidado, son la base de nuestra propuesta en el desarrollo de una sala dedicada a la Diabetes en nuestro centro.

Objetivos: Objetivo general: ofertar al paciente con diabetes mellitus un recurso mediante el cual aprenda a gestionar su enfermedad, gracias a una educación terapéutica eficaz y un modelo de colaboración centrado en el paciente. Objetivos específicos: tratar al paciente con diabetes mellitus desde un punto de vista holístico y con criterios unificados. Generar cambios de hábitos permanentes en el paciente DM mediante el Empoderamiento. Actuar como equipo de referencia, soporte y asesoramiento, en el campo de la DM, para el equipo de atención primaria, centros socio-sanitarios, asociaciones, residencias, y el usuario en general.

Material y métodos: Recursos humanos: 5 enfermeros. Recursos materiales: Drago AP, glucómetros, medidor de Hba1C, doppler, retinógrafo, monofilamento de Semmes-Weinstein, diapason, pesa, tensiómetro, folletos informativos, etc. Método: proceso de atención enfermero.

Resultados: Comenzamos la sala con 69 sujetos de los cuales, tuvimos 21 abandonos en la duración del proceso. De los 48 restantes que continuaron el proceso obtuvieron una mejora de Hba1c del inicio al final 39 sujetos. Mientras que 9 empeoraron el dato inicial. La media de mejora de la Hba1c fue de un 1,96%. De los 48 sujetos que iniciaron y terminaron el proceso de 3 meses de la sala de debut al año nos hemos encontrado que no existen datos de Hba1c de 19 de ellos. 24 consiguieron seguir mejorando (1 tras cirugía bariátrica) 3 empeoraron y 2 habían cambiado de zona básica.

Conclusiones: Valoramos como dato positivo el que 48 personas concluyeran el proceso de educación terapéutica con la dificultad que ello conlleva. Hemos obtenido una mejora en los

pacientes del dato de HbA1c del 81,25% desde el inicio del proceso a un año vista. Mientras que el 18,75% no consiguió mejorar. Asumimos una clara influencia positiva por parte de la educación terapéutica impartida en el aula de debut de diabetes en el estilo de vida de los sujetos implicados. La falta de datos al año de 19 de ellos indica que el seguimiento por su UAF ha sido diferente al realizado por la sala.