



## O-026 - AUTOCUIDADO DEL PIE DIABÉTICO: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO "PATIENT INTERPRETATION NEUROPATHY (PIN)" AL CASTELLANO Y AL CATALÁN

M.T. Valverde Torreguitart<sup>a</sup>, T. Huget Vidal<sup>a</sup>, F. Urbano Ventura<sup>a</sup>, N. Alonso Carril<sup>a</sup>, M.J. Barahona Constanzo<sup>a</sup>, J. Anglada Barceló<sup>a</sup> y N. Giménez Gómez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Mútua Terrassa, Terrassa. <sup>b</sup>Fundación para la Docencia y la Investigación. Hospital Universitario Mútua Terrassa, Terrassa.

### Resumen

**Introducción:** La pérdida de sensibilidad por neuropatía periférica es la causa más común de úlceras en los pies y de amputaciones en las personas con diabetes. Muchas lesiones se pueden prevenir implicando activamente a los pacientes en el autocuidado del pie. Pese a los esfuerzos, las intervenciones educativas muestran que el cambio de comportamiento no se mantiene en el tiempo, probablemente porque estas intervenciones se centran más en proporcionar conocimientos y habilidades sin profundizar adecuadamente en los procesos psicosociales relacionados.

**Objetivos:** Adaptar del inglés y validar la versión catalana y castellana del cuestionario Patient Interpretation Neuropathy (PIN), instrumento para la evaluación de los factores cognitivos y emocionales relacionados con el autocuidado del pie.

**Material y métodos:** Después de obtener el permiso de los autores se validó y adaptó el cuestionario PIN en versiones castellana (PIN.es) y catalana (PIN.cat) en tres fases: 1. Traducción-retrotraducción y adaptación cultural de la versión inglesa. 2. Análisis de la fiabilidad y la validez. 3. Análisis de la sensibilidad al cambio. Criterios de inclusión: Tener diabetes tipo 1 o tipo 2 con diagnóstico de neuropatía periférica (neurotensiómetro  $\geq 25$ ). Criterios de exclusión: Incapacidad para autoresponder el cuestionario. Se realizó una intervención educativa individual, haciendo hincapié en los cuidados relacionados con las respuestas conflictivas del cuestionario. Se asignó a cada una de las 33 variables del PIN una puntuación entre 1 y 5 (de menos a más correcta) exceptuando las 6 variables del dominio sobre consecuencias emocionales. Puntuación PIN: entre 33 y 165 puntos (mínimo-máximo).

**Resultados:** Participaron 204 pacientes (edad  $64 \pm 10$  años, 68% hombres, 81% diabetes tipo 2). Fiabilidad: A) consistencia interna:  $\alpha$ -Cronbach de 0,890. B): estabilidad (test-retest): coeficiente de correlación de  $r = 0,711$  ( $p < 0,001$ ). Validez de contenido: se cumplían los requisitos para realizar un análisis de componentes principales. La matriz de correlaciones presentó una medida de adecuación muestral destacable, con un índice de Kaiser-Meyer-Olkin de 0,809. El índice de esfericidad de Barlett fue muy significativo ( $p < 0,001$ ). La solución factorial de 6 componentes principales, siguiendo la recomendación de la versión inglesa, explicó el 53% de la variancia. Sensibilidad al cambio: se obtuvo, de media,  $115 \pm 11$  puntos en el PIN inicial. Tras una intervención

educativa en 12 pacientes, la puntuación aumentó, de media, 16 puntos (IC95%: 9-24 puntos).

**Conclusiones:** Las versiones castellana y catalana del cuestionario PIN muestran una buena fiabilidad y validez y son sensibles al cambio tras una intervención educativa, en pacientes con neuropatía periférica. Ambas versiones pueden ser útiles para evaluar los conocimientos y las creencias en salud sobre el autocuidado de los pies en personas de alto riesgo de sufrir lesiones.

Este trabajo obtuvo la IV Ayuda Guido Ruffino de Investigación en Educación Terapéutica en Diabetes de la Sociedad Española de Diabetes.