



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-144 - ¿PUEDE UNA APLICACIÓN MÓVIL MEJORAR EL CONOCIMIENTO Y LA AUTOGESTIÓN DE LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1? EVALUACIÓN CLÍNICA DE LA APP MYSUGR®

G. Cuixart Carruesco<sup>a</sup>, M. Martínez Roldán<sup>b</sup>, M. Martínez Melgar<sup>b</sup>, R. Corcoy Pla<sup>b</sup>, A. Chico Ballesteros<sup>b</sup>, Q. Asla Roca<sup>b</sup> y C. González Blanco<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Institut de Recerca Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. <sup>b</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

### Resumen

**Introducción:** Las aplicaciones móviles (App) se presentan como herramientas con gran potencial para mejorar el empoderamiento, la autogestión, la calidad de vida y el control glucémico de las personas con diabetes tipo 1 (DM1). MySugr® es una App para la gestión de la diabetes que podría tener impacto positivo en estas esferas.

**Objetivos:** Principal: evaluar la App MySugr® como herramienta para empoderar a las personas con DM1. Secundarios: evaluar autogestión de la diabetes, control glucémico, calidad de vida y satisfacción.

**Material y métodos:** Estudio clínico controlado, aleatorizado, exploratorio, de 48 semanas de duración. Se incluyeron adultos con DM1 de más de 1 año de evolución, en tratamiento con régimen basal-bolo y HbA<sub>1c</sub> 7-9%, no usuarios de monitorización flash/continua de glucosa. Aleatorización a grupo control (GC) (calculador de bolo y protocolo de asistencia habitual) y grupo intervención (GI) (utilización de la App y un glucómetro compatible). El GC asistió a 5 visitas presenciales y el GI a 3 visitas presenciales y 2 virtuales. Se evaluó el empoderamiento mediante el cuestionario *Diabetes Empowerment Scale* (DES-SF-S), el control glucémico según HbA<sub>1c</sub> y descarga de glucómetro (frecuencia de controles, glucemia media, desviación estándar, coeficiente de variación, High Blood Glucose Index, Low Blood Glucose Index) y se realizaron cuestionarios de tareas relacionadas con la DM, satisfacción con la App (*ad hoc*), calidad de vida específico para la diabetes (EsDQOL) y *Diabetes Distress Scale* (DDS-S).

**Resultados:** Se incluyeron 28 pacientes, 3 excluidos posaleatorización por incompatibilidad de teléfono, n final 25 (14 GC, 11 GI): edad  $44,52 \pm 14,79$  años, 52% hombres, IMC  $27,35 \pm 4,58$  kg/m<sup>2</sup>, duración de la diabetes  $21,28 \pm 14,05$  años, complicaciones 32%. Las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios se muestran en la tabla. En cuanto a los datos de control glucémico evaluados (frecuencia de controles, glucemia media, desviación estándar, coeficiente de variación, High Blood Glucose Index, Low Blood Glucose Index y HbA<sub>1c</sub>), solo se encontraron diferencias significativas en la frecuencia de controles de glucemia capilar que fue menor en el GI (ya en la visita basal, y mantenida a lo largo del estudio).

Basal

Final

DES-SF-S (8-40)	Control	31,71 ± 1,03	33,57 ± 1,23
	Intervención	30,73 ± 1,16	30,91 ± 1,38
Tareas (5-20)	Control	14,07 ± 0,53	14,92 ± 0,55
	Intervención	13,91 ± 0,60	16,09 ± 0,62*
EsDQOL (43-225)	Control	86,71 ± 5,59	84,43 ± 4,54
	Intervención	90,09 ± 6,31	89,46 ± 5,12
DSS-S (17-102)	Control	35,29 ± 3,87	31,14 ± 4,12
	Intervención	32,46 ± 4,37	33,09 ± 4,65
Satisfacción	Intervención		17,55 ± 2,38

Los datos se expresan en forma de media ± desviación estándar

\*p 0,05 entre basal y 12m.

**Conclusiones:** El uso de la App MySugr<sup>®</sup> se presenta como una herramienta útil en la autogestión a pesar de no tener impacto en la medición del empoderamiento. La App junto con las visitas telemáticas mantiene un grado de calidad de vida, control glucémico y satisfacción similar al obtenido con el protocolo de asistencia habitual.