

asa cerrada. Respecto al control glucémico, la monitorización de glucosa intersticial (MGI) mediana era de 7,1% (Q1-Q3: 6,7-7,4%), la variabilidad mediana del 37,2% (Q1-Q3: 33,3-41%) y el tiempo en rango del $64,4 \pm 15,3\%$. La puntuación media de la escala Zarit fue 20 ± 7 puntos, estando el 64,5% de los padres con datos de sobrecarga intensa en la escala. El menor tiempo transcurrido desde el diagnóstico fue asociado a una mayor sobrecarga (3 vs. 7 años de mediana; $p = 0,013$) sin diferencias respecto a la edad al diagnóstico ($p = 0,7$) o los datos de control glucémico. De los padres, el 26% tenía una reducción laboral, la mayoría (58%) con un porcentaje de reducción superior al 95% de la jornada y que en el 94% de los casos recaía en la madre.

Conclusiones: La diabetes tipo 1 supone una importante sobrecarga para los padres como así demuestran los resultados de test de Zarit y la necesidad frecuente de solicitar reducciones laborales de la mayoría de la jornada. Esta reducción impacta de manera abrumadoramente desigual en las madres. En nuestra serie el tiempo transcurrido desde el diagnóstico reducía los datos de sobrecarga del cuidador, en posible relación con la ganancia de autonomía del niño.

P-134. EDUCACIÓN EMOCIONAL: HUMANIZANDO LA SALUD MENTAL EN PERSONAS CON DIABETES

A. García Fernández, M.C. del Castillo Olivares Pantoja y A. López Bejarano

Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, España.

Introducción: El programa de atención emocional para pacientes con diabetes reconoce que el manejo de esta enfermedad no se limita a aspectos físicos, sino que incluye también aspectos emocionales y psicosociales. La gestión diaria de la diabetes implica constantes decisiones sobre alimentación, tratamiento y estilo de vida, lo que puede desencadenar problemas psicológicos como ansiedad, depresión y trastornos de la conducta alimentaria. A menudo, los pacientes tienen dificultades para aceptar ayuda psicológica debido al estigma social, pero la atención especializada de enfermería en salud mental puede ser más accesible y aceptable. Es esencial que los profesionales aborden la interrelación entre diabetes y salud mental integralmente para brindar atención óptima.

Objetivos: Dotar de educación emocional a los pacientes con diabetes. Reducir los factores de riesgo como la depresión y los trastornos del control de impulsos. Capacitar a los pacientes con diabetes en el control de las emociones para que ello no afecte negativamente al tratamiento. Proveer de estrategias para el afrontamiento de problemas y resolución de conflictos.

Material y métodos: El programa de atención emocional propuesto se lleva a cabo mediante sesiones individuales en el Hospital Universitario del Sureste. Las enfermeras especializadas en diabetes derivan a los pacientes a las sesiones de enfermería de salud mental, donde se abordan aspectos emocionales, resolución de conflictos y

estrategias de afrontamiento. Además, se enfatiza la importancia de la educación terapéutica en diabetes y se brinda apoyo continuo a lo largo del proceso.

Resultados: Se desarrolla el programa durante el año 2024, los diagnósticos enfermeros más comunes abordan el afrontamiento familiar comprometido, inefectivo o deficiente, baja autoestima situacional, conocimientos deficientes, disposición para mejorar la gestión de la propia salud, mantenimiento ineficaz de la propia salud, deterioro de la integridad social y ansiedad. Estas intervenciones y diagnósticos buscan mejorar el manejo emocional y físico de los pacientes con diabetes. Queda pendiente de realizar una evaluación del programa por parte de los intervinientes, los cuales durante el año 2025 se recogerán dichos datos para generar un informe de evaluación del programa, realizando mejoras en los años consecutivos, adaptándose a las necesidades que hayan surgido según las evaluaciones realizadas.

Conclusiones: Se concluye que un buen estado psicológico y mental resulta beneficioso para diversos aspectos del tratamiento médico de la enfermedad como adherencia al tratamiento y control de glucemia. Es de gran importancia la aplicación de programas que se acerquen de manera psicosocial a las necesidades individuales de las personas que sufren alguna patología física y psicológica que suponga un obstáculo en sus experiencias vitales. Realizando la búsqueda bibliográfica es notorio destacar la ausencia de documentación de otro recurso hospitalario en el que se desarrolle este tipo de programas, por ello vemos necesaria su divulgación.

P-135. IMPACTO DE LA EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA Y MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA EN REDUCCIÓN DE HbA_{1c} Y FACTORES ASOCIADOS

B.I. Delgado Gutiérrez, M. Moro Cabrera, L. Galleguillos Ballesteros, D.G. Ariadel Cobo y M.D. Ballesteros Pomar

Complejo Asistencial Universitario de León, España.

Introducción y objetivos: La educación diabética es un componente clave en el manejo de la diabetes mellitus (DM). Este estudio analiza el impacto de una intervención educativa y el uso de monitorización de glucosa FreeStyle Libre en la mejora del control metabólico en pacientes con diferentes tipos de DM. Evaluar los cambios en los niveles de HbA_{1c} pre y posintervención y determinar la relación de estos cambios con la edad y los años desde el diagnóstico de los pacientes.

Material y métodos: Las variables analizadas incluyeron edad, años de diagnóstico y niveles de HbA_{1c} antes y después de la intervención. Se utilizaron pruebas t-Student para comparar medias y correlaciones de Pearson para explorar relaciones entre variables.

Resultados: Se incluyeron 88 pacientes (59,1% hombres y 40,9% mujeres) con DM tipo 1 (43,2%), DM tipo 2 (46,6%), DM 3C (2,3%),

Tabla P-135

Variables principales

Variable	Media/Mediana	DE/Rango	Correlación (r)	p (Significancia)
Edad (años)	59,19	12,9		
HbA _{1c} inicial (%)	8,55	7,6-9,6	-	-
HbA _{1c} posintervención (%)	7,89	(7,2-8,38)	-	-
Diferencia HbA _{1c} pre-post	-0,86	1,50	-	< 0,001
Años desde diagnóstico	17,09	11,97	0,304	0,004