

RESUMEN: Estudio de intervención educativa en el Hospital Materno Infantil Universitario "Luis Mario Cruz Cruz", del municipio de Banes, con el objetivo modificar los conocimientos sobre los factores de riesgo de padecer diabetes gestacional. La población estuvo constituido por todos los pacientes en gestación hospitalizadas en la institución médica, mientras la muestra se centra en las que presentan factores de riesgo de padecer la patología en cuestión. Se elaboró una encuesta a aplicar al inicio y al final de la intervención, para recoger los datos de interés, cuyos resultados serán tabulados durante el proceso investigativo. El diseño es consecuente con las modificaciones que pueda sugerir el proceso investigativo en esta fase diagnóstica y de elaboración de la propuesta general de estudio.

Palabras claves: Intervención educativa; diabetes gestacional; modificación de conocimientos.

DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA MODIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO DE PADECER DIABETES GESTACIONAL

* Lic. OSDANIS HERNÁNDEZ SÁNCHEZ

LE TITRE: Intervention éducative modifier la connaissance au sujet de facteurs du risque pour souffrir de diabète du gestationnel.

LE RÉSUMÉ: Étude d'intervention pédagogique dans l'Université Hôpital " Maternel Luis Mario Cruz Cruz ", de municipalité des Pestes, avec l'objectif modifier la connaissance au sujet des facteurs de risque de souffrir de diabète du gestationnel. La population a été constituée par tous les malades dans gestation hospitalisée dans l'institution médicale, pendant que l'échantillon est centré dans ce ce présent compte de risque de souffrir de la pathologie. Une étude a été élaborée pour appliquer au commencement et la fin de l'intervention, ramasser les données d'intérêt les résultats seront disposés en tableau pendant le processus investigateur. Le dessin est conséquent avec les modifications qui peuvent suggérer le processus investigateur dans cette phase diagnostique et d'élaboration de la proposition générale d'étude.

Les mots de la clef: L'intervention pédagogique; gestationnel du diabète; modification de

TITLE: Educative intervention to modify the knowledge about risk factors to suffer from gestational diabetes.

ABSTRACT: Study of educational intervention in the University Maternal Hospital "Luis Mario Cruz Cruz", of Banes municipality, with the objective to modify the knowledge about the factors of risk of suffering from gestational diabetes. The population was constituted by all patients in gestation hospitalized in the medical institution, while the sample is centered in those that present factors of risk of suffering from the pathology. A survey was elaborated to apply at the beginning and the end of the intervention, to pick up the data of interest the results will be tabulated during the investigative process. The design is consequent with the modifications that can suggest the investigative process in this phase diagnostic and of elaboration of the general proposal of study.

Key words: Educational intervention; diabetes gestational; modification of knowledge.

* Lic. en Enfermería.

osdanishernandez@nauta.com

Diplomada en Servicios de Perinatología. Estudiante de Medicina tercer año. Filial de Ciencias Médicas de Banes.

Introducción

La diabetes gestacional (D.G) es una entidad que desde sus inicios ha estado en permanente discusión. Ha sido un tema ampliamente estudiado pero no ha existido ni existe actualmente consenso en la comunidad científica en cuanto a sus criterios diagnósticos ni a su manejo clínico. ^{1,2}

Se han propuesto diferentes clasificaciones de la diabetes en la gestación, en función de su momento de aparición, las cifras de glucemia, la severidad de la enfermedad, el grado de compensación metabólica o las complicaciones existentes. La realidad es que se estima que la prevalencia mundial de diabetes mellitus gestacional es de 14%.^{2,3}

Clásicamente el término diabetes gestacional se ha definido como la alteración de la tolerancia a los hidratos de carbono de gravedad variable, iniciada o reconocida por primera vez durante el embarazo. Esta definición es independiente de que pudiera existir previamente, de las semanas de gestación en el momento del diagnóstico, de que requiera insulina o de su persistencia tras el embarazo.⁴ Esta definición continúa siendo utilizada por el American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) y por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. ^{5,6}

Sin embargo la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define la D.G como cualquier grado de intolerancia a la glucosa que se manifiesta o se detecta durante el embarazo.

- Glicemia en ayunas entre 100 y 125 mg/dL en 2 días diferentes

y/o

- Glicemia a las 2 horas post carga mayor o igual a 140 mg/dL en el 2do o 3er trimestre del embarazo⁷

Finalmente la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S) en su definición declara que la D.G, es una forma de diabetes mellitus inducida por el embarazo. No se conoce una causa específica de este tipo de enfermedad pero se cree que las hormonas del embarazo reducen la capacidad que tiene el cuerpo de utilizar y responder a la acción de la insulina. El resultado es un alto nivel de glucosa en la sangre (hiperglucemia).

La incidencia de la D.G es de un 3-10% de las mujeres embarazadas. Una de las consecuencias más frecuentes es un incremento de peso desproporcionado del bebé y una mayor probabilidad de que el bebé desarrolle obesidad y/o diabetes de tipo 2 en su vida adulta.⁸

La prevalencia mundial de la diabetes mellitus gestacional se ha estimado en 7%^{9,10} pero en años recientes se ha incrementado hasta 14% de todos los embarazos.^{11, 12}

La prevalencia en México, dependiendo de la prueba que se utilice, los criterios diagnósticos utilizados o la población estudiada, se reporta entre 3 y 19.6%.

Se diagnostica como diabetes mellitus gestacional cualquier grado de intolerancia a la glucosa que se reconoce o se diagnostica por primera vez durante el embarazo; es la complicación médica más frecuente asociada con el embarazo y provoca complicaciones a corto y largo plazos tanto en la madre como en el feto/recién nacido.¹²

La creciente prevalencia de la diabetes, que se diagnostica en mujeres en edades cada vez más tempranas, ocasiona que veamos un mayor número de mujeres embarazadas que cursan con diabetes mellitus gestacional. En Cuba la D.G es poco frecuente, pero se han detectado casos frecuentes a nivel de área de salud, con ingresos ambulatorios e intrahospitalarios, que requieren en ambos casos de seguimiento por parte de especialistas.¹³

Al aplicar una encuesta para determinar el nivel de conocimientos que estas pacientes tenían con respecto a los factores de riesgo de padecer D.G, se pudo constatar que este era muy bajo y que los factores de riesgo para sufrir D.G como son:

- Historia familiar de diabetes tipo II.
- Edad de la mujer, a mayor edad mayor riesgo. Embarazos después de los 30 años.
- Raza, son más propensas las afroamericanas, nativas norteamericanas e hispanas.
- Obesidad.
- Diabetes gestacional en otro embarazo.
- Haber tenido en un embarazo previo un niño con más de 4 kilos.
- Fumar dobla el riesgo de diabetes gestacional.¹⁴

Estas solo conocían la edad y la obesidad generalmente.

En el Hospital Materno Infantil (H.M.I) Docente “Luis Mario Cruz Cruz” se han presentado al menos un caso mensual de D.G desde el inicio de año 2017, lo que alude a las pacientes que requieren de un ingreso para compensar los niveles de glucemia. En el área de salud donde se encuentra enclavado el H.M.I se conocen de otros siete casos, que si bien no han requerido de hospitalización, son evaluados por estricto seguimiento en el Hospital V. I. Lenin de Holguín.

Estos datos permiten a la investigadora plantear como **problema de investigación** ¿Cómo modificar los conocimientos sobre los factores de riesgo de padecer la D.G en las embarazadas del H.M.I “Luis Mario Cruz Cruz” de Banes?

Al tener en cuenta estos elementos se proyecta como objetivo de la investigación: Elaborar una intervención educativa para modificar conocimientos sobre los factores de riesgo de padecer la D.G en las embarazadas del H.M.I “Luis Mario Cruz Cruz” de Banes en el período de febrero-abril 2017.

Materiales y método

Se utiliza en el estudio los siguientes materiales y métodos:

Análisis y síntesis: se utilizará en la elaboración de los fundamentos teóricos, y determinación de las variables de investigación como resultado de procesos analítico-sintéticos de las teorías especializadas.

Histórico-lógico: la aplicación de este método teórico se pondrá en práctica durante el estudio para realizar comentarios sobre el desarrollo y antecedente histórico de la D.G, así como las tendencias en su estudio.

Encuesta: será utilizado para obtener los datos necesarios en función de describir los elementos más significativos de las variables definidas en el estudio, mostradas a continuación (anexo 2).

Discusión grupal: formará parte de la etapa de intervención y enriquecerá la misma con los criterios de los pacientes que conforman la muestra y por tanto el estudio en sí, de forma tal que de conjunto con las valoraciones de la autora como moderadora, determinan una dinámica grupal y actividad que posibilita el logro del objetivo propuesto.

Métodos Estadísticos: para el procesamiento de la información obtenida, fue de gran valía para obtención, procesamiento y representación de la información obtenida en el proceso de investigación a través de tablas y cálculo porcentual y valor absoluto. Se utilizará la prueba de Mc Nemar para medir significancia.

Población y muestra

La población se estructura a partir de todas las pacientes embarazadas hospitalizadas en el Hospital Materno Infantil “Luis Mario Cruz Cruz” de Banes. Mientras que la muestra la constituirán las pacientes con riesgo de padecer D.G y que cumplan con los criterios de inclusión que se describen a continuación.

Criterios de Inclusión

- Pacientes que brindan el consentimiento informado
- Pacientes que se encuentren en las salas de gestante durante el período de estudio
- Pacientes que tengan una capacidad mental para responder al cuestionario e incorporarse al trabajo en grupo
- Pacientes dispensarizados como riesgo de D.G

Criterios de Exclusión

- Se excluirán todas aquellas personas que no cumplieron los criterios de inclusión antes expuesto

Operacionalización de variables:

Todas las variables son de conocimiento, por lo que su clasificación es correspondiente con variables cualitativas y nominales dicotómicas.

- Conocimiento sobre la edad de presentación de la enfermedad
- Conocimiento sobre factores de riesgo de la D.G
- Conocimiento sobre conductas para prevenir la D.G
- Conocimiento sobre posibilidad de heredar o padecer la D.G
- Conocimiento sobre complicaciones en el embarazo por padecer D.G

La investigación se dividirá en tres etapas:

Etapas Diagnóstica.

Durante ella se constatará que los pacientes cumplen los criterios de inclusión, se les pedirá el consentimiento informado (Anexo 1), donde quedará plasmada su conformidad para la participación en todas las actividades de la investigación y se aplicará por el autora de la investigación, una encuesta inicial a través de un cuestionario (Anexo 2) donde se evaluarán los conocimientos sobre la D.G que refieran los sujetos, antes de aplicar la intervención.

Etapas de Intervención.

Una vez finalizada la etapa precedente, se procederá al desarrollo de las actividades educativas, con el objetivo de que adquirieran y profundicen conocimientos relacionados con la D.G.

El grupo poblacional escogido para el estudio se organizará en dos subgrupos de personas, para facilitar la aplicación de las actividades interventivas, (docentes, lúdicas y participativas) para lograr una mejor asimilación de los aspectos tratados. Cada sesión se desarrolló a través de actividades individuales o grupales donde los asistentes aporten y maticen los temas que se abordarán.

Se realizarán cinco sesiones, dirigidas por la autora del trabajo, cada quince días, cada una con una duración de una hora, con la utilización de metodologías participativas, con actividades dinámicas, predominando el aprendizaje desde lo emocional y afectivo sobre lo cognitivo o intelectual. Se impartirán en un local de la institución o la comunidad que reúna las condiciones para el trabajo en grupo y los temas y los objetivos propuestos para cada sesión se distribuirán como los siguientes:

Primera Sesión.

Tema 1: Se aplicará el cuestionario que recoja las variables a estudiar y se realizará una dinámica grupal sobre generalidades de la D.G.

¿Qué es la Diabetes Gestacional?

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos sobre la D.G en las pacientes a estudiar.

Segunda Sesión.

Tema 2: Se realizará charla educativa sobre los factores de riesgo de padecer la D.G y su relación con la edad

Objetivo. Identificar los factores de riesgo de la D.G y su relación con la edad.

Tercera Sesión.

Tema 3: Dinámica de grupo sobre las complicaciones de la D.G en el embarazo.

Objetivo: Establecer las complicaciones a las que pueden conllevar la D. G y tomen conciencia sobre todo lo que se puede hacer en materia de prevención de este problema salud.

Cuarta Sesión.

Tema 4: Las principales conductas de prevención de la D.G

Objetivo: Valorar los estilos de vida y conductas necesarias para la prevención de la D.G

Quinta sesión

Tema 5. Incrementar la percepción del riesgo de heredar y padecer la enfermedad.

Objetivo: Favorecer una dinámica grupal acerca de la incidencia de la herencia en el desarrollo de la enfermedad.

Etapas Evaluativa.

Al culminar el desarrollo de los temas, se aplicará nuevamente el mismo cuestionario inicial (Anexo 2), con los mismos criterios evaluativos, para comprobar la incorporación de los conocimientos impartidos.

Técnicas de recolección, procesamiento y análisis de la información.

La información se recogerá a través de técnicas ya expresadas. Se aplicará una encuesta conforme a los objetivos propuestos, previa valoración por expertos; la muestra incluida en la investigación para evaluar la información que posee la persona acerca de la diabetes gestacional y la percepción del riesgo de padecer la misma es adecuada o inadecuada.

Consideraciones éticas.

Antes de incluir a las personas en la investigación se le comunica el objetivo de la misma explicándoles la forma en que se realizará, posibilidades de asesoramiento y la aclaración de dudas en cuanto al estudio. Se les garantizará la confidencialidad del mismo aclarándoles que podrían abandonar este proceso en el momento que lo deseen; se señaló la importancia. Todo lo cual forma parte de la solicitud del consentimiento informado a través de modelo escrito (anexo 1).

Conclusiones

El estudio para realizar una intervención educativa que posibilite modificar conocimientos sobre los factores de riesgo de que las pacientes del H.M.I. “Luis Mario Cruz Cruz” padezcan diabetes gestacional es objetivo por cuanto la muestra está concentrada en las salas de gestante, es novedoso pues son pocos los estudios realizados con este corte y enfoque; así como pertinente al existir presencia de la patología y el desconocimiento sobre la modificación y escasa percepción del riesgo.

Anexo 1. Acta de consentimiento informado de participación en la investigación para la modificación de conocimientos sobre factores de riesgo de la diabetes gestacional en pacientes del H.M.I “Luis Mario Cruz Cruz” de Banes.

Paciente: _____

A través de este documento deseo expresar que se me ha explicado que se realiza esta investigación con el propósito de estudiar las características que presentan la diabetes gestacional y la finalidad de realizar acciones de intervención que promuevan la disminución de la aparición de la misma, conozco también que mi participación contribuirá al mejor estudio y comprensión de los factores que pueden atribuirse el origen de esta enfermedad y que los resultados de la investigación serán utilizados para el beneficio de la sociedad.

Se me ha informado que los datos solo serán conocidos por los investigadores y no serán revelados a ninguna persona sin mi autorización, ni serán utilizados en otras investigaciones no relacionadas con estas. Conozco que de este estudio no se obtendrán beneficios económicos ni para mí ni para los investigadores que la realizan y que puedo abandonar la misma en el momento que así lo decida.

Sobre la base de lo antes planteado en este documento y habiendo aclarado todas mis dudas, expreso mi disposición a participar en esta investigación ofreciendo todos los datos que se me soliciten.

Y para que así conste, firmo el presente documento:

Firma: _____

Fecha: ___/___/___

Anexo 2. Encuesta elaborada con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre la D.G en pacientes del H.M.I “Luis Mario Cruz Cruz” de Banes.

Datos generales:

Edad___ Etnia_____

Estimado paciente le solicitamos responder las siguientes preguntas:

1.- ¿Conoce usted los factores de riesgo que provocan la enfermedad?

No___ Si___ (Si respuesta positiva mencionar los que conoce)

- Historia familiar de diabetes tipo II.
- Edad de la mujer, a mayor edad mayor riesgo. Embarazos después de los 30 años.
- Raza, son más propensas las afroamericanas, nativas norteamericanas e hispanas.
- Obesidad.
- Diabetes gestacional en otro embarazo.
- Haber tenido en un embarazo previo un niño con más de 4 kilos.
- Fumar dobla el riesgo de diabetes gestacional

2.-A qué edad más frecuente aparece la D.G

___Adolescencia

___Juventud

___Adulterez

3.- ¿Qué complicaciones puede traer consigo la D.G para su embarazo?

4.- ¿Qué conducta usted cree que sea posible aplicar para prevenir la D.G?

5.- Considera que la D.G pueda ser hereditaria:

Sí_____ No_____

Forma correcta de citar este artículo:

Hernández Sánchez, O. (2017) Diseño de una intervención educativa para la modificación de conocimientos sobre factores de riesgo de padecer diabetes gestacional. REEA, Vol. 1, No. 1. Pp. 312-322 <http://www.eumed.net/rev/reea>

Referencias bibliográficas.

- ¹ Iglesias González, R. Barutell Rubio, L. Artola Menéndez, S. Serrano Martín, R. Resumen de las recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA) 2014 para la práctica clínica en el manejo de la diabetes mellitus. *Diabetes Práctica* 2014;05(Supl Extr 2):1-24. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Diabetes/ADA.2014.esp.pdf> Consultado el 25 de abril de 2017.
- ² Carrillo Badillo, M. P. Naveiro Fuentes, M. Malde Conde, F. J. García Mandujano, R. Calpena García, A. Puertas Prieto, A. Diagnóstico de la diabetes durante la gestación. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/actividad_docente_e_investigadora/curso_de_actualizacion_en_obstetricia_y_ginecologia/curso_2014/obstetricia/diagnostico_de_diabetes_gestacional.pdf Consultado el 25 de abril de 2017.
- ³ San Martín-Herrasti, J. M. Alcázar-Álvarez, L. S. Serrano-Berrones, M. A. Tirado-Chávez, J. Castro-Herrera, G. A. Metformina y diabetes gestacional. *Rev Esp Méd Quir* 2014;19:347-355. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2014/rmq143n.pdf> Consultado el 25 de abril de 2017.
- ⁴ Proceedings of the 4th International Workshop-Conference on Gestational Diabetes Mellitus. Chicago, Illinois, USA. 14-16 March 1997. *Diabetes Care*.1998;21 Suppl 2:B1-167
- ⁵ American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice bulletin no. 137: Gestational diabetes mellitus. *Obstet Gynecol* 2013; 122:406
- ⁶ Grupo Español para el Estudio de la Diabetes y Embarazo (GEDE). Guía Asistencial 2013. *Prog Obstet Ginecol* 2014;50:249-64.
- ⁷ O.M.S. Análisis de la diabetes gestacional en el mundo. *Boletín Médico Internacional*. 2013.
- ⁸ MedlinePlus. Enciclopedia Médica Internacional. Diabetes mellitus gestacional. Disponible en: <http://vsearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3Aproject=medlineplus-spanish&query=diabetes+gestacional> Consultado el 25 de abril de 2017.
- ⁹ Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus en el embarazo, México: Secretaría de Salud; 2009.

¹⁰ Serti T, Brown A., Feinglos M. Gestacional Diabetes Mellitus. *Clinical Diabetes* 2005;23:17-24

¹¹ Gui J, Liu Q, Feng L. Metformin vs insulin in the management of gestational diabetes: a meta-analysis. *PLoS One*. 2013;27;8(5):e64585.

¹² Ramírez M., Diabetes Mellitus Gestacional. Experiencia de una Institución de tercer Nivel de Atención. *GinecolObste-tMex* 2005;73:484-491

¹³ MINSAP. Anuario estadístico. Ministerio de Salud Pública. Cuba. 2014.

¹⁴ Ríos-Martínez, W. María García-Salazar, A. Ruano-Herrera, L. Espinosa-Velasco, M. J. Zárate, A. Hernández-Valencia, M. Complicaciones obstétricas de la diabetes gestacional: criterios de la IADPSG y HAPO. *Perinatología y Reproducción Humana*. Volumen 28, Número 1 pp 27-32. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2014/ip141e.pdf> Consultado el 26 de abril de 2017.