



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/386 - VENTAJAS DEL AUTOCUIDADO EN UN PACIENTE DIABÉTICO

D. González Álvarez<sup>1</sup>, A. González Pérez<sup>2</sup>, Y. González Lugo<sup>3</sup>, M. Domínguez Ramos<sup>4</sup>, Y. Avalos Fernández<sup>5</sup> y A. González Andreu<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Guargacho. San Miguel de Abona. Santa Cruz de Tenerife.<sup>2</sup>Enfermera. Centro de Salud Los Realejos. Los Realejos. Santa Cruz de Tenerife.<sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Realejos. Santa Cruz de Tenerife.<sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Granadilla. Santa Cruz de Tenerife.<sup>5</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Realejos. Los Realejos. Santa Cruz de Tenerife.<sup>6</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Icod. Icod de los Vinos. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Objetivos:** La educación para el autocuidado es recomendada por la Organización Mundial de Salud (OMS) por ser una herramienta que hace a la persona con diabetes mellitus (DM) protagonista, permitiendo mayor adhesión al tratamiento y, así, prevención de las posibles complicaciones. El objetivo es exponer el efecto de un programa de intervención educativa en paciente con diabetes tipo 2.

**Métodos:** Paciente de 56 años, con antecedentes de diabetes, dislipemia y obesidad grado II con IMC 36, en tratamiento con metformina/vildagliptina y fenofibrato/pravastatina que es captado para control y seguimiento en Atención Primaria que por motivos personales abandonó el tratamiento y dejó de acudir a consulta, aumentando las cifras de HbA1c a 10,4% y triglicéridos a 1,164 mg/dl. Se estableció conjuntamente con el paciente un programa de intervención de apoyo educativo durante 4 semanas y cada sesión de una hora de duración, la primera trató el tema de motivación y cuidados sobre la dieta, la segunda sesión sobre los cuidados del paciente, la tercera sesión se basó en promoción de la salud y cuidados de los pies, y la cuarta el tema de participación de la agencia del cuidado. Se citó al paciente con un intervalo de quince días, haciendo el control posteriormente por vía telefónica ante la situación de alarma. Previo al programa de intervención se tomaron medidas de peso, nivel de glicosilada y se registraron prácticas alimenticias y se suministró la escala Summary of Diabetes Self-Care Activities measure que mide las actividades para el autocuidado, cuestionario de 12 ítems que mide estas capacidades con una escala de respuesta de 0 a 7. En cada sesión se resolvían dudas del paciente sobre aspectos de su enfermedad.

**Resultados:** Mejoría de los parámetros analíticos (HbA1c: 6,8% y triglicéridos 284 mg/dl), así como las valoraciones del autocuidado del paciente según escala.

**Conclusiones:** El empoderamiento fortalece la aceptación de las condiciones de salud, desarrolla el interés por aprender y favorece la ejecución de acciones enfocadas en el autocuidado; desarrollando además un sentimiento de poder, autonomía y libertad para el control y toma de decisiones.

**Palabras clave:** Diabetes. Autocuidado.