



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^a, M. Martínez Roldán^b, M. Martínez Melgar^b, R. Corcoy Pla^b, A. Chico Ballesteros^b, Q. Asla Roca^b y C. González Blanco^b

^aInstitut de Recerca Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. ^bHospital 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_{1c} 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_{1c} 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/m², 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_{1c}), 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

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

Los datos se expresan en forma de media ± desviación estándar

*p 0,05 entre basal y 12m.

Conclusiones: El uso de la App MySugr® 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.