



P-149 - TALLER EDUCATIVO PARA ADOLESCENTES CON BOMBA DE INFUSIÓN CONTINUA DE INSULINA

I. Marchueta Elizagarate, E. Escobedo Mesas, E. Pérez Navarro, N. García Lafuente, A.L. Gómez Gila y C. Navarro Moreno

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la adolescencia, con un uso creciente de la bomba de infusión continua de insulina (BICI). Un buen nivel de conocimientos repercutirá en la adquisición de autonomía del adolescente. Nuestro objetivo fue evaluar grado de conocimiento sobre BICI en adolescentes e impacto de un taller formativo.

Material y métodos: Diseño cuasiexperimental de tipo pre-post test mediante un cuestionario de elaboración propia de 14 preguntas, que incluía numerosos casos prácticos. Se incluyó una muestra de adolescentes con DM1 portadores de BICI. La formación incluía un recordatorio de todo lo referente a la DM1 y la BICI durante 2h.

Resultados: Se incluyeron 18 adolescentes (50% varones) con una edad mediana de 15 años (Q1-Q3: 15-16 años). Fueron diagnosticados a los 3 años de mediana (Q1-Q3: 1-7 años), eran portadores de BICI durante 7 ± 3 años, el 66,6% tenían BICI con medidor continuo de glucosa y el 33,3% eran portadores de BICI en sistema de asa híbrida. El indicador de gestión de glucosa era de 7,05% (Q1-Q3: 6,9-7,4%) con una variabilidad media del $35,5\% \pm 6,5$ y un tiempo en rango del $70\% \pm 12,4$. Los resultados de las preguntas del cuestionario quedan reflejados en la tabla. Tras la formación, sobre un total de 14 puntos, la media aumentó desde $7,9 \pm 1,5$ a $9,2 \pm 2,5$ puntos ($p = 0,028$).

Preguntas	% acierto antes	% acierto después	p
¿Qué insulina utiliza el sistema?	83%	94%	0,3
¿Qué glucemias están dentro de objetivo?	61%	94%	0,02
Caso práctico: cálculo de bolo corrector manualmente	56%	72%	0,24
Caso práctico: cálculo de bolo en comida durante hipoglucemia manualmente	6%	6%	0,75
Caso práctico: toma de decisiones relacionado con la actividad física	28%	22%	0,5
Caso práctico: manejo de temporal basal	72%	78%	0,5
Caso práctico: contabilizar raciones	78%	89%	0,33

Caso práctico: cálculo de ratios	56%	94%	0,009
Caso práctico: hipoglucemia	61%	72%	0,36
Caso práctico: hiperglucemia	89%	83%	0,5
Caso práctico: desconexión	67%	78%	0,35
Caso práctico: simulacro de actividad fuera de lo habitual	17%	35%	0,19
Caso práctico: pauta de actuación en desconexión > 8 h	44%	59%	0,31
Caso práctico: toma de decisiones relacionado con la actividad física	94%	100%	0,51
Puntuación global (0-14)	7,9 ± 1,5 puntos	9,2 ± 2,5 puntos	0,028

Conclusiones: El taller educativo resultó beneficioso con una mejoría de la puntuación global del test posterior, y particularmente en áreas concretas como el cálculo de ratio y conocimiento de objetivos glucémicos. Por otro lado, también resultó de interés para conocer los puntos con peor formación donde debemos seguir incidiendo en próximas intervenciones educativas.