



P-152 - ANÁLISIS DE LA AUTONOMÍA PARA EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES TIPO 1 TRAS INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN UN CAMPAMENTO DE VERANO

P. Pérez Salas^a, L. Blanco Agudí^b, C. Cruces Ponce^c, G. López Argüelles^a, A. Gómez Perea^c y M.J. García Báez^a

^aHospital Regional Universitario de Málaga, España. ^bHospital de Mendaro, OSI Debabarrena, Guipúzcoa, España. ^cHospital Materno Infantil de Málaga, España.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad común en niños y adolescentes, con más de medio millón de casos en menores de 15 años. La educación diabetológica y el manejo intensivo son esenciales para prevenir complicaciones a largo plazo. Los campamentos de verano ayudan en la educación y manejo de la enfermedad.

Objetivos: Principal: Analizar el impacto de la intervención educativa llevada a cabo en un entorno extrahospitalario (campamento de verano) en la autonomía de niños con DT1. Secundarios: Analizar la autonomía adquirida al finalizar el campamento y el mantenimiento a lo largo del tiempo.

Material y métodos: Para la recogida de datos se diseñaron dos cuestionarios dirigidos a pacientes con tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) y a aquellos con sistema automatizado de administración de insulina (AID). Sujetos del estudio: Niños diagnosticados de DT1 que asistieron al campamento de verano en Málaga del 2 al 9 de septiembre de 2023, con edades entre 8 y 15 años. Estudio unicéntrico observacional prospectivo en el Hospital Regional Universitario de Málaga, con tres meses de seguimiento.

Resultados: Usuarios MDI (n: 29). El análisis bivariado mostró resultados significativos ($p < 0,05$) en ambas etapas (cambio y mantenimiento) en la administración autónoma de insulina, conocimiento sobre hipoglucemia, realización de glucemia capilar y rotación del lugar de inyección. La autoimplantación del sensor fue significativa solo en la etapa de mantenimiento. La rotación del sitio de inyección fue significativa en brazos, piernas y abdomen, pero no en glúteos. El análisis correlacional mostró que la autoimplantación del sensor fue significativa con la edad ($p < 0,05$) en la etapa de mantenimiento y con los años de evolución de la enfermedad ($p < 0,033$) según el test de Kruskal-Wallis. Usuario AID (n: 34). El análisis bivariado mostró resultados significativos ($p < 0,05$) en la preparación del set de infusión y rotación de la inserción de cánula en ambas etapas. La autoimplantación del sensor, la autoimplantación de la cánula y el conocimiento del protocolo de cuerpos cetónicos fueron significativos solo en la etapa de mantenimiento. La rotación en el sitio de inserción de la cánula fue significativo en abdomen, piernas y glúteos, pero no en la zona lumbar. El análisis correlacional mostró significación en la autoimplantación del sensor en las etapas de cambio ($p < 0,05$) y mantenimiento ($p < 0,01$), así como en el conocimiento del protocolo de cuerpos cetónicos a los tres meses ($p < 0,001$).

Conclusiones: Los campamentos de verano para niños y adolescentes con DT1 favorecen la adquisición de autonomía para llevar a cabo diferentes técnicas y procedimientos necesarios para el control de su enfermedad en su día a día, tanto en los menores con tratamiento con MDI como en los tratados con AID.