

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA GRUPAL DIRIGIDA A PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2.

Autor principal:

ENRIQUE
RAMÓN
ARBUÉS

Segundo co-autor:

SUSANA
MARTÍN
GÓMEZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Diabetes Mellitus tipo 2

Palabra clave 2:

Atención Primaria de Salud

Palabra clave 3:

Educación en Salud

Palabra clave 4:

Estudios de Intervención

Resumen:

Introducción. La educación sanitaria es considerada como uno de los pilares terapéuticos fundamentales en la Diabetes Mellitus tipo 2. Sin embargo, existen pocos estudios que evidencien la validez de las intervenciones educativas grupales. Por ello, el objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad de un programa educativo grupal dirigido a un grupo de diabéticos de nuestro medio.

Material y métodos. Se realizó un estudio antes-después sobre una muestra de 15 diabéticos tipo 2 que asistieron a 4 sesiones teórico-prácticas grupales. Se evaluó a corto y/o medio plazo la capacidad del programa para mejorar la calidad de vida, los conocimientos y los estilos de vida de estos participantes.

Resultados. Se observaron mejorías significativas de la calidad de vida y los conocimientos de los participantes. Los estilos de vida de los participantes también mejoraron aunque no de forma estadísticamente significativa.

Discusión. Los resultados obtenidos apoyan la recomendación de instaurar programas educativos a nivel de Atención Primaria.

Antecedentes/Objetivos:

El término Diabetes Mellitus (DM) define alteraciones metabólicas de múltiples etiologías

caracterizadas por hiperglucemia crónica y trastornos en el metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas, resultado de defectos en la secreción de insulina, en la acción de la misma o en ambas. Dentro de estas alteraciones la DM tipo 2 se caracteriza por presentar, además de una hiperglucemia crónica, una resistencia a la insulina y un empobrecimiento relativo de la secreción insulínica (1). La DM tipo 2 constituye el 90% de todos los casos de diabetes y es una de las más comunes enfermedades crónicas en el mundo. Su gran prevalencia y la severidad de sus consecuencias convierten a esta enfermedad en un objetivo prioritario de las políticas sanitarias y, en última instancia, de las actividades de los profesionales de la salud. La educación terapéutica sanitaria es un pilar fundamental en la estrategia de tratamiento al enfermo de DM tipo 2. En España, la Guía de Práctica Clínica sobre DM tipo 2 (2) auspiciada por el Ministerio de Sanidad defiende que la educación grupal mejora el control glucémico y tiene un impacto beneficioso sobre otras variables de resultado. En base a ello, recomienda firmemente la educación grupal para el autocuidado en pacientes diabéticos. En respuesta a ese mandato, se propuso un programa educativo grupal dirigido a pacientes diabéticos tipo 2 con el objetivo de mejorar su calidad de vida, facilitando la responsabilidad y la toma de decisiones en el autocuidado de su enfermedad.

Descripción del problema - Material y método:

Estudio cuasi-experimental de tipo antes-después. Se incluyó a pacientes diabéticos tipo 2 mayores de 18 años, adscritos al C. S. Perpetuo Socorro (Huesca) y que presentaran alguna de las siguientes características:

- Mal control metabólico ($HbA1c > 7\%$).
- Debut en DM tipo 2 o inicio de terapia con insulina tras educación individual.
- Necesidad de motivación y refuerzo de la educación individual.

La intervención educativa grupal constó de 4 sesiones de periodicidad semanal de 60 minutos de duración y fue desarrollada por los enfermeros firmantes del trabajo. Los contenidos trabajados en las sesiones fueron:

- Concepto de Diabetes y tipos (mitos y creencias).
- Objetivos de control.
- Relación entre alimentación, peso, ejercicio y control.
- Consejo antitabaco.
- Complicaciones agudas y crónicas (identificación de síntomas y solución).
- Tratamiento farmacológico.
- Autoanálisis de glucemia y otros autocuidados (peso y TA).
- Cuidados del pie y boca.
- Actuación ante situaciones especiales (viajes, ejercicio intenso, etc).

La metodología didáctica de las sesiones se adaptó al ritmo de aprendizaje del grupo. Las exposiciones teóricas no excedieron de 20 minutos, intercalándose entre ellas técnicas de Brainstorming y propuestas de debate para lograr una mayor participación de los educandos. Además, se propuso la resolución de escenarios simulados dirigidos hacia la confección de un menú saludable y el manejo de hipo- e hiperglucemias. Asimismo, se realizaron demostraciones con entrenamiento de cuidados del pie.

Resultados y discusión:

Un total de 15 diabéticos iniciaron y completaron el itinerario educativo previsto. Se evaluó a corto y/o medio plazo la capacidad del programa para mejorar la calidad de vida, los conocimientos y los estilos de vida de estos participantes. El análisis de los datos se realizó a

través del programa estadístico SPSS versión 21. La evolución de los mencionados parámetros fue analizada mediante el test de Wilcoxon aceptando como significativo un valor de $p < 0,05$.

La calidad de vida de los participantes fue evaluada a la captación y 6 meses después de la finalización del programa educativo a través del cuestionario validado de calidad de vida para la diabetes mellitus (EsDQOL) (3). Se observó una mejora significativa de este parámetro a los 6 meses de la intervención ($p < 0,05$).

El aumento de conocimientos se evaluó a la captación, al finalizar el programa y 6 meses después de la última sesión a través de la encuesta validada de conocimientos en diabetes (ECODI) (4). El análisis estadístico mostró un aumento significativo de conocimientos después de la intervención ($p < 0,05$) y cómo estos se mantuvieron relativamente estables a los 6 meses de su finalización ($p > 0,05$).

Los estilos de vida de los participantes fueron evaluados a la captación y 6 meses después de finalizar el ciclo de sesiones a través del instrumento validado para la medición de estilos de vida en diabéticos (escala IMEVID) (5). Se observó una mejora estadísticamente no significativa en los estilos de vida de los participantes ($p > 0,05$).

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

A la luz de los resultados obtenidos parece que una intervención educativa como la propuesta puede ser considerada como útil para el manejo de la DM tipo 2. Así lo evidencian las mejoras obtenidas en parámetros como la calidad de vida o los conocimientos. También se observó una mejoría no significativa de los estilos de vida de los participantes. En este sentido parece razonable pensar que un estudio con un mayor tamaño muestral hubiera podido demostrar también una mejora significativa de esta variable.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Sería recomendable que futuras investigaciones con objetivos similares a los de este estudio contaran con un grupo de control que permitiera atribuir de manera inequívoca los progresos de los pacientes con la intervención educativa. Asimismo, un horizonte de recogida de datos más amplio podría ayudar a detectar en el tiempo el nivel de permanencia de los logros obtenidos. Por último, consideramos importante, establecer canales de comunicación duraderos con los participantes como una buena fórmula para profundizar en su educación sanitaria y mantener elevada su motivación a lo largo del tiempo.

Bibliografía:

1. Artola-Menendez S, ed. Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud. Actualización. Madrid: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2012.
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. 2008. Madrid, Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA N° 2006/08.67
3. Millan M. Quality-of-life questionnaire designed for diabetes mellitus (EsDQOL). Aten Primaria. 2002;29(8):517-21.
4. Bueno JM, Marco MD, Leal A, Orozco D, Mira JJ. An evaluation study of a scale of diabetological education in primary care. Aten Primaria. 1993;11(7):344-8.
5. López-Carmona JM, Ariza-Andraca CR, Rodríguez-Moctezuma JR, Munguía-Miranda C. Development and initial validation of an instrument to measure the lifestyles of type 2 diabetes

mellitus patients 2. Salud Publica Mex. 2003;45(4):259-68.
