



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^a, R. Puigserver Bibiloni^a, M.I. Tamayo Pozo^a, L. Soriano Borrull^a, M. Masmiquel Mestre^b, P. Sanchis Cortes^c y L. Masmiquel Comas^a

^aHospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España. ^bCentro de Salud de Manacor, Manacor, España. ^cUniversidad 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 ± 13 años, IMC $24,7 \pm 5,4$ Kg/cm² y tiempo de evolución 20 ± 13 meses) sometidos a un programa estructurado de educación diabetológica de 12 meses para el uso correcto de sensor *Flash* (MORE_E_ACTION[®]) 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[®] 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_{1c} ($r = -0,499$; 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.