



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO PARA LA SALUD DEL ADULTO**

**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACION GRUPAL VS LA EDUCACION
INDIVIDUAL PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE
CON DIABETES MELLITUS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO PARA LA SALUD DEL
ADULTO**

Presentado por:

AUTOR: LIC. SILVA VALENCIA, TERESA ISABEL.
LIC. WONG VALERIO, MIRYAM LUISA.

ASESOR: Mg. ANIKA REMUZGO ANTEZANA

LIMA - PERÚ

2016

DEDICATORIA

A nuestros padres, a nuestros hijos; quienes permanentemente nos apoyan con espíritu alentador contribuyendo incondicionalmente a lograr nuestras metas y objetivos propuestos. Gracias por su comprensión y por acompañarnos en nuestro desarrollo personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Anika Remuzgo Antezana por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos permanentemente para el logro del término del presente estudio.

Asesor: Mg. Anika Remuzgo Antezana

JURADO

Presidente: Mg. Julio Mendigure Fernández.

Secretario : Dr. Walter Gómez Gonzales.

Vocal : Mg. Giovanna Reyes Quiroz.

INDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivo	15
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	16
2.2. Población y muestra	16
2.3. Procedimiento de recolección de datos	16
2.4. Técnica de análisis	17
2.5. Aspectos éticos	18
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	19
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	33
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resumen de Estudios sobre efectividad de la educación grupal vs. la educación individual para la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes mellitus.	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la educación sanitaria grupal frente a la educación individual en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus. **Material y método:** Búsqueda y revisión bibliográfica sistemática de carácter retrospectivo. La búsqueda fue restringida a artículos con texto completo y con un límite temporal de 10 años, y se realizó en las bases de datos PudMed, Index de Enfermería, Scielo, Evidentia, Cochrane durante el mes de febrero del año 2016. **Resultados:** Se eligieron 10 artículos obteniéndose los siguientes datos: la aplicación de la educación grupal ejerce gran impacto en el nivel de conocimientos sobre la enfermedad, como se demuestra en el 100% de artículos revisados, mejorando la adhesión al tratamiento (66.6%), elevando los niveles de autocuidado (83.3%), logrando cambios de comportamiento en relación a la dieta y actividad física (50%), por ende se obtiene el control de parámetros, bioquímicos como glucosa (83.3%), y físicos como peso e IMC (33.3%) además muestra otros indicadores como: no complicaciones diabéticas (16.6%) que se traducen en disminución de atenciones por emergencia por hiper o hipo glicemia. **Conclusiones:** En esta revisión bibliográfica se destaca a la educación grupal como el método más efectivo para la transmisión de importantes conocimientos además nos muestra el impacto que causa como medio para la socialización y el intercambio de experiencias. La educación grupal estructurada como complemento de la educación individual se muestra necesaria e importantísima para mejorar la calidad de vida y el control metabólico de las personas con diabetes.

Palabras claves: “Educación grupal”, “enfermería”, “diabetes mellitus”, “educación para la salud”.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of health education group versus individual education in improving the quality of life of patients with Diabetes Mellitus. **Material and method:** Systematic bibliographic search and retrospective review. The search was restricted to articles with full text and with a time limit of 10 years, and was done in the databases PudMed, Index of Nursing, Scielo, Evidentia, Cochrane during the month of February of the year 2016. **Results:** We selected 10 articles, obtaining the following data: the application of group education has a great impact on the level of knowledge about the disease, as evidenced in 100% of articles, improving adherence to treatment (66.6%), raising Self-care levels (83.3%), achieving behavioral changes in relation to diet and physical activity (50%), thus obtaining control of parameters, biochemical glucose (83.3%), and physical weight and BMI 33.3%), in addition to other indicators such as: no diabetic complications (16.6%), resulting in decreased attentions due to hyper or hypo glycemia. **Conclusions:** In this review stands to group education as the most effective for the transmission of important knowledge method also it shows us the impact caused as a means of socialization and exchange of experiences. Structured group education as a complement to individual education is necessary and important shows to improve the quality of life and metabolic control of people with diabetes.

Keywords: "Group education", "nursing", "diabetes mellitus", "health education"

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del problema.

La Diabetes Mellitus es un ejemplo paradigmático de enfermedad crónica que afecta a todas las edades y condiciones sociales. Requiere atención médica continuada, educación terapéutica para la autogestión del tratamiento, prevención y tratamiento de las complicaciones agudas y crónicas asociadas (1).

La Diabetes Mellitus es una enfermedad sistémica, degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, que se caracteriza por hiperglicemia crónica, debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas (2).

La hiperglicemia crónica se asocia en el largo plazo a daño, disfunción e insuficiencia de diferentes órganos especialmente de los ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos (3). En 1997 la Asociación Americana de Diabetes (ADA), propuso una clasificación que está vigente, se incluyen 4 categorías de pacientes: Diabetes Mellitus tipo 1, Diabetes Mellitus tipo 2, Diabetes Gestacional, Otros tipos específicos de Diabetes; y un 5º grupo de individuos que tienen glicemias anormales

con alto riesgo de desarrollar diabetes: Intolerancia a la glucosa y glicemia de ayunas alterada (4).

La Diabetes Mellitus tipo 2 se caracteriza por insulino-resistencia y deficiencia (no absoluta) de insulina, conformado por un grupo heterogéneo de pacientes, la mayoría obesos y/o con distribución de grasa predominantemente abdominal, con fuerte predisposición genética no bien definida (multigénica), con niveles de insulina plasmática normal o elevada, sin tendencia a la acidosis. Estos pacientes responden muy bien a una dieta adecuada e hipoglicemiantes orales, aunque muchos con el tiempo requieren de insulina para su control, pero ella no es indispensable para preservar la vida (insulino-requiere) (5).

El reciente y vertiginoso aumento del número de personas con diabetes en todo el mundo constituye la mayor epidemia de una enfermedad en la historia del ser humano. Se calcula que cerca de 4 millones de muertes al año están relacionadas directamente con esta afección, que es hoy día la cuarta causa de muerte por enfermedad. Con 246 millones de personas con diabetes en la actualidad y los 380 millones de personas que se calcula tendrán diabetes en 2025. En las Américas el estimado de personas con Diabetes ascendió a 13,3 millones en el 2000 y para el 2030 ha sido proyectado en 32,9 millones (6).

En nuestro país el número de personas con diabetes mellitus está creciendo rápidamente y la causa principal de su veloz incremento es el importante cambio en el estilo de vida de la población peruana, caracterizada por una ingesta excesiva de alimentos de alto contenido calórico como la “comida chatarra” y las bebidas azucaradas, así como una reducción de la actividad física que conllevan a altas tasas de sobrepeso y obesidad (7).

Unidos por la resolución de la ONU sobre la Diabetes, la comunidad diabética mundial debe actuar para vencer los dos principales desafíos:

la prevención de la diabetes y la prevención de las complicaciones de origen diabético de los millones de personas ya afectadas por la enfermedad. La educación debe formar el fundamento de todos los planes de acción para superar estos desafíos (8).

La educación es una parte importante del tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus y adquiere mayor relevancia si consideramos la elevada prevalencia de esta enfermedad que repercute en elevados costes sociales y económicos. El objetivo principal de la educación diabetológica es facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes dirigidas a mejorar/gestionar las condiciones clínicas y hábitos de vida del paciente. Esto es: conseguir un buen control metabólico y mantenerlo a largo plazo, prevenir las complicaciones agudas y crónicas, mejorar la calidad de vida del paciente (9).

Dentro del grupo de profesionales educadores de la salud, merece especial mención la profesional de enfermería, la educación sanitaria ofrece grandes posibilidades para enfermería ya que su campo de acción es muy amplio y puede llevarse a cabo tanto en individuos como en grupo de enfermos y/o en la comunidad sana; la enfermera se convierte en la directora del equipo de la educación sanitaria, coordina los programas y las acciones educativas y ejecuta la mayoría de las que tiene una base grupal y muchas de las de base individual (10).

Existen dos tipos de metodología educativa que aplica enfermería, cada uno de los cuales tiene ventajas e inconvenientes. La educación individual parece más efectiva en el inicio y hasta la aceptación de la enfermedad; para personalizar medidas de acción (11). La educación grupal supone en muchos casos una descarga de ansiedad, al compartir experiencias con personas con problemas similares; permite utilizar más cantidad de recursos educativos: juegos y otras técnicas de grupo; resulta más eficiente, ya que en igual tiempo se consigue llegar a más personas; y hay más probabilidad de implicación de la familia. En ambos

casos es necesario disponer de los medios humanos y materiales necesarios, así como de un programa con contenidos estructurados y una adecuada coordinación entre los diferentes niveles de atención en beneficio de los pacientes (12).

El propósito principal del presente trabajo, es conocer cuan efectiva es la educación grupal frente a la educación individual, ambas impartidas a los pacientes que padecen diabetes mellitus durante su involucramiento con la enfermedad, para así de esta manera aportar cambios en relación a los métodos educativos propuestos y poder prestar un servicio educativo continuo y de calidad, logrando mejoras en la calidad de vida de nuestros pacientes.

Este estudio será un material útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, considerando un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos y complementará nuestra labor cotidiana, nuestros juicios y cuidados deben basarse en hechos, y los resultados serán mejores si trabajamos, resaltando el valor de la enfermería basada en evidencia.

1.2. Formulación del problema.

Por lo expuesto, la pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Paciente adulto con diabetes mellitus	Educación Grupal	Educación Individual	Mejora de la Calidad de vida

¿Es la Educación Grupal más efectiva que la Educación Individual para la mejora de la calidad de vida del paciente adulto con Diabetes Mellitus?

1.3. Objetivo

Determinar la efectividad de la educación sanitaria grupal frente a la educación individual en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus.

CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica (13).

2.2. Población y muestra.

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos con una antigüedad no mayor de diez años y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la aplicación de los métodos educativos

grupal e individual, su efectividad y su influencia en la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes mellitus. De todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda fue el siguiente:

Educación grupal AND Enfermería.

Educación grupal AND Enfermería AND Diabetes Mellitus.

Educación para la salud AND Enfermería AND Diabetes Mellitus.

Base de datos:

PudMed, Index de Enfermería, Scielo, Evidentia, Cochrane.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales, así como una evaluación crítica e intensiva de cada artículo de acuerdo a los criterios técnicos establecidos y a partir de ello establecer la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación

verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tabla: Estudios sobre Educación Grupal vs. Educación individual en la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes mellitus.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Manoel Imazu, María F. Nascimento Faria, Bárbara Oliveira de Arruda, G. Aparecida Sales, Catarina. Silva Marcon, Sonia.	2015	Efectividad de las intervenciones individual y en grupo en personas con diabetes tipo 2 (14).	Revista Latino-Americana Enfermagem. Brasil	Volumen 23 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Cuasi experimental Comparativo Longitudinal Prospectivo	Individuos registrados en el Programa de acompañamiento operadora de planes de salud Londrina- Brasil. Muestra: 150 Individuos.	Cuestionarios aplicados en entrevistas	Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI)	En la evaluación inicial la mayoría de los participantes presentaron conocimiento sobre la enfermedad (71,3%) percibían elevado impacto de ella sobre su calidad de vida (76%) y una buena adhesión a las prácticas de autocuidado.	Al adicionar acciones de educación en grupo sobre intervenciones individuales se observó la ocurrencia de una mayor adhesión a las prácticas de autocuidado, además se observaron mejorías de los indicadores: conocimiento sobre la enfermedad e impacto de la enfermedad en la calidad de vida.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Elif Ünsal-Avdal Burcu Arkan	2014	Educación Individual y de grupo en Diabetes y Resultados (15).	AQUICHAN – Revista de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la Sabana. Colombia. Turquia	Volumen 14 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental Transversal	Pacientes que asisten a Policlínico de endocrinología de dos hospitales universitarios en Izmir, Turquía. Muestra:391 personas	Cuestionarios	Consentimiento informado	140 (35,8%) personas recibió educación individual, 51(04,13%) la educación en grupo y 200 (51,1%) ambos. Los resultados indican que los dos tipos de técnica educativa fueron capaces de afectar los niveles de conocimiento en un 77%, la agencia de autocuidado en un 76%, los niveles de A1c por 78% (hemoglobina glucosilada: promedio glucosa en la sangre en los 2 o 3 últimos meses) y el índice de masa corporal por 75%.	La educación en grupo por si misma era insuficiente, al igual que la educación individual aplicada por separado también fue menos eficaz que tanto la educación individual y de grupo combinadas. La recomendación es que todos los pacientes diagnosticados deben asistir a ambas sesiones individuales y educación grupal a fin de obtener mejores resultados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Pereira Dalma A. Campos Costa N. Lima Sousa A. Veiga Jardim P. De Oliveira Zanini C.	2012	El efecto de la intervención educativa en el conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus (16).	Revista Latino Americana Enfermagem. Brasil	Volumen 20 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Experimental	232 pacientes Muestra:76 pacientes	Cuestionarios	Consentimiento informado	<p>62 pacientes completaron el estudio, 28 en el grupo de intervención (GI) y 34 en el grupo control (GC).</p> <p>Al inicio del estudio, ambos grupos presentaron un conocimiento similar, al final se mostraron aumentos significativamente mayores en los pacientes del grupo de intervención (GI).</p> <p>A partir del estudio los pacientes mostraron un mayor conocimiento de la dieta: de 45% al inicio aumentó a 78,8%; y los parámetros clínicos de 50% a 93%. En relación a los cuidados del pie (de 11,5%) e hipoglucemia (7,5%); también incrementaron a 44,6% y 37.5% respectivamente.</p>	Fue posible ampliar los conocimientos sobre diabetes mellitus en el grupo de intervención (GI) a través de las actividades educativas grupales .Se permitió desarrollar medidas de autocuidado y cambios de comportamiento, adoptando hábitos saludables y la práctica de actividad física.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Rodrigues Lobo, F. De Carvalho Torres, H. Abrantes Candido, N. Rodrigues Alexandre L.	2009	Promoción del autocuidado en la diabetes con la educación individual y en grupo (17).	Cienc Cuid Saude Out/Dez Brasil	Volumen 8 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Experimental	97 pacientes del Servicio Endocrinología y Metabolismo del Hospital de la Universidad Federal Minas Gerais, Brasil. Muestra:46 personas	Entrevistas	Consentimiento informado.	46 Pacientes participaron en el proyecto. Se identificó una población con promedio de edad de 55 años, 25 eran mujeres (94%). Valores de glucosa en la sangre por encima de 7,5%, HbA1c: 10%; duración de la DM: 10 años; índice de masa corporal - IMC: 29,98kg / m ² . De las 46 personas que han participado en la consulta individual sólo el 23(50%) asistió a las reuniones grupales, las sesiones individuales permitieron el control sereado de glucosa, peso, talla, IMC, además de brindar diversas pautas específicas y la técnica de grupo se muestra como momentos de intercambio de experiencias y apoyo mutuo.	Tanto la educación individual como la grupal son importantes. Las sesiones individuales permiten una relación más estrecha con el paciente, que se siente valioso e importante En la técnica de grupos convergen otros especialistas (multidisciplinario) dando un mayor alcance sobre la enfermedad, se da un intercambio de conocimientos que contribuye a un mayor cumplimiento del tratamiento.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Smith Cynthia. McNaughton Darlene. Meyer Samantha.	2013	Percepción de los clientes de la educación grupal en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en Australia del Sur (18).	Australian Journal of Primary Health http://dx.doi.org/10.1071/PY15008 Australia	

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cualitativa Cuasi experimental Transversal	GP Plus en Australia del Sur Muestra: 15 pacientes	Cuestionario	Consentimiento informado	A la pregunta: ¿Cuáles son las mejores maneras de la enfermera para ayudarlo? 53% (8pac) respondieron "sesiones en grupo". Un segundo tema fue los beneficios de estar en un grupo y las conexiones sociales que recibieron de éstas sesiones. El tercer tema fue el conocimiento de su enfermedad, en el momento del diagnóstico: un 80% respondieron que sabían "un poco"; 6.7% respondió que sabía "algo" y 13.3% respondieron que no sabían "nada", dada la intervención: 20% sabía un poco más, 27% ahora ya sabía y 53% respondió que ahora sabía mucho más.	Los resultados indican que la mayoría de clientes favorecen a las sesiones de educación en grupo más que a una cita individual. Los clientes describen el grupo como sesiones de educación en cuatro formas principales: como una oportunidad para hacer conexiones sociales; una oportunidad para compartir experiencias de autogestión; de motivación y para aumentar el conocimiento sobre la enfermedad.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Hwee Jeremiah. Cauch-Dudek K. J. Charles Víctor. Ryan Ng. Baiju R. Shah.	2006	La educación en diabetes a través de clases de grupo conduce a una mejor atención y resultados que la terapia individual en adultos: Una población de base estudio de cohorte (19).	Revue Canadienne de Santé publique. Canadá	Volumen 105 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Cuasi experimental Estudio de Cohorte	95,067 personas Base de datos de personas residentes de Ontario. Muestra: 77.824 personas	Registro de Datos	Consentimiento informado	55,7 (71,7%) pacientes asistieron a la orientación individual, 12,2 (15,7%) asistió a clases grupales y 9.8 (12,6%) asistieron a ambos formatos de educación. Se determinó si las complicaciones diabéticas agudas o la atención requerida diferían en una atención de rutina o de emergencia, teniendo en cuenta la educación recibida, si fue entregado a través de clases de grupo o asesoramiento individual, o ambas. Los pacientes que asistieron a las clases de grupo fueron menos propensos a requerir una visita a urgencias por hipo / hiperglucemia, o una hospitalización por hipo / hiperglucemia o por úlceras del pie o celulitis.	La investigación ha proporcionado información sobre por qué las clases de grupo resultan más necesarias para una mejor preparación, que los resultados de asesoramiento individual. Las clases de grupo tienden a ser más largas en duración y la información recibida se califica como más "útil".

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Gucciardi Enza. De Melo Margaret Lee Ruth Sherry L. Grace	2007	Evaluación de dos métodos de educación en diabetes culturalmente competentes: individual versus la educación en grupo en adultos portugueses canadienses con diabetes tipo 2 (20).	Ethnicity and Health Canadá	Volumen 12 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Experimental	Pacientes que asisten al Toronto Western Hospital de Educación sobre la Diabetes (DEC) Muestra: 61 pacientes	Cuestionario	Consentimiento Informado	Independientemente del formato de la educación, los participantes en el estudio mejoraron significativamente de antes de la intervención para después de la misma en: las actitudes, la adherencia a las recomendaciones nutricionales y la HbA1c disminuyó de 7,4% al inicio a 6,9% a los tres meses.	Los resultados del estudio proporcionan evidencia de que ya sea como asesoramiento individual o como la educación en grupo, son eficaces en mejorar la adherencia a la nutrición y el control glucémico (HbA1c), esto se asocia con una reducción significativa en las complicaciones de la diabetes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Gonzales Bustillo M. Ballesteros Alvaro A. Otero López M. Sánchez Gómez M. Duarte Climents G.	2009	Educación para la salud grupal o individual en Diabetes Mellitus (21).	http://www.index-f.com.sci-hub.cc/evidentia/n16/360articulo.php España	Volumen: 4 Número:16

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	18 artículos científicos. 9 artículos científicos.	Artículos científicos	No corresponde	Los programas de educación grupal causan un impacto favorable para los indicadores como glucemia, PA, peso, colesterol, hábitos alimentarios y actividad física.	Se subraya la importancia de la educación para la salud como parte del tratamiento de la diabetes mellitus, además se afirma que la educación grupal es más eficiente que la individual.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
De Carvalho Torres H Francoll Laercio J. Stradioto Alves M. Alonso Hortale V. Torres SchallV V.	2009	La evaluación estratégica de la educación en grupo e individual en un programa de educación sobre la diabetes (22).	Revista Saúde Pública São Paulo Brasil	Volumen:43 Número:2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Experimental	Individuos portadores de DM tipo 2, del Hospital de referencia de Belo Horizonte Muestra: 104 pacientes.	Cuestionarios	Consentimiento informado	<p>Los resultados de la educación en grupo e individual fueron similares en las pruebas de evaluación de la actitud, el cambio de comportamiento y calidad de vida; pero se observa una reducción estadísticamente significativa ($p = 0,012$) en los niveles de HbA1c sólo en la educación en grupo.</p> <p>En relación con los conocimientos de la enfermedad, hubo un aumento significativo después de seis meses de seguimiento ($p = 0,017$) y al comparar los dos métodos, el aumento fue mayor en los pacientes de educación grupal.</p>	La educación en grupo se muestra como aquella estrategia que presentó mejores resultados evidenciado por el mejor control glicémico en comparación con los resultados de una educación individual.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
González Pedraza Avilés A. Martínez Vázquez R.	2007	Efectividad de una estrategia educativa sobre los parámetros bioquímicos y el nivel de conocimientos en pacientes diabéticos tipo 2 (23).	Revista de Endocrinología y Nutrición México	Volumen 15 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasiexperimental Prospectivo Longitudinal Comparativo	Pacientes diabéticos del Centro Médico Federal Dr. Ignacio Chávez del ISSSTE – México Muestra:71 pacientes	Cuestionarios	Consentimiento informado	Se tomó dos grupos: Grupo de estudio (recibieron dos cursos de educación sobre diabetes) y el Grupo control (recibieron la educación tradicional en sus consultas médicas.) Para el cuestionario de conocimientos se presentó una diferencia estadísticamente significativa a favor del grupo de estudio (6.8 por 2.9; $p < 0.05$). Para el parámetro glucosa en sangre, también se presentó diferencia significativa a favor del grupo de estudio, (6.4 por 2.6; $p < 0.05$). Igualmente para el parámetro administración de insulina se presentaron diferencias significativas a favor del grupo de estudio al finalizar la intervención (3.7 por 0.4); $p < 0.05$.	Se enfatizan los proyectos educativos en grupo ya que generan más ventajas en el aprendizaje como lo reportado en este estudio que valora el proceso grupal sobre el proceso individual de tipo informativo enciclopedista.

TABLA 1: Resumen de estudios sobre efectividad de la educación grupal vs. la educación individual para la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes mellitus.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Cuasi experimental</p> <p>Efectividad de las intervenciones individual y en grupo en personas con diabetes tipo 2.</p>	<p>Al adicionar acciones de educación en grupo sobre intervenciones individuales se observó la ocurrencia de una mayor adhesión a las prácticas de autocuidado, además se observaron mejorías de los indicadores: conocimiento sobre la enfermedad e impacto de la enfermedad en la calidad de vida.</p>	Alta	Alta	Brasil
<p>Cuasi experimental Transversal</p> <p>Educación Individual y de grupo en Diabetes y Resultados.</p>	<p>Se estableció que la educación en grupo no era suficiente, por sí mismo, para mejorar los resultados para una persona con diabetes. Los pacientes diagnosticados deben asistir a ambas sesiones individuales y educación grupal a fin de obtener mejores resultados, así lo muestran los resultados en donde los dos tipos de técnica educativa en conjunto, fueron capaces de afectar a los niveles de conocimiento en un 77%, la agencia de autocuidado en un 76%, los niveles de A1c por 78% y el IMC por 75%.</p>	Moderada	Moderada	Turquía
<p>Experimental</p> <p>El efecto de la intervención educativa en el conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus.</p>	<p>Fue posible ampliar los conocimientos sobre diabetes mellitus a través de las actividades educativas grupales. Los resultados muestran un aumento significativo en temas como la dieta (de 45 a 78,8%), parámetros clínicos (de 50% a 93%), cuidados del pie (de 11,5% a 93%) e hipoglucemia (7,5%); a 44,6% y 37.5% respectivamente.</p>	Alta	Alta	Brasil

<p>Experimental</p> <p>Promoción del autocuidado en la diabetes con la educación individual y en grupo.</p>	<p>La práctica educativa individual y en grupo se presenta como la manera más eficaz de concientizar a los pacientes, además de posibilitar a éstos y a los profesionales de salud la discusión de informaciones sobre la enfermedad y el tratamiento; ambos con sus características particulares. Las sesiones individuales permiten brindar pautas específicas y una relación más estrecha con el paciente, que se siente valioso e importante; en la técnica de grupos pueden converger otros especialistas (multidisciplinario) dando un mayor alcance sobre la enfermedad.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Brasil</p>
<p>Cuasi experimental Transversal</p> <p>Percepción de los clientes de la educación grupal en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en Australia del Sur.</p>	<p>Se observa el valor y la importancia de las sesiones de educación grupal para el autocontrol de la diabetes. Se favorece a las sesiones de educación grupo más que a las citas individuales como una oportunidad para hacer conexiones sociales; una oportunidad para compartir experiencias de autogestión; de motivación y para aumentar el conocimiento sobre la enfermedad.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Australia</p>
<p>Cuasi experimental</p> <p>La educación en diabetes a través de clases de grupo conduce a una mejor atención y resultados que la terapia individual en adultos: Una población de base estudio de cohorte.</p>	<p>La investigación ha proporcionado información sobre por qué las clases de grupo resultan más necesarias para una mejor preparación, que los resultados de asesoramiento individual. Los pacientes que asistieron a las clases de grupo fueron menos propensos a requerir una visita a urgencias u hospitalización por hipo / hiperglucemia, o por úlceras del pie o celulitis.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Canadá</p>

<p>Experimental</p> <p>Evaluación de dos métodos de educación en diabetes culturalmente competentes: individual versus la educación en grupo en adultos portugueses canadienses con diabetes tipo 2.</p>	<p>Se evidencia que, ya sea como asesoramiento individual o como la educación en grupo, la educación vertida es eficaz en mejorar la adherencia a la nutrición y el control glucémico (HbA1c)</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Canadá</p>
<p>Revisión sistemática</p> <p>Educación para la salud grupal o individual en Diabetes mellitus.</p>	<p>La educación grupal es más eficiente que la individual, su inclusión en los programas educativos se hace necesaria; causa un impacto favorable para los indicadores de glucemia, PA, peso, colesterol, hábitos alimentarios y actividad física. Debe ser motivacional y mantenida en el tiempo.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>España</p>
<p>Experimental</p> <p>La evaluación estratégica de la educación en grupo e individual en un programa de educación sobre la diabetes.</p>	<p>La educación en grupo se muestra como aquella estrategia que presentó mejores resultados evidenciado por el mejor control glicémico en comparación con los resultados de una educación individual.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Brasil</p>
<p>Cuasi experimental</p> <p>Efectividad de una estrategia educativa sobre los parámetros bioquímicos y el nivel de conocimientos en pacientes diabéticos tipo 2.</p>	<p>Se enfatizan los proyectos educativos en grupo ya que generan más ventajas en el aprendizaje como lo reportado en este estudio. La intervención educativa al participativa ofrece beneficios en el control de la glucosa así como en los niveles de conocimientos, favoreciendo las condiciones óptimas para el cambio de estilos de vida.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>México</p>

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó la efectividad de la educación grupal versus la educación individual para la mejora calidad de vida del paciente con diabetes mellitus. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos PudMed, Index de Enfermería, Scielo, Evidentia y Cochrane.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, se observa que del total de 10 artículos revisados, el 60% (n=10/06) de éstos muestran a la educación grupal como el método educativo de mayor efectividad para impartir conocimientos que permitirán la mejora de la calidad de vida de nuestros pacientes, esto en comparación con un 40% (n=10/04) de los estudios que prefieren la sinergia en la aplicación de ambas metodologías educativas, tanto la educación grupal como la educación individual.

La educación para la salud es esencial en el abordaje terapéutico del diabético, no podemos introducir dieta, ejercicio y medicación sin información, sin brindar conocimiento, y sin motivación para que el paciente adquiera protagonismo en el control de su enfermedad. Así, se manifiesta en la Declaración de Saint Vincent de 1989, donde se afirma que ninguno de los objetivos que se proponen podrá cumplirse a menos que se desarrollen programas efectivos de

educación en todos los niveles asistenciales y hace referencia al papel estratégico de la atención primaria (24).

Los hallazgos encontrados en relación a la efectividad de la educación grupal frente a la educación individual son corroborados por los resultados de un estudio experimental desarrollado en Belo Horizonte Brasil – 2009, estudio realizado en 104 individuos con Diabetes Mellitus 2, el cual nos presenta a la educación grupal como una primera opción para capacitar a los pacientes en cuanto a conocimientos de la enfermedad, como medio para el cambio de comportamiento y calidad de vida, así fueron evaluados indicadores como la hemoglobina glucosilada, el nivel de autocuidado y práctica de actividad física; mostrándose que efectivamente se puede lograr cambios positivos en el control de la enfermedad, sobre todo en aquellos pacientes que participan de la educación en grupo (25).

Durante el desarrollo de nuestra revisión bibliográfica encontramos algunas limitaciones, la principal fue que la búsqueda se vió limitada a la elección de artículos en los idiomas inglés y portugués, ya que son escasos los estudios como éstos, en países de habla hispana incluyendo el nuestro. Otro punto fue que la búsqueda muchas veces se vió restringida a artículos que no están disponibles en su totalidad sino solo como un resumen.

La presente revisión contribuye a mejorar la aplicación de nuestros procesos de enfermería en relación a la educación tanto en la metodología, el tiempo de la aplicación, así como en los contenidos que impartimos a nuestros pacientes adultos con diabetes mellitus en la búsqueda de la mejora de su calidad de vida y en el logro de la prevención de complicaciones.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La revisión sistemática sobre la efectividad de la educación grupal versus la educación individual para la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes mellitus, se dio utilizando 10 artículos científicos que fueron hallados en las bases de datos PudMed, Index de Enfermería, Evidentia, Scielo y Cochrane; artículos de tipo cuantitativos en su mayoría, de diseño experimental y cuasi experimental, lo que hace de nuestra revisión una buena evidencia en relación a lo que proponemos.

Del total de los 10 artículos revisados, el 60% (n=10/06) de éstos muestran a la educación grupal como el método educativo de mayor efectividad para impartir conocimientos que permiten la mejora de la calidad de vida de nuestros pacientes ya que ejerce un gran impacto por ser considerado como momentos de intercambio de experiencias, emociones, encuentros para el apoyo, búsqueda de recursos entre otros. Al poseer el nivel de conocimientos adecuados sobre la enfermedad mejora la adhesión al tratamiento, elevando los niveles de autocuidado, el paciente se transforma en el autogestor de su cuidado, y logra cambios de comportamiento importantes en relación a la dieta y actividad física, por ende se obtiene el

control de parámetros, bioquímicos como glucosa, colesterol, y físicos como peso e IMC. Indicadores como las no complicaciones diabéticas se traducen en disminución de atenciones por emergencia por hiper o hipoglicemia, así como la disminución de hospitalizaciones por ulceraciones del pie; esto nos indica que también se está previniendo las complicaciones.

La educación grupal construye un importante vínculo con el paciente y tiene mayor alcance. Puede incluir un equipo multidisciplinario y debe ser continuado en el tiempo.

5.2. Recomendaciones

1. Proponemos la continuidad de estudios de esta naturaleza, por medio de metodologías experimentales y/o cuasi experimentales, que posibiliten la identificación de aquellos elementos fundamentales que contribuyan a mejorar las estrategias de abordaje en los pacientes diabéticos, para así lograr la concientización, el conocimiento y como resultado lograr cambios importantes en sus estilos de vida.
2. Al haber observado que la educación grupal es más efectiva que una intervención individual, sugerimos que enfermería debe trabajar en la elaboración de metodologías de educación en grupo que sean motivadoras, atractivas, sostenidas, desarrolladas en base al contexto real de los participantes y con un diagnóstico situacional previo; lo que facilitará la satisfacción de las necesidades educativas de los pacientes según prioridades.
3. Promover refuerzos educativos continuos a lo largo del tiempo, ya que muchos pacientes se ven desbordados por su enfermedad y claudican, otros al no ver o sentir claramente los signos y síntomas de su enfermedad, obvian las medidas preventivas y de control de su enfermedad, por lo tanto la educación debe de ser continuada ya sea individual o grupal, logrando así tener un beneficio a corto medio y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jansá M, Vidal M. Educación terapéutica en la cronicidad: el modelo de la diabetes. *Endocrinol. y Nutr.* [Internet]. 2015 [Citado el 7 Feb. 2016]; 62(2): pp. 53-55. Disponible desde:
<http://www.elsevier.es/en-revista-endocrinologia-nutrición-412-pdf>
2. Zárate M. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica. [Internet] .México: Dirección General de Epidemiología; 2012 [Citado 15 Feb 2016]. Disponible desde:
http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/...manuales/10Manual_DT2.pdf
- 3-5. Gonzales A. Diabetes mellitus como factor de riesgo cardiometabólico. [Internet].México: Sociedad mexicana para el estudio de la Hipertensión Arterial; 2011 [Citado 2 Feb. 2016]. Disponible desde:
<http://www.lancet.mx/FASCICULOS/Monografias/Diabetes%20Mellitus%20como%20FRC.pdf>
4. López G. Nueva clasificación y criterios diagnósticos de la diabetes mellitus. *Rev. Méd. Chile.* [Internet].1998 [Citado 2 Feb.2016]; 126(7): pp. 1-3. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98871998000700012
6. Revilla L. Situación de la vigilancia de diabetes en el Perú. *Boletín epidemiológico (Lima).* [Internet]. 2013 [Citado 2 Feb. 2016]; 22(39):pp. 825 – 828.Disponible desde:

http://www.dge.gob.pe/Boletin_sem/2013/SE39/se39-02.pdf

7. Cárdenas H, Monterrey P. Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales Relacionados con las Enfermedades Crónicas degenerativas. [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Salud, MINSA. 2006 [Citado el 7 Feb. 2016]. Disponible desde:

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/INFORME_FINAL_ENIN.pdf

8. Silink M. Educación para la diabetes. Diab. Voic. [Internet]. 2007 [Citado el 7 Feb. 2016]; 52:p. 2. Disponible desde:

https://www.idf.org/sites/default/files/attachments/issue_53_es.pdf

9. Carrillo L. Educación diabetológica. Diab Pract. [Internet]. 2000 [Citado el 7 Feb. 2016]; 3: pp.2-3. Disponible desde:

<https://www.enfermeriaaps.com/.../DIABETES%20MELLITUS/Manual%20de%20Educacio...>

10. López C, Isla P, Caja C. Enfermería sanitaria y enfermería comunitaria III. [Internet]. España: Masson – Salvat.; 1993 [Citado el 7 Feb. 2016]. Disponible en:

https://www.salud.unlam.edu.ar/descargas/6_2463Enfermeraenatencinycuidadoscimuniatrios.doc

11. Duke S. Colaquiri R. Individual patient education for people with type 2 diabetes mellitus. The Cochrane Library. [Internet].2009 [Citado el 10 Feb. 2016]; 21:p.6. Disponible desde:
<http://sci-hub.cc/10.1002/14651858.CD005268.pub2>

12. Infante A. Cuidados de Enfermería en Prevención y Control de la Enfermedad Vascul ar Aterosclerótica. [Internet]. España: Servicio Canario de Salud. 2001 [Citado el 10 feb. 2016]. Disponible desde:
http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/a539bd6a-cf08-11e4-b8de-159dab37263e/07_Abordaje_Diabetes.pdf

13. Urra E. Barría René. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2010 [Citado el 10 feb. 2016]; 18(4): pp.1-8. Disponible desde:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf

14. Manoel M, Nascimento B, Oliveira G. Efectividad de las intervenciones individual y en grupo en personas con diabetes tipo 2. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2015 [Citado el 10 feb. 2016]; 23(2): pp.200-207. Disponible desde:
https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/es_0104-1169-rlae-23-02-00200.pdf

15. Ünsal E, Arkan B. Educación Individual y de grupo en Diabetes y Resultados. AQUICHAN. [Internet]. 2014 [Citado 10 Feb. 2016]; 14(2):pp.138-147.Disponible desde:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3456/html>

16. Alves D, Campos N, Lima A, Veiga P, De Oliveira C. El efecto de la intervención educativa en el conocimiento de la enfermedad en pacientes

con diabetes mellitus. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2012 [Citado el 7 Feb. 2016]; 20(3):pp.478-485. Disponible desde:
<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692012000300008&script=sci...tlng>

17. Rodrigues F, De Carvalho H, Abrantes N, Rodrigues L. Promoción del autocuidado en la diabetes con la educación individual y en grupo. Cienc Cuid. Saude. [Internet]. 2009 [Citado 15 Feb 2016]; 8(4): pp. 594-599. Disponible desde:
https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/es_0104-1169-rlae-23-02-00200.pdf
18. Smith C, McNaughton D, Meyer S. Percepción de los clientes de la educación grupal en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en Australia del Sur. Austr. Jour.of Prim. Health. [Internet]. 2015 [Citado 15 Feb 2016]; 10:pp.1-8. Disponible desde:
<http://dx.doi.org/10.1071/PY15008>
19. Hwee J, Cauch K, Charles V, Ryan Ng, Baiju R. La educación en diabetes a través de clases de grupo conduce a una mejor atención y resultados que la terapia individual en adultos: Una población de base estudio de cohorte. Rev. Canad. de Sant. [Internet]. 2006 [Citado el 16 Feb. 2016]; 105(3):pp.192-197. Disponible desde:
<http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/4309/2931>
20. Gucciardi E, De Melo M, Lee R, Sherry L. Evaluación de dos métodos de educación en diabetes culturalmente competentes: individual versus la educación en grupo en adultos portugueses canadienses con diabetes tipo 2. Ethn. and Health. [Internet]. 2007 [Citado el 7 Feb. 2016]; 12(2):pp.163-187. Disponible desde:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982012000200012

21. Gonzales M, Ballesteros A, Otero M, Sánchez M, Duarte G. Educación para la salud grupal o individual en diabetes mellitus. Rev. Evident. [Internet]. 2009 [citado el 6 Feb. 2016]; 6(27):pp. 1-10. Disponible desde: <http://www.index-f.com.sci-hub.cc/Evidentia/n27/ev2710.php>
- 22-25. De Carvalho H, Joel L, Alves M, Alonso V, Torres V. La evaluación estratégica de la educación en grupo e individual en un programa de educación sobre la diabetes. Rev. Saú. Púb. São Paulo. [Internet]. 2009 [Citado el 7 Feb. 2016]; 43(2):291-298. Disponible desde: www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102009000200010&script=sci...tIng
23. González A, Martínez R. Efectividad de una estrategia educativa sobre los parámetros bioquímicos y el nivel de conocimientos en pacientes diabéticos tipo 2. Rev. Endocr. y Nutr. [Internet]. 2007 [Citado el 7 Feb. 2016]; 15(3):pp.165-174. Disponible desde: www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2007/er073g.pdf
24. Rego M, Nakatani A, Bachion M. Educação para a saúde como estratégia de intervenção de enfermagem ás pessoas portadoras de diabetes. Rev. Gauch. Enferm. [Internet]. 2006 [Citado el 9 Feb. 2016]; 27(1):pp.60-70. Disponible desde: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4587/2541>