



## P-082 - PUESTA EN MARCHA DE UN PROGRAMA DE PSICOTERAPIA GRUPAL DE APOYO PARA PACIENTES CON DIABETES *MELLITUS* TIPO 1

E. Torrecillas del Castillo<sup>a</sup>, I. Serrano Olmedo<sup>a</sup>, A.I. Polo Fernández<sup>b</sup>, P. Rodríguez de Vera<sup>a</sup>, M. Peinado Ruiz<sup>a</sup> y M.A. Martínez Brocca<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España. <sup>b</sup>UGC Salud Mental (UGC-SM), Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el programa piloto de apoyo psicoterapéutico iniciado por las unidades de Endocrinología y Nutrición y UGC-SM de nuestro centro para pacientes con diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) con mal control crónico donde se consideró la necesidad de soporte psicológico para mejoría del mismo.

**Material y métodos:** Criterios de inclusión: pacientes con DM1 mayores de 16 años en seguimiento en consultas de diabetes con mal control metabólico ( $\text{HbA1c} > 9\%$ ) a pesar de inclusión en programas de educación diabetológica y dificultades emocionales o actitudes/conductas que obstaculizaban su autocontrol. Se excluyeron aquellos con seguimiento previo por UGC-SM. Evaluación inicial: mediante entrevista clínica individual valoramos la vivencia emocional sobre la enfermedad, conocimientos sobre esta, habilidades de autocuidado, barreras para adherencia terapéutica, factores estresantes, grado de afectación física/psicológica y entorno sociofamiliar entre otros. Posteriormente seleccionamos los pacientes candidatos para psicoterapia grupal (10 sesiones, 90 minutos cada una, frecuencia semanal) donde se abordaron aspectos psicoeducativos sobre los puntos mencionados anteriormente. Se evaluaron las características basales de los pacientes, grado de control metabólico, test de calidad de vida de diabetes (DQol) y diferentes pruebas psicométricas: inventario de ansiedad de Beck (BAI), inventario de depresión de Beck-II (BDI-II), escala de autoestima de Rosenberg (EAR), cuestionario miedo hipoglucemias (MH), encuesta de problemas alimentarios en diabetes (EPAD-R), escala de aflicción ante diabetes.

**Resultados:** Se derivaron 25 pacientes de edad media 28 años, 75% mujeres, tiempo de evolución de diabetes 12 años y  $\text{HbA1c}$  promedio 9,4%. De estos, solo 16 se consideraron aptos para intervención (1 rechazo del paciente, 1 no apto por psicología clínica, 7 pérdida del seguimiento). De los 16 aptos para intervención solo 9 la iniciaron (3 rechazaron por incompatibilidad y 4 pérdida del seguimiento). De ellos 2 se han derivado a USM comunitaria. Resultados iniciales de test psicométricos: DQol: puntuación promedio 112; MH: patológico el 75% ( $\geq 28$  puntos); Escala de aflicción: 65% distrés elevado ( $\geq 3$  puntos); EPAD-R: 62,5% con riesgo alto de trastorno alimentario ( $> 20$  puntos); BDI: 37,5% depresión leve, 12% moderada, 12,5% grave BAI: 12,5% ansiedad leve, 25% moderada, 50% grave; EAR: 25% autoestima baja, 37,5% moderada, 37,5% elevada. Los pacientes están pendientes de revisión en USM y Endocrinología para valorar resultados tras la terapia.

**Conclusiones:** Nuestros pacientes candidatos a psicoterapia presentan resultados de test de calidad de vida promedio de 112 puntos, con alta frecuencia de miedo a hipoglucemia, niveles de distrés elevados, alto riesgo de trastorno alimentario y clínica depresiva moderada y grave. La mayoría no presentan problemas de

autoestima o no son graves. Hemos encontrado dificultad para su seguimiento, con baja adherencia a las terapias ofrecidas. El tratamiento de la DM1 en pacientes con barreras psicológicas en aceptación y manejo de su enfermedad es un reto y necesita un abordaje multidisciplinar con colaboración entre Endocrinología y Salud Mental.