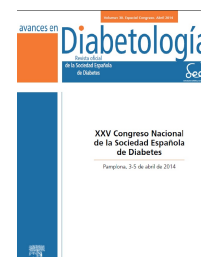




Avances en Diabetología



P-005. - EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA GRUPAL EN DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA

L. Villa García^a, A. Guerrero Palmero^a, J. Rueda López^a, F. Urbano Ventura^b, R. Pérez Moreno^a y M.J. Samaniego Ruiz^a

^aConsorti Sanitari de Terrassa. Terrassa. ^bHospital Univeritario Mutua de Terrassa. Terrassa.

Resumen

Objetivos: Evaluar la efectividad a medio plazo de una intervención grupal en atención primaria, dirigida a mejorar el nivel de conocimientos, habilidades en el autocuidado, adherencia al tratamiento y control metabólico.

Material y métodos: Estudio cuasi experimental pre-post en una muestra de 30 pacientes con DM2. La intervención educativa se realizó en tres talleres grupales, estructurados en cinco sesiones participativas de 120 minutos de duración cada una. Cada grupo estaba compuesto por 10-12 personas. Se midieron variables sociodemográficas, tiempo de evolución de la DM, tipo de tratamiento, complicaciones relacionadas con la DM, medidas antropométricas (IMC, perímetro abdominal), hemoglobina glicosilada (HbA1c), adherencia terapéutica (Cuestionario Morisky-Green), grado de conocimientos respecto a la enfermedad (Cuestionario ECODI), estilo de vida (cuestionario IMEVID), calidad de vida y satisfacción (cuestionario EsDQOL). Se compararon registros basales antes y un año después de la intervención.

Resultados: Durante el período de evaluación se estudiaron un total de 27 pacientes, el 59,3% (n = 16) hombres y el 40,7% (n = 11) mujeres. La edad media de 62 ± 6 años. El tiempo medio de evolución de la DM era de $11,11 \pm 4,5$ años. El 66,7% no presentaba complicaciones, el 33,3% sólo macrovasculares, el 23,8% sólo microvasculares y el 23,8% ambas. El valor medio de hemoglobina glicosilada (HA1c) al inicio del estudio era de $8,2 \pm 1,3$ y al final $7,5 \pm 1,2$. Al inicio de la intervención el 23% de los pacientes tenían normopeso, 30% sobrepeso y el 47% obesidad, al final se observó un descenso del IMC de un 3% de media. La media del perímetro abdominal al inicio de la intervención fue de $102 \pm 11,9$ cm y al final de $97 \pm 24,2$ cm, observándose una disminución entre el 10 y el 15%. El grado de incumplimiento terapéutico según el cuestionario de Morisky Green antes de la intervención era de un 47,8%, después de la intervención la adherencia se incrementó de manera significativa ($t = 3,761$; IC95% 0,176-0,607 $p = 0,001$). La media de respuestas correctas del cuestionario sobre conocimientos ECODI, previo a la intervención, fue de $18,36 \pm 4,7$, tras la intervención la media de aciertos fue de $22 \pm 1,82$ siendo el Intervalo de Confianza de la diferencia de la media de aciertos antes y después de (-7,79 a -3,4). Los resultados de IMEVID previo a la intervención indican que el 74% de los participantes tienen un estilo de vida desfavorable. Después de la intervención, hubo una mejoría del 20% en el estilo de vida saludable. Se observa una mejora significativa en la autopercepción de su calidad de vida según el EsQOL

Conclusiones: La intervención educativa basada en la participación activa de los pacientes en su autocuidado, mejora el nivel de conocimientos, habilidades, adherencia al tratamiento y un mejor control metabólico.