

cuidadosamente el uso de iSGLT2 en pacientes con CAD, especialmente en contextos de hospitalización prolongada.

## 10. EDUCACIÓN TERAPÉUTICA

### P-129. EFECTO DE LA EDUCACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA POSINTERVENCIÓN DE CURSO GRUPAL SOBRE LA COMPRESIÓN Y MOTIVACIÓN DE PERSONAS CON DIABETES EN TRATAMIENTO CON MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA

M.P. Santa Cruz Álvarez, A. Pérez Morales, M. Gómez Delgado, C. Gamero Dorado, A. Cortés Lerena, C. Molina Venegas y C.A. Ruiz Trillo

*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.*

**Introducción:** La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica muy prevalente que afecta a todas las edades y contextos sociales. La educación terapéutica es esencial para dotar a la persona con diabetes y sus familiares de conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo de su enfermedad y de esta manera prevenir descompensaciones agudas y reducir complicaciones crónicas.

**Objetivos:** Evaluar el efecto de un programa avanzado de educación terapéutica estructurada sobre la motivación, la comprensión y los cambios en el estilo de vida relacionados con el manejo de la diabetes en personas tratadas con múltiples dosis de insulina.

**Material y métodos:** En el aula de educación del hospital de día diabetes de Adultos del Hospital Universitario Virgen del Rocío se desarrolla un programa de educación terapéutica estructurado avanzado para personas con diabetes en tratamiento con múltiples dosis de insulina. Consta de cuatro sesiones de una hora de duración de lunes a jueves, los contenidos son los siguientes: 1) Introducción a la diabetes (tipos, objetivos de control, HbA<sub>1c</sub>, tiempo en rango, técnica de inyección, tipos de insulina y manejo de descompensaciones agudas, 2) Alimentación equilibrada, conteo de hidratos de carbono, 3) Interpretación de etiquetas y cálculo de ratios, y 4) Ejercicio físico. Se midió el efecto de este programa posintervención a través de un cuestionario de 10 preguntas, con respuestas tipo Likert 1-6, donde el 1 es completamente de acuerdo y el 6 no tratado o no seguro. Esta encuesta se les ofreció a todos los pacientes que asistieron al curso desde marzo 2023 a marzo 2024.

**Resultados:** La encuesta la cumplimentaron 89 personas. Los resultados muestran una alta satisfacción con las sesiones educativas: el 87,6% mejoraron su comprensión sobre la diabetes, el 88,8% pudieron resolver sus inquietudes y el 89,9% se sienten más involucrados en su cuidado. Mejoraron su conocimiento sobre alimentación saludable el 87,6%, sobre medicación el 86,5%, y el 76,4% entendieron mejor la importancia de la actividad física. El 76,4% comprendieron el significado de la hemoglobina glicosilada. Sobre los consejos recibidos por la enfermera, el 91% valoraron positivamente, el 86,5% se siente más motivados y el 80,9% se sienten más seguros en el manejo de su enfermedad.

**Conclusiones:** La encuesta nos aportó información interesante sobre la satisfacción de las personas que realizan el programa de educación grupal. Refleja que la mayoría de los pacientes se sienten más involucrados, seguros y motivados en su cuidado. Esto refrenda la importancia de la educación terapéutica como herramienta clave en la atención integral de la diabetes. También nos ha sido útil para integrar en los contenidos del curso, ejemplos más aclaratorios de aspectos del tratamiento que les resulta más complejo, como el significado de la HbA<sub>1c</sub>.

### P-130. GUÍA DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN CENTROS EDUCATIVOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

R. García García<sup>a,c</sup>, M. Armayor Prado<sup>b</sup>, J. Díaz Alonso<sup>a,b</sup>, M. Sánchez Fernández<sup>b</sup>, A. Núñez González<sup>b</sup>, L. Fernández Arce<sup>c</sup> e I. Riaño Galán<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPE), Oviedo, España. <sup>b</sup>Consejería de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España. <sup>c</sup>Universidad de Oviedo, España.

**Introducción y objetivos:** Los niños, niñas y adolescentes con diabetes pasan mucho tiempo en los centros educativos y deben participar de todas las actividades en un entorno seguro. Por ello, se plantea elaborar una guía dirigida a los profesionales de los centros educativos del Principado de Asturias en los que se escolariza alumnado con diabetes mellitus tipo 1. Es necesario que todas las estructuras y órganos involucrados en la atención al alumnado con enfermedad crónica como la diabetes dispongan de la información básica necesaria para asegurar unos cuidados de calidad y seguridad. En esta guía se hacen propuestas generales que podrán ser individualizadas para cada persona con diabetes en función de sus características y serán concretadas en el protocolo de atención.

**Material y métodos:** Ha sido desarrollada por un equipo multidisciplinar experto en esta patología siempre teniendo en cuenta los numerosos agentes implicados en el cuidado y en la educación de estas alumnas y alumnos.

**Resultados:** La guía consta de los siguientes apartados: Marco legal: protocolo para la atención a escolares con enfermedades que requieren tratamiento farmacológico en el centro escolar; ¿Qué es la diabetes mellitus tipo 1?; ¿Cómo se trata la diabetes?; ¿Cómo se mide la glucosa?; Descompensaciones agudas de la diabetes: hipoglucemia; Descompensaciones agudas de la diabetes: hiperglucemia; El día a día del alumnado con diabetes en el centro educativo; Celebraciones, excursiones y salidas con pernocta; Alimentación y ejercicio físico en la diabetes. Se diseña un flujograma de comunicación ante un debut diabético con las funciones de los distintos integrantes. Se incluyen infografías con enlaces a videos explicativos sobre: técnica de inyección de insulina; cómo realizar una glucemia capilar; interpretación del sensor de glucosa; y técnica de administración de glucagón intranasal. Además, dos anexos explican el algoritmo en el manejo ante hipoglucemias y el ejercicio físico.

**Conclusiones:** La guía es una herramienta útil que da información general sobre la diabetes y su manejo al personal involucrado en la atención al alumnado con diabetes de los centros educativos. Además, busca normalizar la vida de todos estos niños y niñas y reducir la carga emocional del profesorado, fruto del desconocimiento y responsabilidad.

### P-131. DIETAS BAJAS EN CARBOHIDRATOS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1. REVISIÓN SISTEMÁTICA

F. Cua Espinilla<sup>a</sup>, R. Alcalde González<sup>b</sup>, C. Cebolla Rojas<sup>c</sup> y M. Cua Espinilla<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Centro de Especialidades Pilarica, Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España. <sup>b</sup>Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España. <sup>c</sup>Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España. <sup>d</sup>Hospital Universitario Hospital Infanta Sofía, Madrid, España.

**Introducción y objetivos:** La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad autoinmune que destruye las células beta del páncreas, causando deficiencia de insulina e hiperglucemia crónica. El tratamiento incluye insulino terapia y dietas específicas. Este estudio analiza los efectos de dietas bajas en carbohidratos (LC) en DM1, enfocándose en el control glucémico, perfil lipídico y calidad de vida