

Título: CONSECUENCIAS DE LA INTERVENCION EDUCATIVA DE ENFERMERIA EN PACIENTES DIABETICOS TIPO II

Nombre: ALARCON LUNA, NOHEMI SELENE

Universidad: Universidad de Alicante

Departamento: Enfermería

Fecha de lectura: 01/10/2012

Programa de doctorado: Enfermería y Cultura de los Cuidados

Dirección:

> **Director:** ERNESTO CORTES CASTELL

> **Director:** M. MERCEDES RIZO BAEZA

Tribunal:

> **presidente:** VICENTE GIL GUILLEN

> **secretario:** JOSÉ ANTONIO HURTADO SÁNCHEZ

> **vocal:** María José Aguilar Cordero

> **vocal:** ANTONIO MIGUEL PICO ALFONSO

> **vocal:** CARMEN ISABEL GOMEZ GARCIA

Descriptor:

> EDUCACION DE ADULTOS

> SALUD PUBLICA

El fichero de tesis no ha sido incorporado al sistema.

Resumen: La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por un déficit absoluto o relativo de insulina, se ha considerado una enfermedad multifactorial en donde intervienen diversos factores. Es una de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en la población adulta y que genera múltiples complicaciones de carácter invalidante. Se expresa como un trastorno metabólico de etiología múltiple caracterizado por hiperglucemia debida a alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas, a consecuencia de defectos en la secreción o acción de la insulina.

Además la diabetes es una enfermedad crónica y de tratamiento complejo. Desde su diagnóstico, el diabético tiene que realizar un laborioso autocuidado que va desde el autoanálisis, el ajuste del tratamiento dietético y farmacológico, el manejo de técnicas de autoinyección hasta otros aspectos como el cuidado de los pies, la higiene, etc. La diabetes no es curable en la actualidad, por lo que la prioridad del tratamiento es estabilizar los niveles de glicemia en sangre y eliminar los síntomas producidos por su alta concentración, y a largo plazo, prolongar y mejorar la calidad de vida, aliviar los síntomas y prevenir las complicaciones.

Las enfermedades crónicas y su tratamiento afectan la calidad de vida de los pacientes tanto por la evolución de la enfermedad como los efectos adversos del tratamiento, además de provocar en el individuo un desequilibrio en la homeostasis, se altera la dinámica familiar, origina exclusión y aislamiento y depresión, lo que provoca que

los pacientes no tengan un buen control de su tratamiento, desencadenando una espiral descendente en su calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la educación para el autocuidado con la finalidad de prevenir y tratar las enfermedades crónicas. La educación para llevar el autocuidado de personas con problemas crónicos de salud debe promover el soporte para el desarrollo de las habilidades de autocuidado, con el objetivo de responsabilizarlas por su salud y ayudarlas a mejorar su calidad de vida, modificar o mantener los hábitos saludables, estimular la autoconfianza para sentirse mejor cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad.

Justificación del estudio

La diabetes mellitus tipo 2 es un problema de salud que afecta cada vez más a la población adulta de nuestra comunidad. Dentro de la problemática que se ha observado, está el que un alto porcentaje de los afectados tienen obesidad o sobrepeso, viven una vida sedentaria y su estilo de vida no es muy adecuado para llevar a cabo un buen control de la enfermedad.

El marco teórico conceptual que guiará el presente estudio está constituido por el Modelo de déficit de autocuidado de Orem (2001), del cual se tomaron algunos de los conceptos, como son el autocuidado y el déficit de autocuidado.

Objetivo general: Evaluar la eficacia de una intervención educativa en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y su impacto en la agencia de autocuidado, el apego al tratamiento, la calidad de vida y el conocimiento.

Objetivos específicos:

Medir el nivel de conocimiento previo a la intervención de los pacientes en relación a su enfermedad.

Determinar el impacto de una intervención educativa en la agencia de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Evaluar el efecto de una intervención educativa en el apego al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Conocer el impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Determinar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2.

Identificar si la perspectiva que el paciente diabético tiene de la enfermedad después de participar en una intervención educativa, influye en la motivación para implementar las recomendaciones para el cuidado de la enfermedad y disminuir las complicaciones.

DISEÑO: El estudio fue descriptivo, con un diseño cuasi-experimental con abordaje cuantitativo.

MUESTRA: La muestra está conformada con 200 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 de un centro comunitario del país, distribuidos en un grupo experimental de 100 integrantes que recibieron la intervención educativa y un grupo control de 100 personas, ambos grupos extraídos de los pacientes del mismo centro comunitario de salud.

MUESTREO: El muestreo fué de tipo probabilístico aleatorio estratificado.

El muestreo será de tipo probabilístico aleatorio estratificado. Se seleccionaron a los sujetos siguiendo determinados criterios (sexo, edad, etc) procurando que la muestra sea homogénea en ambos grupos y representativa.

TRIANGULACIÓN METODOLÓGICA: se realizó para aumentar la validez y el grado de confianza de los hallazgos encontrados en los resultados cuantitativos. La exploración cualitativa es una estrategia de investigación que permitirá dar cuenta de la perspectiva que los propios pacientes diabéticos tiene acerca de la enfermedad así como las razones para implementar las recomendaciones que el equipo de salud hace para el cuidado de la enfermedad y disminuir las complicaciones derivadas de la misma.

La exploración se hizo con 32 pacientes que asistieron a la intervención educativa en el estudio y quienes de forma voluntaria aceptaron asistir a las entrevistas. Esto de acuerdo a lo que se menciona en investigaciones, de que es necesario que los participantes de un grupo focal compartan ciertas características que hacen que puedan hablar de un tema o experiencia común, o sea que deben ser homogéneos intragrupalmente, esto es tener una experiencia específica sobre la temática de investigación (Calderón, Alzamora, 2008; Prieto, March, 2002).

Previo al día de la sesión de los grupos focales se extendió una invitación en la sesión de evaluación de la intervención educativa con el grupo experimental, se les indicó el propósito del estudio y que la participación sería voluntaria.

El día de la entrevista se les explico nuevamente el propósito del estudio y se enfatizó el carácter voluntario del mismo. Se elaboró una entrevista semiestructurada con las variables relacionadas con el estudio, con la finalidad de indagar o confirmar el cumplimiento de los objetivos y la comprobación de las hipótesis planteadas en el estudio. La guía de preguntas abordó la parte de la adquisición del nuevo conocimiento y el cambio de conducta ante la enfermedad, mejoramiento de la calidad de vida y el aumento del apego al tratamiento farmacológico.

Se formaron 4 grupos focales de 8 integrantes cada uno, se realizaron las entrevistas hasta llegar a la saturación de la información. Las entrevistas grupales fueron grabadas y transcritas literalmente, se utilizó una grabadora digital portátil y material de apoyo para anotaciones de las reflexiones e impresiones al final de cada entrevista. Para el análisis de datos se realizó lectura de las transcripciones y se realizó el análisis de contenido categorizando los códigos vivos en cada una de las variables del estudio.

ANALISIS DE DATOS

Los datos obtenidos se han procesado a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, 2000) versión 18.0

RESULTADOS

Alpha de Cronbach de los instrumentos Escala valoración de agencia de autocuidado (ASA), Instrumento calidad de vida Diabetes 39 (ID39) y Apego al tratamiento para diabetes (ATD), los cuales mostraron una consistencia interna aceptable.

La media de edad en el grupo intervención y control fue de 47.1 y 46.5 años respectivamente, la media de peso fue de 67.6 kg y 66,7 kg, la estatura promedio de los pacientes del grupo intervención y control fue de 1.62 m y 1.61 m respectivamente y el índice de masa corporal (IMC) calculado a partir de estas variables fue en ambos grupos de 25,6 kg/2. No encontrándose diferencias entre ninguna de dichas variables entre los dos grupos.

En el índice de escala valoración de agencia de autocuidado la media fue de 69.3 y 68.3 respectivamente, sin diferencias iniciales entre los dos grupos. Para el índice de calidad de vida Diabetes 39 se obtuvo la media de 34.3 y 34.0, no encontrándose de nuevo diferencias significativas, así como en sus respectivas subescalas. El índice de apego al tratamiento para diabetes obtuvo una media de 55.0 y 49.2, respectivamente, no encontrándose diferencias significativas.

Los resultados mostraron después de la intervención que la media de apego al tratamiento más alta es para el grupo de intervención por lo que existe una diferencia significativa entre el grupo de intervención y el grupo control, así mismo existe diferencia significativa de $p=.000$ en el grupo de intervención antes y después de la educación. Es por esto que se aprueba la hipótesis en donde se menciona que la intervención educativa incrementa el apego del paciente al tratamiento de la enfermedad diabetes mellitus tipo 2.

El índice de Autocuidado muestra que existen diferencias significativas del grupo intervención y el grupo control en relación con la valoración de agencia de autocuidado ($p = .000$), mostrando las medias más altas el grupo de

control y de intervención; así mismo en el propio grupo intervenido muestra un aumento significativo de la media. Por lo que se aprueba la hipótesis que menciona una intervención educativa incrementa la agencia de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus tipo II.

El índice de Conocimiento muestra como posterior a la intervención educativa, el grupo de intervención que recibió la educación por enfermería, muestra una media más alta, existiendo diferencias significativas relacionadas con el conocimiento sobre diabetes mellitus ($p = .000$). Por lo que se aprueba la hipótesis que menciona que la intervención educativa incrementa el nivel de conocimiento de los pacientes respecto a la enfermedad diabetes mellitus tipo 2.

El índice de Calidad de Vida muestra como entre los grupos de estudio presentan diferencias significativas, con una media más baja después del proceso en el grupo de intervención educativa; de la misma forma el propio grupo intervenido presenta los mismos resultados con una disminución significativa en la afectación de la calidad de vida hay que recordar que en este índice la disminución tiene un significado favorable. Por ello se aprueba la hipótesis que menciona que la intervención educativa incrementa la calidad de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Los pacientes que participaron en los grupos focales manifestaron un aumento en la responsabilidad en salud y se generó nuevo conocimiento en la nutrición, además de un cambio de actitud ante la ingesta de los medicamentos. También mencionan que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento de la diabetes generando un cambio en su vida.

CONCLUSIONES

Los dos grupos de pacientes mostraron comportamiento homogéneo en relación al sexo, nivel socioeconómico, estado civil, ingreso económico semanal y la escolaridad, además de las variables continuas como la edad, el peso, la estatura y el índice de masa corporal.

Posterior al desarrollo de la intervención educativa de enfermería, el grupo de intervención mostró una media de apego al tratamiento más alta con una diferencia significativa de $p = .000$ sobre el grupo control, así como en la propia evolución del grupo intervenido (preintervención vs postintervención).

Después de la intervención educativa de enfermería, en el índice de autocuidado y el conocimiento de la enfermedad, el grupo de intervención mostro un aumento significativo en relación al grupo control y a sus propios valores antes de la intervención.

La afectación en la calidad de vida mostró una disminución significativa en el grupo de intervención posterior a recibir la enseñanza de enfermería, tanto frente al grupo control como al propio grupo antes de la intervención.

En relación a los pacientes que intervinieron en los grupos focales se extrajeron discursos en donde se corrobora el por qué se debe de realizar el autocuidado y su importancia para conservar su bienestar.

Los pacientes manifestaron un aumento en la responsabilidad en salud y se generó nuevo conocimiento en la nutrición, además de un cambio de actitud ante la ingesta de los medicamentos.

Los pacientes entrevistados mencionan que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento de la diabetes generando un cambio en su vida.

Se pueden mejorar todos los parámetros, tanto cuantitativamente como cualitativamente, relativos al estado de salud con una actuación educativa de enfermería en pacientes crónicos, como los afectados por diabetes mellitus tipo 2.