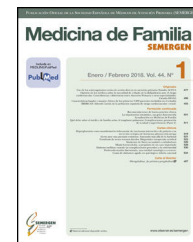




Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



CARTA AL DIRECTOR

Efecto a largo plazo de un programa estructurado de educación para la salud en pacientes diabéticos



Long-term effect of a structured health education programme for diabetic patients

Las más importantes sociedades científicas vinculadas a los ámbitos de la diabetes o de la enfermedad cardiovascular equiparan la diabetes a una enfermedad cardiovascular, hablando incluso de «equivalente de riesgo coronario», con todo lo que implica en términos de prevención¹. Para retrasar la aparición de la enfermedad, aminorar la frecuencia y la gravedad de las complicaciones que conlleva y, en definitiva, mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos se requiere un abordaje no solo de los parámetros clínicos, sino una visión holística, haciendo hincapié en el conocimiento de todos los factores de riesgo cardiovascular por parte del usuario, de manera que asuma la modificación de los hábitos higiénico-dietéticos como algo positivo para él²⁻⁷. El presente trabajo tiene como objetivo analizar el impacto de un programa estructurado de educación para la salud en diabéticos sobre la hemoglobina glucosilada y el conocimiento sobre su enfermedad. Se trata de un estudio de intervención realizado sobre 25 diabéticos tipo 2 que recibieron 4 sesiones formativas sobre diabetes, de una duración de una hora cada una, enmarcadas dentro del programa «Por fin es jueves» (www.porfinesjueves.com). Las sesiones tuvieron una periodicidad quincenal y se impartieron siempre en jueves durante los meses de octubre y noviembre de 2014. A todos los participantes se les determinó la hemoglobina glucosilada al inicio del programa y 4 años después, en noviembre de 2018. También se aplicó una encuesta validada⁸ sobre sus conocimientos en diabetes antes de comenzar la primera sesión y al acabar la cuarta. Se seleccionó un grupo control de 25 diabéticos de similares características y se les realizó el mismo seguimiento temporal. Todos los pacientes aceptaron participar mediante consentimiento informado por escrito. El presente trabajo fue aprobado por el Comité de Ética del hospital del referencia (Virgen de la Arrixaca). Respeto a los resultados, los podemos dividir en:

- Grupo intervención: la edad media al inicio del estudio fue de $64,8 \pm 5,2$ años. El IMC medio inicial fue de $32 \pm 4,2 \text{ kg/m}^2$ y 4 años después fue de $31,6 \pm 4,1 \text{ kg/m}^2$

(ns). La hemoglobina glucosilada media inicial fue del 9,53%, siendo a los 4 años del 7,23% ($p < 0,05$). La encuesta sobre conocimientos en diabetes mostró: a) antes de la primera sesión: la puntuación media fue de $7,09 \pm 3,8$ puntos (sobre 14), lo que equivale a un 5,06 sobre 10; el 56,25% obtuvieron una puntuación de 5 o más puntos sobre 10, y b) después de la primera sesión: la puntuación media fue de $8,85 \pm 3,3$ puntos (sobre 14), lo que equivale a un 6,32 sobre 10. El 87,5% obtuvieron una puntuación de 5 o más puntos sobre 10.

- Grupo control: no hubo diferencias en edad y sexo. El IMC medio inicial fue de $32,1 \pm 4,4 \text{ kg/m}^2$ y 4 años después fue de $32,8 \pm 4,2 \text{ kg/m}^2$ (ns). La hemoglobina glucosilada media inicial fue del 9,48%, siendo a los 4 años de 9,23% (ns).

- Comparación entre el grupo intervención y el control: hay que destacar que a lo largo de los 4 años el IMC medio en el grupo intervención disminuyó $0,4 \text{ kg/m}^2$, mientras que en el control aumentó $0,7 \text{ kg/m}^2$ ($p < 0,05$). La hemoglobina glucosilada media en el grupo intervención disminuyó en un 2,3%, mientras que en el control disminuyó un 0,25% ($p < 0,05$).

Entre las limitaciones del presente estudio hay que tener en cuenta la escasez de la muestra y la posible influencia del sesgo de selección, que se intenta atenuar con el grupo control. Como conclusión, se puede afirmar que un programa estructurado de educación para la salud en pacientes diabéticos puede tener un efecto muy positivo a largo plazo.

Bibliografía

- Orozco D, Gil VF, Quirce F, Navarro J, Pineda M, Gómez de la Cámara A, et al., Collaborative Diabetes Study Investigators. Control of diabetes and cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes in primary care. The gap between guidelines and reality in Spain. *Int J Clin Pract*. 2007;61:909–15.
- Parras A, Concepcion M, Villar B. Efectividad en el control de los factores de riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2 de la provincial de Ciudad Real. *Rev Cin Esp*. 2005;205:218–22.
- Williamson DA, Rejeski J, Lang W, van Dorsten B, Fabricatore AN, Toledo K. Impact of a weight management program on health-related quality of life in overweight adults with type 2 diabetes. *Arch Intern Med*. 2009;169:163–71.
- Roux L, Pratt M, Tengs TO, Yore MM, Yanagawa TL, van den Bos J, et al. Cost effectiveness of community-based physical activity interventions. *Am J Prev Med*. 2008;35:578–88.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.02.004>

1138-3593/© 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

5. Jansink R, Braspenning J, van der Weijden T, Niessen L, Elwyn G, Grol R. Nurse-led motivational interviewing to change the lifestyle of patients with type 2 diabetes (MILD-project): Protocol for a cluster, randomized, controlled trial on implementing lifestyle recommendations. *BMC Health Serv Res.* 2009;30:9–19.
6. Handley MA, Shumway M, Schillinger D. Cost-effectiveness of automated telephone self-management support with nurse care management among patients with diabetes. *Ann Fam Med.* 2008;6:512–8.
7. Martínez Pastor A, Leal Hernández M, Martínez Navarro A, Navarro A, Lifante Z, Gómez M. Efectos de un programa de revisión en el control de los diabéticos tipo 2 seguidos en atención primaria. *Programa Diabetes First. Endocrinol Nutr.* 2010;57: 16–21.
8. Dunn SM, Bryson JM, Hoskins PL, Alford JB, Handelsman DJ, Turtle JR. Development of the diabetes knowledge (DKN) scales: Forms DKNA, DKNB, and DKNC. *Diabetes Care.* 1984;7:36–41.

A.F. Navarro Oliver^a, A. Martínez Navarro^b,
M.Á. Martínez Navarro^b y M. Leal Hernández^{c,*}

^a *Enfermería, Centro de Salud Docente de San Andrés, Docencia, Facultad de Enfermería, Universidad Católica de Murcia (UCAM), Murcia, España*

^b *Enfermería, Centro de Salud Docente de San Andrés, Murcia, España*

^c *Medicina de Familia, Centro de Salud Docente de San Andrés, Murcia, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arboleja@yahoo.es

(M. Leal Hernández).