



XXXII CONGRESO SOVAMFIC - PROYECTO DE INVESTIGACIÓN GANADOR

Implantación de un protocolo de educación diabetológica en un centro de AP

Candela García, I¹, Alhallak Alhallak S¹, Rodríguez Ibáñez S¹, Francés Vaño L², Jiménez Sellés P¹, Penalva Candela J³.

1. Centro de Salud Integrado (CSI) de Santa Pola
2. Hospital General Universitari d'Elx
3. Universidad Católica de Valencia (UCV)

Citar como: Candela García, I, Alhallak Alhallak S, Rodríguez Ibáñez S, Francés Vaño L, Jiménez Sellés P, Penalva Candela J. *Implantación de un protocolo de educación diabetológica en un centro de AP*. fml. 2023; 28(1): 3p.


Resumen

Objetivos: analizar si la aplicación de un protocolo de educación diabetológica en DM2 en un centro de AP, proporciona una mejora en la calidad de vida de los pacientes. **Material y métodos:** *Diseño:* estudio experimental con asignación aleatoria de los sujetos a dos grupos:

- Grupo con intervención o experimental: pacientes diagnosticados de DM2 pertenecientes a un centro de salud a participar en el programa, recibiendo educación diabetológica
- Grupo sin intervención o control: pacientes diagnosticados de DM2 pertenecientes al centro, y que no recibirán

Lugar de realización y marco o nivel de atención sanitaria: Atención Primaria. *Criterios de inclusión:* mayores de edad diagnosticados de DM2 pertenecientes al Centro de Salud aceptando mediante consentimiento informado. *Criterios de exclusión:* menores de edad y desplazados. *Material:* consulta y cuestionario sobre calidad de vida. *Tipo de muestra (muestreo) y número de sujetos necesarios (tamaño de la muestra):* muestreo aleatorio a dos grupos. Para detectar un tamaño del efecto medio (Cohen, 1962) en las diferencias de las puntuaciones en el cuestionario de calidad de vida EsDQOL al inicio y al final del estudio de los pacientes, potencia del 80% y nivel de significación del 5%, mediante el uso de pruebas no paramétricas, se precisan 106 pacientes. Incrementando dicho tamaño muestral un 10% por posibles pérdidas, precisando 120 pacientes (60 en cada grupo). *Intervenciones y mediciones:* derivación de los pacientes DM2 de los cupos del centro de salud a consulta de educación diabetológica. Realizando una consulta mensual durante el periodo de seguimiento. durante 10 meses proporcionándoles educación diabetológica y realizando el cuestionario de calidad. *Variables que se estudiarán:* país, edad, sexo, vive solo, maneja internet, tiempo de evolución diabetes, control glicada, número de ADO, mejoría de calidad de vida del paciente, ingresos por complicaciones de la diabetes y eventos cardiovasculares previos. *Análisis estadístico del estudio:* se llevará a cabo utilizando el software R (versión 4.0.5 o posterior). Se realizará un análisis descriptivo de las variables del estudio, cualitativas mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Cuantitativas resumidas mediante media, desviación típica y cuartiles. Para valorar si se producen cambios significativos en la calidad de vida de los pacientes, se utilizará el test de Wilcoxon para muestras dependientes (si se comparan dos momentos temporales) o el test de Friedman (si se comparan más de dos momentos temporales). Si se identifican cambios en la calidad de vida de los pacientes, se empleará el test de Mann-Whitney para comparar dichos cambios en los dos grupos de pacientes. Considerando estadísticamente significativo un nivel de significación de 0.05. **Aspectos ético-legales:** cumple los requisitos de la

declaración del Helsinki para investigación en humanos y de protección de datos, anonimización de la información., almacenamiento y utilización de datos cumplirán con Ley Orgánica 3/ 2018, 5 Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo al tratamiento de datos personales, así como cualquier norma y/o legislación que le sea de aplicación. Se ha autorizado la solicitud formulada de evaluación al CEIM del Hospital General de Elche. **Aplicabilidad de los resultados esperados:** mejora autopercepción de calidad de vida.



IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE EDUCACIÓN DIABETOLOGICA EN UN CENTRO DE AP



Candela García. I(1),Alhallak Alhallak. S(1),Rodríguez Ibáñez. S (1),Francés Vaño. L(2),Jimenez Sellés. P (1),Penalva Candela . J(3)
 (1) CSI Santa Pola , (2) Hospital General Elx, (3) UCV Valencia

INTRODUCCIÓN

La Asociación Americana de Diabetes (ADA) define la diabetes mellitus (DM) como una alteración metabólica caracterizada por hiperglucemia y por complicaciones microvasculares y cardiovasculares que aumentan de forma manifiesta la mortalidad y morbilidad asociadas a la enfermedad y reducen la calidad de vida.

En España la prevalencia actual de DM conocida oscila entre un 5,5 y un 6,1% según autores y regiones estudiadas.

Es por tanto necesario que las personas con diabetes sean cribadas y se adscriban a una adecuada estratificación de riesgo que se incluya en una ruta asistencial para prevenir y tratar las complicaciones subyacentes a la enfermedad.

OBJETIVO

Analizar si la aplicación de un protocolo de educación diabetológica en DM2 en un centro de AP, proporciona una mejora en la calidad de vida de los pacientes

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño:

Estudio experimental con asignación aleatoria de los sujetos a dos grupos:

- Grupo con intervención o experimental: pacientes diagnosticados de DM2 pertenecientes a un centro de salud a participar en el programa, recibiendo l educación diabetológica.
- Grupo sin intervención o control: pacientes diagnosticados de DM2 pertenecientes al centro , y que no recibirán

Derivación de los pacientes DM 2 de los cupos del centro de salud a consulta de educación diabetológica .

Realizando una consulta mensual durante el periodo de seguimiento. durante 10 meses proporcionándoles educación diabetológica y realizando el cuestionario de calidad de vida

RESULTADOS

No disponemos de resultados al tratarse de un proyecto de investigación, esperamos obtener una mejora en la calidad de vida de los pacientes después de un año de seguimiento , proporcionando una educación diabetológica de forma continuada y personalizada

Se inicia cribado y no se disponen de resultados previos.

Tareas	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	
ESPACIOS	█															
CAPTACIÓN		█	█	█												
CRIBADO					█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
ANÁLISIS																█
RESULTADOS																
CONCLUSIONES																
APLICABILIDAD																█



- La diabetes es una enfermedad con una alta prevalencia que genera un alto consumo de recursos en Atención Primaria
- La realización de programas de educación diabetológica puede contribuir a mejorar la mejora de percepción de la calidad de vida
- La mejora de la calidad de vida y el control de los diabéticos puede evitar complicaciones micro y macrovasculares desde Atención Primaria

