

ORIGINAL

Impacto de la educación diabetológica en el control de la diabetes mellitus tipo 1 en la edad pediátrica



Daniel E. Alonso Martín*, M. Belén Roldán Martín, M. Ángeles Álvarez Gómez, Rosa Yelmo Valverde, María Martín-Frías, Milagros Alonso Blanco y Raquel Barrio Castellanos

Servicio de Pediatría, Unidad de Diabetes Pediátrica, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Recibido el 11 de abril de 2016; aceptado el 9 de agosto de 2016

Disponibile en Internet el 17 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Diabetes mellitus tipo 1;
Educación diabetológica;
Insulina;
Administración subcutánea;
Bomba de insulina

Resumen

Introducción: En la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) la educación diabetológica es fundamental para lograr los objetivos de tratamiento. El objetivo de este estudio es determinar si el nivel de conocimientos diabetológicos de cuidadores/pacientes o los factores sociodemográficos afectan al control glucémico de niños y adolescentes con DM1.

Pacientes y métodos: Se analiza el nivel de conocimientos de 105 cuidadores de niños y adolescentes con DM1 o de los pacientes adolescentes mediante una encuesta adaptada a la modalidad de tratamiento (múltiples dosis de insulina [MDI] o bomba de infusión subcutánea continua de insulina [ISCI]). Se considera la HbA1c media en el último año como marcador del control metabólico.

Resultados: La media de HbA1c fue similar en ambos grupos de tratamiento ($6,6 \pm 0,5$ para MDI y $6,5 \pm 0,5\%$ para ISCI, $p=0,63$), siendo discretamente más alta en niños mayores de 12 años. Los pacientes con bomba tenían un mayor tiempo de evolución de la diabetes y obtuvieron peores resultados porque además la exigencia teórica de la encuesta fue superior por la mayor complejidad de manejo ($p=0,005$). Los cuidadores con nivel de estudios más bajos obtuvieron peores puntuaciones, si bien las cifras de HbA1c de sus hijos fueron más bajas, en probable relación con una mayor dedicación al cuidado de la enfermedad.

Conclusiones: El nivel de conocimientos analizados fue alto, y esto se asoció con un buen control metabólico. Son necesarios estudios que evalúen la influencia de los conocimientos de los cuidadores en pacientes con diferentes grados de control metabólico.

© 2016 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: danielenrique.alonso@salud.madrid.org (D.E. Alonso Martín).

KEYWORDS

Type 1 diabetes mellitus;
Diabetes education;
Insulin;
Subcutaneous administration;
Insulin pump

Impact of diabetes education on type 1 diabetes mellitus control in children**Abstract**

Introduction: Diabetes education is an essential tool to achieve treatment objectives in type 1 diabetes mellitus (T1DM). The aim of this study was to determine if understanding of diabetes by caregivers/patients or sociodemographic factors affect blood glucose control in children and adolescents with T1DM.

Patients and methods: The level of knowledge of 105 caregivers of children and adolescents with T1DM was assessed using a survey adapted to the type of treatment used (multiple dose insulin [MDI] or continuous subcutaneous insulin infusion [CSII]). Mean HbA1c levels in the previous year was considered as metabolic control marker.

Results: Mean HbA1c levels were similar in both treatment groups, with slightly higher values in children over 12 years of age. Patients on CSII had a longer time since disease onset and had poorer results, maybe because the items were more difficult due to the higher level of knowledge required for this treatment modality ($P = .005$). Caregivers with lower educational levels achieved poorer scores in the survey, but mean HbA1c levels of their children were lower, probably because of their greater involvement in disease care.

Conclusions: The level of knowledge of caregivers and/or patients with T1DM was high, and this was associated to good metabolic control. Studies to assess the impact of caregiver knowledge on metabolic control of children are needed.

© 2016 SEEN. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es la forma más frecuente de diabetes en la edad pediátrica. El *Diabetes Control and Complications Trial* (DCCT) demostró que un mal control glucémico aumenta el riesgo de complicaciones crónicas microvasculares, entre ellos a nivel renal y retiniano¹. Cuando la DM1 se inicia en la edad pediátrica o en el adulto joven, la evolución de la enfermedad es larga y el control metabólico es fundamental para prevenir la aparición de dichas complicaciones^{2,3}.

Los avances en el tratamiento de la DM1 han llevado a disminuir el riesgo de complicaciones y a retrasar el momento de su aparición, aumentando de forma global la calidad de vida de los pacientes. La educación nutricional, con la valoración sistemática de los hidratos de carbono y la utilización de la ratio insulina/ración de hidratos de carbono, ha permitido optimizar la dosificación de insulina⁴. El régimen basal-bolo con múltiples dosis de insulina (MDI) o la infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) y la realización de múltiples glucemias capilares facilita la obtención de un mejor control metabólico. Para ello se precisa una adecuada y continuada educación diabetológica impartida a los pacientes y las familias^{5,6}. Y aun cuando se desconoce el efecto que la variabilidad glucémica tiene sobre la aparición de complicaciones crónicas, en la actualidad los objetivos del tratamiento de la DM1 pasan por mantener cifras adecuadas de glucemia pre y postingesta, evitando tanto las hiperglucemias como las hipoglucemias, ambas deletéreas sobre el sistema nervioso central y el riesgo cardiovascular⁷⁻⁹.

La educación diabetológica es el principal instrumento terapéutico para conseguir la implicación del entorno familiar en el cuidado de los pacientes pediátricos con DM1, y el mejor control metabólico se consigue cuando la participación y la intervención de pacientes y familias son

adecuadas. El *empowerment* o empoderamiento de la familia hace referencia a los cuidadores que han sido formados más exhaustivamente en el tratamiento de la diabetes con el fin de capacitarles para la toma de decisiones en múltiples situaciones¹⁰. Con ello, los pacientes mejoran el control glucémico y la optimización del tratamiento es mayor cuanto más intensificada es la modalidad utilizada¹¹.

Existen estudios que valoran la calidad de vida del paciente en relación con el nivel de control metabólico. En ellos se concluye que cuanto mejor es este, mayor es la calidad de vida percibida^{12,13}. También se conoce el papel fundamental que la enfermera educadora tiene sobre la consecución de un mejor control metabólico^{14,15}. Sin embargo, es difícil encontrar referencias que describan el impacto que tiene la educación de pacientes y familias sobre dicho control¹⁶.

El objetivo de este estudio es determinar si el nivel de los conocimientos diabetológicos de los cuidadores/pacientes o los factores sociodemográficos afectan al control glucémico de los niños y adolescentes con DM1. Como objetivos secundarios nos planteamos conocer si un mejor control metabólico contribuye a disminuir la aparición de eventos agudos (cetoacidosis e hipoglucemia grave) y si hay diferencias en el control metabólico relacionadas con la modalidad de tratamiento (MDI o ISCI).

Pacientes y métodos

Se realizó un estudio observacional transversal no intervencionista sobre los conocimientos y habilidades de las familias para el tratamiento de la diabetes. Se recogieron encuestas a todos los cuidadores de pacientes con DM1 de hasta 18 años de edad que acudieron a la consulta de diabetes pediátrica del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) durante el periodo comprendido entre noviembre de 2013 y enero de 2014. Los cuidadores aceptaron participar y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8624034>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8624034>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)