



P-162 - CÓMO ABORDAMOS LA EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN PACIENTES ANCIANOS

J.M. Rodríguez Carretero, M. Cruces Pernía, S. Martínez Ramos, C. Muñoz Moreno y M.T. Flores Morgado

Centro de Salud Talavera la Real, Talavera la Real, España.

Resumen

Objetivos: Conocer las características diferenciadoras, los objetivos terapéuticos y las complicaciones específicas de las personas mayores con DM2. Desarrollar las herramientas, teóricas y prácticas, necesarias para afrontar un abordaje terapéutico integral. Aprender el manejo de las diferentes terapias farmacológicas en las personas mayores con diabetes. Adquirir competencias para el manejo del paciente frágil con diabetes en el ámbito de la Atención Primaria.

Material y métodos: Dada la gran heterogeneidad de la población anciana que acude a nuestras consultas de Atención Primaria: sujetos con muy diferente capacidad funcional y cognitiva, diversa comorbilidad y con muy diferente expectativa de vida, resulta crucial realizar una valoración global del anciano desde una perspectiva biopsicosocial, planteando unos objetivos personalizados. Herramientas que utilizamos (a pacientes con diabetes con 65 años y más), periódicamente: la valoración integral la realizamos en el momento del diagnóstico y, al menos, con carácter anual. Valoración geriátrica integral; test de Barthel; test de Lawton para la valoración de las actividades básicas de la vida diaria. *Short Physical Performance Battery (SPPB)*. Test de riesgo de caídas.

Resultados: Pudimos determinar las siguientes tipologías de ancianos diabéticos: perfiles clínicos.

Tipologías de ancianos diabéticos	Anciano sano (adulto mayor)	Anciano frágil (de alto riesgo)	Paciente geriátrico
Concepto	Ausencia de enfermedad objetivable (además de la diabetes) y edad avanzada	Edad avanzada y alguna enfermedad u otra condición que se mantiene compensada (en equilibrio con el entorno) alto riesgo de descompensarse, (alto riesgo de volverse dependiente)	Edad avanzada y alguna/s enfermedad/es crónica/s que provocan dependencia, suele acompañarse de alteración mental y/o de problema social
Actividades instrumentales vida diaria	Independiente para todas (AIVD)	Dependiente para una o más (AIVD)	Dependiente para una o más (AIVD)

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	Independiente para todas	Independiente para todas	Dependiente para una o más
Comportamiento frente a la enfermedad	Baja tendencia a la dependencia	Alta tendencia a la dependencia	Tendencia a mayor progresión de la dependencia
Probabilidad de desarrollar síndromes geriátricos	Baja	Alta	Muy Alta

Conclusiones: Se debe adaptar el plan terapéutico a cada individuo, considerando sus comorbilidades, funcionalidad cognitiva, expectativa de vida, estado emocional y apoyo social. Además, es fundamental involucrar al paciente y/o cuidador en la toma de decisiones, discutiendo las opciones disponibles. El objetivo principal es preservar la capacidad funcional y mejorar la calidad de vida, teniendo en cuenta los beneficios y riesgos. En la educación de los ancianos con diabetes, debe prestarse especial cuidado a asegurar la dignidad, el respeto y la no discriminación por la edad, en riesgo de padecer agresiones a sus derechos básicos. En este sentido, se les debe garantizar el acceso a los servicios sanitarios específicos que precisen para recibir el tratamiento y la educación más adecuada a sus necesidades.