



Títol del treball:	RELACIÓN ENTRE EL APOYO SOCIAL Y LA PERMANENCIA EN UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE RIESGO.
---------------------------	---

Nom i cognoms del ponent:	Eulalia Lucena Porcel
Adreça correu electrònic ponent:	
Telèfon de contacte:	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Eulalia Lucena Porcel	Enfermera Residente	CAP Mútua Rubí
2. Teresa Mur Martí	Directora Médica	CAP Mútua Rubí
3. Montserrat Rambla Cardona	Enfermera	CAP Mútua Rubí
4.		
5.		
6.		

Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions. Opcional, màxim dues taules de resultats.

Extensió màxima 650 paraules.

Introducción

Se define Apoyo Social (AS) como un proceso interactivo en el que la persona recibe ayuda emocional, instrumental y afectiva de la red social a la que pertenece. Es conocido el efecto protector o beneficioso en diferentes parámetros relacionados con la salud y también sobre la evolución clínica y pronóstico.

Se considera que el AS y familiar constituyen un factor determinante en la adherencia a los tratamientos para enfermedades crónicas. Diversos estudios demuestran el impacto que ejerce el AS en el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus (DM). Tienen mayor



riesgo de DM los varones que viven solos, las mujeres y hombres con mayor aislamiento social y, en general, personas con pobre soporte social. Los cambios en el estilo de vida pueden prevenir la DM, por lo que es necesario educar y fomentar o potenciar las capacidades del autocuidado para que la población incida en la modificación de estilos de vida saludables en el contexto de la sociedad actual, especialmente las personas de riesgo. Según nuestro conocimiento, no hay bibliografía acerca de la relación entre el AS y la permanencia en programas educativos.

Al evidenciarse la relación entre AS y salud, hay cada vez mayor interés en valorar y cuantificar dicho apoyo. Existen diversos instrumentos que estudian dicha asociación, aunque actualmente son pocos los que se encuentran validados.

Objetivos

Principal

Determinar relación entre Apoyo Social (AS) y permanencia en un programa educativo.

Secundario

Determinar correlación entre AS con adherencia a la dieta mediterránea, calidad de vida y motivación, previamente y al año post-intervención.

Metodología

En el contexto del estudio DP-Transfers (estudio de intervención educativa multicéntrico en personas con riesgo de Diabetes Mellitus [DM]) en el que participan Centros de Atención Primaria, se realizó este estudio observacional prospectivo al año de su inclusión.

Recogida de datos: edad, sexo, valoración de adherencia a la dieta mediterránea (cuestionario Predimed), calidad de vida (EQ-5D-5L), AS (cuestionario MOS), pregunta sobre motivación y registro de permanencia en el programa al año.



Análisis estadístico: la asociación entre AS (Global-Dimensiones), con permanencia en el programa, se determinó mediante la prueba T de Student, previo Test de Levene y normalidad. Se determinaron los coeficientes de regresión entre AS y otros cuestionarios pre y al año de la intervención (estos últimos ajustados por su valor basal).

Resultados

Se incluyeron 75 participantes (8 grupos). Edad media $62 \pm 8,05$ años, 64% mujeres. Al año, 16 (21%) personas no permanecen (6 por diagnóstico de DM). No hemos encontrado relación entre AS (Global-Dimensiones) con permanencia en el programa educativo (Tabla 1). Tampoco existe relación significativa entre AS y resultados de los cuestionarios pre intervención. Al año de permanencia, únicamente existe cierta correlación no significativa entre un mayor apoyo afectivo en el MOS y mejor calidad de vida (coeficiente de regresión de 0,6; IC 95%: 0,4-1,6; $p=0,2$).

Conclusiones

La literatura incide en la importancia del AS para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de problemas crónicos y certifica mayor riesgo de desarrollo de DM en personas con pobre AS.

En nuestro caso no hallamos relación entre AS y permanencia en el programa educativo, pero no tenemos referencias con las que comparar estos resultados. Un motivo podría ser la muestra insuficiente y también que se trata de personas de riesgo, no enfermos, quizás con mayor motivación y AS para acudir a la intervención. Tampoco detectamos relación entre AS con la adherencia a la dieta mediterránea, calidad de vida y motivación.



Tabla 1.- Resultados del cuestionario MOS entre participantes que permanecen en el grupo y los que abandonan.

	Permanecen (N=59)	No permanecen (N=16)	<i>p</i>
MOS índice global (0-95 puntos)	79,1±16,3	79,5±16,3	0,63
MOS apoyo emocional (0-40 puntos)	32,5±7,05	33,3±7,32	0,68
MOS apoyo instrumental (0-20 puntos)	16,1±4,3	16,1±4,2	0,96
MOS interacción social (0-20 puntos)	16,4±4,0	17±3,7	0,59
MOS apoyo afectivo (0-15 puntos)	13,1±2,8	13,3±2,5	0,83