

### P-151. CAMPAÑA SANITARIA DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA: PINCHAZOS EDUCATIVOS

I. Mera Gallego<sup>a,b</sup>, R. Mera Gallego<sup>b,c</sup>, N.F. Andrés-Rodríguez<sup>b,c</sup>, J.A. Fornos Pérez<sup>b,c</sup>, L. León Rodríguez<sup>b,c</sup> e I. Busto Domínguez<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup>Farmacéutica Comunitaria, Maella, España. <sup>b</sup>Miembro del grupo Berbés de Investigación y Docencia, España. <sup>c</sup>Farmacéutica Comunitaria, España.

**Objetivos:** Medir el uso correcto de las agujas de insulinas. Concienciar a las personas con diabetes con tratamiento farmacológico antidiabético insulínico sobre la importancia de no reutilizar las agujas de insulinas.

**Material y métodos:** Diseño: Estudio observacional realizado en tres farmacias comunitarias durante el mes de noviembre del 2024. Población de estudio: Personas con diabetes (> 18 años), en tratamiento con insulina al menos 12 meses y con capacidad de participar. Tamaño de la muestra: al tratarse de una campaña sanitaria y estudio piloto, la muestra coincidió con la población accesible. Variable principal: Una pregunta del cuestionario JH-SEFAC: ¿utiliza siempre una aguja nueva para cada inyección? (Sí/No). Procedimiento: Ofrecimiento del estudio, realización de la pregunta, intervención educativa por parte del farmacéutico. Intervención farmacéutica: Se realizó un tríptico informativo visual sobre la importancia de no reutilizar las agujas. En él se mostraban tres imágenes observadas por el microscopio: Aguja utilizada solo una vez, aguja utilizada dos veces y aguja utilizada cinco veces y por encima de la ropa. Además, se incluían 10 consejos para mejorar la técnica de inyección de insulina.

**Resultados:** Participaron un total de 26 personas con diabetes a la campaña sanitaria "Pinchazos educativos": 11 (42,3%) eran hombres de 63,6 ± 17,2 años y 15 (57,7%) mujeres de 66,4 ± 17,3 años. La evolución de la diabetes era de 16,6 ± 8,6 años, siendo 3 años el mínimo y 30 años el máximo. La mitad de ellos, 13 personas, con más de 20 años de evolución. No existen diferencias significativas entre ambos sexos. En cuanto al nivel de estudios, el 50% de los encuestados tenían estudios primarios. No existen diferencias significativas entre ambos sexos. El número de hipoglucemiantes por persona fue de 2,2 ± 0,7 (1 mínimo y 3 máximo). El 53,8% (14) tenían dos o más dispositivos insulínicos. El total de medicamentos prescritos por paciente fue de 6,5 ± 3,4 (2 mínimo y 15 máximo). Respecto a la pregunta sobre la reutilización de la aguja: el 69,2% (18) de las personas reconocieron que no utilizan una aguja nueva para cada inyección, frente al 30,8% (8) que sí.

**Conclusiones:** Casi 7 de cada 10 personas encuestadas comenten el error de reutilizar las agujas de inyección. La farmacia comunitaria es un centro sanitario donde se puede realizar educaciones diabetológicas y campañas sanitarias.

### 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<sup>a</sup>, L. Blanco Agudí<sup>b</sup>, C. Cruces Ponce<sup>c</sup>, G. López Argüelles<sup>a</sup>, A. Gómez Perea<sup>c</sup> y M.J. García Báez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga, España. <sup>b</sup>Hospital de Mendaro, OSI Debabarrena, Guipúzcoa, España. <sup>c</sup>Hospital Materno Infantil de Málaga, España.

**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.

### P-153. EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA A ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALIZACIÓN PARA MEJORAR Y UNIFICAR CRITERIOS EDUCATIVOS AL PACIENTE INSULINIZADO

A. Zarandona del Campo, M. Camarero Erdoiza, M.Á. Villahoz Iglesias, U. Aguirre Larracochea, I. Hidalgo Málaga, A. Fraile Vázquez y U. Pérez Domínguez

Hospital Galdakao Usánsolo, España.

**Objetivos:** Valorar si una intervención formativa online/presencial consigue mejorar y unificar conocimientos entre el personal de enfermería que educa a la persona con diabetes, para proporcionar la misma información desde los diferentes ámbitos sanitarios, fomentando la seguridad del paciente y unificando conocimientos.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo con intervención formativa dirigida a personal de enfermería sobre conocimientos en educación del paciente diabético: realización de glucosa capilar, interpretación de resultados, tratamiento con insulina, lipodistrofias, hipoglucemia leve y grave. Cuestionario de conocimientos *ad hoc* con 12 preguntas tipo test con 4 opciones de respuesta y una correcta, puntuación estandarizada de 0-100, aprobado 70%. Se realiza el