



## P-139 - MANTENIMIENTO DE CONOCIMIENTOS A LARGO PLAZO Y RELACIÓN CON EL GRADO DE CONTROL METABÓLICO TRAS UN PROGRAMA INTENSIVO DE EDUCACIÓN PARA EL USO CORRECTO DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA INTERSTICIAL (FLASH) EN PACIENTES CON DM1

M. Puga Higuera<sup>a</sup>, R. Puigserver Bibiloni<sup>a</sup>, M.I. Tamayo Pozo<sup>a</sup>, L. Soriano Borrull<sup>a</sup>, M. Masmiquel Mestre<sup>b</sup>, P. Sanchis Cortes<sup>c</sup> y L. Masmiquel Comas<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España. <sup>b</sup>Centro de Salud de Manacor, Manacor, España. <sup>c</sup>Universidad de las Islas Baleares, Palma de Mallorca, España.

### Resumen

**Introducción:** Los programas de educación diabetológica son esenciales para obtener el conocimiento necesario para un uso correcto del sensor *flash*. Sin embargo, el mantenimiento de los conocimientos adquiridos a largo plazo y su relación con el uso del monitor y grado de control han sido poco estudiados.

**Objetivos:** Evaluar el grado de conocimientos adquirido con un programa intensivo de educación diabetológica para el uso adecuado de la monitorización de glucosa, su mantenimiento a largo plazo y su relación con el grado de control metabólico y variables clínico-epidemiológicas.

**Material y métodos:** Se estudian de forma prospectiva 63 pacientes con DM1 (47,6% eran varones, edad media de  $45 \pm 13$  años, IMC  $24,7 \pm 5,4$  Kg/cm<sup>2</sup> y tiempo de evolución  $20 \pm 13$  meses) sometidos a un programa estructurado de educación diabetológica de 12 meses para el uso correcto de sensor *Flash* (MORE\_E\_ACTION<sup>®</sup>) de 8 sesiones por paciente. El grado de conocimiento se evaluó mediante un cuestionario estructurado (evaluación cuantitativa de 0 a 22) antes del inicio, a los 6, 12 y 24 meses desde el inicio de la formación. Se analiza la relación entre el nivel de conocimientos con el grado de control, así como la influencia de la edad, género y tiempo de evolución.

**Resultados:** El nivel de conocimientos sobre DM1 y uso de sensor aumentó con MORE\_E\_ACTION<sup>®</sup> a los 6 meses ( $15,8 \pm 3,0$  vs.  $17,2 \pm 3,5$ ;  $p < 0,001$ ). Una vez finalizado el programa, el nivel de conocimientos se mantuvo a los 12 meses ( $17,4 \pm 3,6$ ) y a los 24 meses ( $17,3 \pm 2,5$ ) presentando diferencias significativas con respecto al valor basal ( $p < 0,001$ ). La implantación del sensor se asoció a una mejoría del grado de control. La puntuación obtenida en el cuestionario de conocimientos a los 24 meses se relacionó con el uso del sensor ( $r = 0,259$ ;  $p = 0,037$ ), la HbA<sub>1c</sub> ( $r = -0,499$ ;  $p < 0,001$ ), TIR ( $r = 0,427$ ;  $p < 0,001$ ) la glucosa promedio ( $r = -0,432$ ;  $p < 0,001$ ) y fue independiente de la edad, IMC, género y el tiempo de evolución.

**Conclusiones:** La implementación de un programa estructurado de educación para el uso del sensor *flash* incrementa el grado de conocimientos en diabetes tipo 1. Este incremento se mantiene a medio y largo plazo y se relaciona con el uso del sensor y el grado de control. En base a nuestros

resultados, no parecen necesarios nuevos refuerzos formativos, en la mayoría de los pacientes, a medio y largo plazo.