Jornada **ASI**
de Investigación en Enfermería
El motor de la excelencia en los cuidados

Autores Nuria Núñez Cerrillo, Marta García Pérez, Salomé Alamá Alapont:

Filiación Enfermeras Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Castellón.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN TRES CENTROS DE SALUD DE CASTELLÓN

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

- **La problemática:** La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) representa el 90% de los casos de diabetes en el mundo y genera un alto coste (12,1% del gasto sanitario público en España) debido a sus complicaciones multiorgánicas. A su vez el 25% de los pacientes en España tiene un mal control glucémico y solo el 40,6% cumple estrictamente con su tratamiento farmacológico.

- **Solución propuesta:** La Atención Primaria y la educación sanitaria comunitaria son herramientas clave para empoderar al paciente, mejorar el autocontrol diario (alimentación, ejercicio) y aumentar la adherencia terapéutica antes de que aparezcan complicaciones irreversibles.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

- **Hipótesis:** La intervención comunitaria produce una mejora en el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en las zonas de Alcora, Rafalafena y Onda.
- **Objetivo General:** Evaluar el impacto de una intervención comunitaria (diseño pre-post) en el nivel de conocimiento para el autocuidado en pacientes con DM2.

- **Objetivos Específicos:**
- Evaluar y comparar los conocimientos y la adherencia al tratamiento antes y después de la intervención.
- Analizar si los factores sociodemográficos y la accesibilidad sanitaria influyen en el nivel inicial del paciente.
- Medir la satisfacción de los usuarios con la actividad recibida.

METODOLOGÍA

- **Diseño:** Estudio cuasi-experimental, pre-post, sin grupo control.
- **Población y Muestra:** Pacientes mayores de 50 años con diagnóstico de DM2 (>3 meses de evolución). Muestra total estimada de 36 a 45 pacientes (12-17 por centro de salud) mediante muestreo por conveniencia.
- **Intervención:** 5 sesiones educativas grupales semanales (60-120 min por sesión, máximo 20 min expositivos) sobre alimentación, fármacos, ejercicio físico y prevención de complicaciones.
- **Instrumentos de Medida**: *Cuestionario Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24), Test de Morisky-Green-Levine, Primary Care Assessment Tool (PCAT-AP10).*
- **Análisis Estadístico:** Software Jamovi 2.6.44. Análisis univariante y prueba de Shapiro-Wilk para evaluar normalidad (muestras < 50), aplicando pruebas paramétricas o no paramétricas según corresponda ($p<0,05$).
- **Valoración de satisfacción:** Encuesta de satisfacción al final del ciclo.

RESULTADOS ESPERADOS

- **Aumento significativo del conocimiento:** Se proyecta un incremento estadísticamente significativo en las puntuaciones del cuestionario DKQ-24 tras las sesiones formativas.
- **Optimización de la adherencia:** Se espera una mejora en el porcentaje de pacientes clasificados con "buena adherencia" en el test de Morisky-Green.
- **Alta satisfacción y viabilidad:** Se anticipa una valoración excelente de la intervención por parte de los pacientes, demostrando que los talleres grupales en Atención Primaria son una estrategia accesible y efectiva para el manejo crónico de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA