



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2020-2021
Trabajo de Fin de Grado

**CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE
DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN
ADULTA DE LA ZONA BÁSICA DE SALUD
HUERTA DEL REY - VALLADOLID**

Beatriz Bazaco Ortiz

Tutor/a: Lucía Pérez Pérez

RESUMEN

Introducción: La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica cuya prevalencia ha aumentado notablemente en los últimos años. La enfermería cuenta con un papel imprescindible en su control, pero también en la prevención de la misma y de sus complicaciones. Por ello, es fundamental una buena educación sanitaria con la que transmitir conocimientos, información y hábitos de vida saludables.

Objetivos: Averiguar y analizar los conocimientos que posee la población adulta de la Zona Básica de Salud de Huerta del Rey (Valladolid) en relación con la Diabetes Mellitus, para justificar la necesidad de aumentar la educación sanitaria al respecto.

Metodología: Estudio analítico-observacional, descriptivo y transversal realizado a través de una encuesta anónima y voluntaria, en la población adulta de la Zona Básica de Huerta del Rey (Valladolid). Las variables a estudio fueron: el sexo, la edad, la formación académica y el nivel de conocimientos y actitudes sobre diabetes por parte de los participantes.

Resultados: Analizadas las 234 encuestas, se observa mayor colaboración por parte del grupo de edad comprendido entre los 25 - 45 años. Sin embargo, los resultados obtenidos reflejan un conocimiento escaso por parte de la población, ya que el 46,58% de los participantes respondieron de manera correcta solamente 5 o menos cuestiones de entre las planteadas.

Discusión y conclusiones: La evidencia apoya la necesidad de impartir talleres de educación sanitaria con los que aumentar y reforzar los conocimientos de la población en diabetes, además de concienciar sobre la gravedad que puede suponer desarrollar dicha enfermedad.

Palabras clave: *Diabetes Mellitus, conocimientos, población adulta, prevención, educación sanitaria, enfermería.*

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus is a chronic disease whose prevalence has increased markedly over the years. Nursing care plays an important role in its control, but also in the prevention of the disease and its complications. For this reason, good health education is essential to achieve knowledge, information and healthy lifestyle habits.

Objectives: To find out and to analyse the knowledge of the adult population of Huerta del Rey's Basic Health Area (Valladolid) about Diabetes Mellitus, in order to justify the need to increase health education about this disease.

Methodology: This document consists of an analytical-observational, descriptive and cross-sectional study carried out through an anonymous and voluntary survey. The study was carried out in adult population of Huerta del Rey Basic Area (Valladolid). The variables to be studied were: sex, age, academic training and the level of knowledge and attitudes about diabetes of the participants.

Results: After analysing the 234 surveys, the study shows a higher level of collaboration from the 25-45 age group. However, the results obtained reflect a low level of knowledge in the majority of the population, as the 46,58% of participants answered correctly only 5 or fewer of the questions that were asked.

Discussion and conclusions: Evidence supports the need to give health education workshops to increase and reinforce the general population's knowledge of Diabetes Mellitus, and to raise awareness of the seriousness of suffering from this disease.

Keywords: *Diabetes Mellitus, knowledge, adult population, prevention, health education, nursing.*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS Y DE FIGURAS	Pág.III
GLOSARIO DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS	Pág.IV
1. INTRODUCCIÓN	Pág.1
1.1.- Justificación	Pág.3
2. OBJETIVOS	Pág.4
2.1.- Objetivo principal	Pág.4
2.2.- Objetivos específicos	Pág.4
3. METODOLOGÍA	Pág.5
3.1.- Diseño metodológico	Pág.5
3.2.- Población y muestra	Pág.5
3.3.- Criterios de inclusión y exclusión	Pág.5
3.4.- Duración	Pág.5
3.5.- Recursos utilizados	Pág.6
3.6.- Procedimiento	Pág.6
3.6.1.- Primera etapa: preparación del estudio	Pág.8
3.6.2.- Segunda etapa: ejecución del estudio	Pág.9
3.6.3.- Tercera etapa: recogida de datos	Pág.10
3.7.- Variables y análisis estadístico	Pág.10
3.8.- Consideraciones ético-legales	Pág.11
4. RESULTADOS	Pág.12
4.1.- Análisis de las características sociodemográficas	Pág.12
4.2.- Análisis de los conocimientos que refleja la población	Pág.14
4.3.- Valoración de las preguntas finales	Pág.18

5. DISCUSIÓN	Pág.19
5.1.- Fortalezas	Pág.20
5.2.- Limitaciones	Pág.20
5.3.- Futuras líneas de investigación	Pág.20
5.4.- Aplicaciones a la práctica clínica	Pág.21
6. CONCLUSIONES	Pág.22
7. BIBLIOGRAFÍA	Pág.23
8. ANEXOS	Pág.26
8.1.- Anexo I	Pág.26
8.2.- Anexo II	Pág.27
8.3.- Anexo III	Pág.28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cronograma: actividades realizadas a lo largo del proyecto.....	Pág.7
Tabla 2: Términos DeCS y MeSH empleados	Pág.8
Tabla 3: Baremo establecido para el análisis de las preguntas acertadas.....	Pág.16
Tabla 4: Relación entre el nivel de conocimientos y los grupos de edad. Tabla de datos.....	Pág.16

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de la muestra por sexo	Pág.12
Figura 2: Distribución de la población muestra por rangos de edad.....	Pág.12
Figura 3: Nivel de estudios que presenta la población	Pág.13
Figura 4: Cantidad de personas que responde correctamente cada pregunta	Pág.15
Figura 5: Resumen estadístico de los resultados obtenidos agrupados por rangos de edad	Pág.17
Figura 6: Porcentajes obtenidos en las dos últimas preguntas del estudio.....	Pág.18

GLOSARIO DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

- *ADA: American Diabetes Association*
- *BUVa: Biblioteca de la Universidad de Valladolid*
- *CEIm: Comité de Ética de la Investigación con medicamentos*
- *DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud*
- *DM: Diabetes Mellitus*
- *DM1: Diabetes Mellitus tipo 1*
- *DM2: Diabetes Mellitus tipo 2*
- *FEDE: Federación Española de Diabetes*
- *IDF: International Diabetes Federation*
- *MeSH: Medical Subject Headings*
- *OMS: Organización Mundial de la Salud*
- *ZBS: Zona Básica de Salud*

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la Diabetes Mellitus (DM) es una de las enfermedades más extendidas entre la población, causando un desequilibrio en el ritmo de vida y un gran número de complicaciones ⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diabetes se define como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas es incapaz de producir suficiente insulina o cuando ésta no es utilizada de forma correcta y eficaz por el propio organismo ⁽²⁾.

La insulina es la hormona encargada de regular los niveles de glucosa en sangre. Por tanto, la consecuencia de una diabetes no controlada provocará una hiperglucemia ⁽²⁾ ⁽³⁾. A parte de esta hiperglucemia crónica, las manifestaciones metabólicas de la diabetes engloban poliuria, polidipsia, polifagia, glucosuria, pérdida de peso, visión borrosa, fatiga e irritabilidad ⁽⁴⁾.

La Diabetes Mellitus está considerada uno de los problemas de salud pública más relevantes, ya que presenta una alta prevalencia, mortalidad y morbilidad, genera un elevado gasto sanitario y puede afectar a cualquier persona, independientemente de su sexo, edad, país o clase social ⁽⁵⁾. Se puede afirmar que constituye una verdadera epidemia ⁽²⁾ ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾.

Diversos estudios internacionales afirman que la diabetes es una de las mayores emergencias sanitarias del siglo XXI. Según la Federación Internacional de Diabetes (IDF), existen aproximadamente 463 millones de personas en todo el mundo con DM y se prevé que aumenten a un total de 700 millones en el año 2045 ⁽⁶⁾.

En la actualidad, la esperanza de vida ha aumentado considerablemente frente a tiempos pasados, dejando como resultado principal una población más diversa, más envejecida, y con mayor disposición a desarrollar comorbilidades como consecuencia del paso de los años. Todo ello, contribuye a la triplicación

anticipada de la prevalencia de la diabetes tipo 2 para 2050. A través de las actividades de promoción y prevención, la IDF pretende influir en su desarrollo, implementando medidas de salud pública para mejorar la salud de las personas que viven con diabetes y previniendo la diabetes tipo 2 ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾.

La OMS incluye la diabetes entre las cuatro principales enfermedades no transmisibles más mortales a nivel mundial, junto con las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas ⁽²⁾. Varios autores han estimado la incidencia de diabetes en 11,6 casos por cada mil personas al año. Lo cual significa que aparecen alrededor de 386.000 nuevos casos de diabetes en la población adulta española por año ⁽⁹⁾ ⁽¹⁰⁾.

Entre los principales motivos que han permitido que la Diabetes Mellitus afecte a más personas cada año, se encuentran la escasa educación y la escasa concienciación que existe acerca de la magnitud que acarrea desarrollar esta enfermedad, las numerosas repercusiones a nivel orgánico que puede producir y todas las enfermedades desencadenadas debido al desarrollo de diabetes. Sin olvidar el impacto individual, en el rol familiar, comunitario, económico y social que pueda ocasionar ⁽⁸⁾ ⁽¹¹⁾ ⁽¹²⁾.

La diabetes a largo plazo está asociada a disfunciones y lesiones de varios órganos y sistemas, especialmente de los nervios y de los vasos sanguíneos ⁽²⁾ ⁽⁴⁾, pudiendo aparecer importantes complicaciones vasculares. Numerosas instituciones como la Asociación Americana de Diabetes (ADA), hacen hincapié en los principales factores de riesgo y predisponentes que se asocian al desarrollo de diabetes: antecedentes familiares, inactividad física, prediabetes, edad, obesidad o el incremento de peso ⁽²⁾ ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾.

A pesar de que la diabetes no tiene una causa clara, un diagnóstico temprano reduce el riesgo de sus complicaciones ⁽²⁾ ⁽¹⁵⁾. La Federación Española de Diabetes (FEDE) establece medidas simples relacionadas con el estilo de vida, eficaces para prevenir la diabetes tipo 2 o retrasar su aparición: mantener un peso corporal saludable, realizar actividad física de forma regular, consumir una dieta equilibrada, evitar el consumo de tabaco... ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾.

Según la definición de la OMS la educación para la salud es “cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten” (2).

Por todo lo anteriormente mencionado, en este trabajo se pretende averiguar cuáles son los conocimientos que posee la población sobre diabetes, ya que es importante promocionar hábitos de vida saludables como principal forma de prevención de dicha enfermedad (2) (16) (17).

1.1. JUSTIFICACIÓN

Debido a todas las complicaciones de salud agudas y crónicas que puede desencadenar la diabetes, el objetivo desde prevención primaria consiste en impedir que la población general llegue a desarrollar la enfermedad o bien, retrasar su aparición.

La educación sanitaria en pacientes diabéticos es fundamental para lograr el control de la enfermedad, sin embargo, esta educación es igual de importante en la población sana. De esta forma, se podrá visibilizar la gravedad que conlleva desarrollar diabetes y la gran importancia de controlar los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida.

Los profesionales de enfermería juegan un papel protagonista en el nivel de conocimientos e información que posee la población, y su figura educativa resulta clave para la reducción de la morbimortalidad en nuestro país.

Por todo ello, se ha creído conveniente analizar el nivel de conocimientos que posee la población adulta sobre Diabetes Mellitus, justificando así la necesidad de aumentar la educación sanitaria sobre dicha enfermedad.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO PRINCIPAL

- Averiguar el nivel de conocimientos que posee la población adulta de la Zona Básica de Salud de Huerta del Rey en relación con la Diabetes Mellitus.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la información y los conocimientos sobre diabetes que posee la población adulta.
- Conocer si existe relación entre el nivel de conocimientos y las edades de la población.
- Demostrar la necesidad de impartir educación sanitaria al respecto, adecuándolo a los diferentes rangos de edad.

3. METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Consiste en un estudio analítico-observacional, transversal y descriptivo llevado a cabo a través de la creación de un cuestionario, cuya cumplimentación ha tenido un carácter anónimo y voluntario.

Inicialmente y previo al trabajo de investigación, también se ha llevado a cabo una revisión y búsqueda bibliográfica.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La muestra utilizada en el estudio, ha estado formada por la población mayor de 18 años perteneciente a la Zona Básica de Salud (ZBS) del barrio Huerta del Rey en Valladolid. Gracias a la participación y colaboración de esta, finalmente se obtuvieron un total de 234 respuestas.

3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

En el estudio han sido incluidas todas aquellas personas interesadas en participar voluntariamente en la investigación, que pertenezcan a la ZBS de Huerta del Rey de Valladolid y con una edad igual o superior a los 18 años y sin límite de edad.

Por tanto, los criterios de exclusión engloban a las personas menores de edad, que no pertenecieran a dicha Zona Básica de Salud y a todas aquellas que no quisieron colaborar en la investigación.

3.4. DURACIÓN

El proyecto se realizó desde diciembre de 2020 hasta mayo de 2021, con una duración aproximada de 6 meses.

3.5. RECURSOS UTILIZADOS

Para poder llevar a cabo este estudio, se utilizaron:

- **Recursos humanos:** toda aquella población perteneciente a la Zona Básica de Huerta del Rey que ha participado y que forma parte de la muestra a estudio.
- **Recursos materiales:** en este caso han sido necesarios recursos tecnológicos y digitales con acceso a la red de internet para poder cumplimentar la encuesta de manera on-line (ordenadores, móviles, otros dispositivos electrónicos...)
- **Recursos económicos:** la investigación no cuenta con financiación alguna para la realización del trabajo.

3.6. PROCEDIMIENTO

Tras la elección del tema y del tutor del proyecto, se comenzó a desarrollar el estudio en varias fases diferenciadas entre sí, resumidas en el siguiente cronograma (*ver Tabla 1*).

Asimismo, se pueden establecer 3 etapas primordiales para poder llegar a las conclusiones finales del trabajo:

- Primera etapa: preparación del estudio
- Segunda etapa: ejecución del estudio
- Tercera etapa: recogida de datos

Tabla 1. Cronograma: actividades realizadas a lo largo del proyecto. Fuente: elaboración propia.

ACTIVIDADES	MESES Y SEMANAS 2020 - 2021																															
	OCTUBRE - NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elección del tema de investigación y tutor del proyecto	■	■	■	■																												
Búsquedas bibliográficas					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
Creación y diseño de la encuesta									■	■	■	■	■	■																		
Solicitud de comités éticos y aprobación de permisos													■	■	■																	
Reparto y difusión de cuestionarios																	■	■	■	■	■	■	■	■								
Análisis estadístico de los datos obtenidos																					■	■	■	■								
Interpretación de resultados y elaboración de conclusiones																									■	■	■	■				

3.6.1. PRIMERA ETAPA: PREPARACIÓN DEL ESTUDIO

En esta primera fase se llevó a cabo la búsqueda bibliográfica rigurosa respecto al tema principal, la Diabetes Mellitus, que comenzó en diciembre de 2020 y se prolongó hasta mayo de 2021. La búsqueda bibliográfica inicial pretendía recabar información básica sobre la incidencia, la prevalencia, la epidemiología, la situación actual y las principales actuaciones desde enfermería con respecto a la DM.

Durante estas búsquedas bibliográficas se utilizaron diferentes descriptores (DeCS y MeSH) y palabras clave, combinados a partir de varios operadores booleanos como *AND* y *OR*.

Tabla 2. Términos DeCS y MeSH empleados. Fuente: elaboración propia.

DeCS	MeSH
Diabetes Mellitus	<i>Mellitus Diabetes</i>
Conocimientos	<i>Knowledge</i>
Población adulta	<i>Adult Population</i>
Prevención	<i>Prevention</i>
Educación sanitaria	<i>Health Education</i>
Enfermería	<i>Nursing</i>

Para poder obtener la información y documentación pertinente, fueron utilizadas las siguientes bases de datos científicas:

- PubMed
- Medline
- Scielo
- Dialnet
- Google Académico

Además, se consultó el catálogo de la Biblioteca de la Universidad de Valladolid (BUVa).

3.6.2. SEGUNDA ETAPA: EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

Una vez obtenida y analizada la información sobre diabetes, se realizó una selección de conocimientos considerados como básicos en la población general. En base a ellos, se llevó a cabo el diseño de una encuesta (*Anexo III*) sustentada en artículos y guías con evidencia científica, cuya cumplimentación garantizaba el carácter de anonimato y confidencialidad.

El cuestionario fue aprobado y autorizado por el Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del Área de Salud de Valladolid Oeste (*Anexo I*) y la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid (*Anexo II*). Tras esto, se hizo la difusión del cuestionario entre la muestra elegida.

En un primer momento, se expuso tanto el propósito del proyecto como el consentimiento informado a los posibles participantes, y a raíz de ello decidieron participar o no. Aquellos que accedieron, se comprometieron a responder de forma honesta las cuestiones planteadas.

La encuesta consta de una breve introducción donde se explica la finalidad y la confidencialidad de los datos aportados y 21 preguntas tipo test, siendo estas cerradas y de respuesta única. Agrupadas en tres bloques:

- Preguntas sociodemográficas: con el fin de conocer el perfil de la persona encuestada. En ellas debe indicar la edad, el sexo, el nivel de estudios, si padece diabetes y si tiene familiares o personas cercanas que manifiesten la enfermedad.
- Preguntas sobre conocimientos en diabetes: en ellas se trata qué es la diabetes, tipos, síntomas, complicaciones, tratamiento...
- Preguntas de opinión: para poder evaluar el interés y la toma de conciencia de los encuestados sobre la DM.

La duración media que conlleva realizar la encuesta es aproximadamente de unos 10 minutos.

3.6.3. TERCERA ETAPA: RECOGIDA DE DATOS

La difusión de los cuestionarios se llevó a cabo durante los meses comprendidos entre finales de febrero y abril de 2021.

Fueron obtenidas un total de 234 respuestas.

Los datos han sido analizados mediante el diseño de una hoja de cálculo en el programa informático Excel. Dicha aplicación, ha permitido establecer porcentajes de los datos sociodemográficos obtenidos y relacionarlos con los conocimientos demostrados por los participantes del estudio.

Para realizar el análisis del cuestionario con respecto al bloque de preguntas sobre conocimientos en diabetes, se ha considerado tener un nivel aceptable a partir de 6 aciertos, siendo los rangos seleccionados:

- 5 o menos de 5 aciertos: conocimientos escasos.
- De 6 a 7 aciertos: conocimientos básicos.
- De 8 a 9 aciertos: conocimientos notables.
- De 10 a 11 aciertos: conocimientos sobresalientes.

Dicho criterio se basa en responder correctamente como mínimo el 50% de las 11 preguntas planteadas (desde la pregunta número 8 a la 18 incluida).

3.7. VARIABLES Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- Variables sociodemográficas, tanto cuantitativas como cualitativas, para determinar y definir el perfil de la población muestra. Tales como la edad, el sexo, la formación académica y los conocimientos previos sobre diabetes de los participantes.

VARIABLES DEPENDIENTES:

- Nivel de conocimientos, actitudes y competencias de la población adulta en torno a la Diabetes Mellitus, analizadas a través del número total de respuestas correctas observables en la encuesta.

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICO - LEGALES

Para la elaboración de este trabajo, se tuvieron presentes los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki. Asimismo, no se vulnera la Ley de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales de 2018.

Se solicitó permiso al Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del Área de Salud de Valladolid Oeste (*Anexo I*), al que se dio a conocer el proyecto de investigación a través de una carta de presentación, adjuntando el cuestionario elaborado y una breve memoria resolutive.

Del mismo modo, se solicitó aprobación por parte de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid (*Anexo II*).

Los participantes fueron informados del carácter voluntario y anónimo de las encuestas, garantizando la confidencialidad de las respuestas y los datos aportados en todo momento, solamente utilizados con fines docentes y académicos.

4. RESULTADOS

La diabetes es un problema de salud pública debida en gran medida, a la alta prevalencia que presenta. A pesar de ser una enfermedad tan frecuentemente escuchada y con tanta repercusión en la sociedad, el estudio demuestra que no es tan conocida como puede aparentar. A continuación, se muestra el análisis de los resultados obtenidos agrupados en base a los 3 bloques de preguntas.

4.1. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN MUESTRA

De entre las 234 personas que cumplimentaron la encuesta, el 56,4% han sido mujeres (n=132) y por tanto, el 43,6% hombres (n=102) (*Figura 1*).

En cuanto a la edad (*Figura 2*), el grupo de 18 a 24 años cuenta con un porcentaje de participación del 26,9% (n=63), el establecido entre los 25 y 45 años el 40,2% (n=94), entre las personas de 46 a 64 años se ha obtenido una participación del 26,1% (n=61) y finalmente, solo el 6,8% de los encuestados refiere tener más de 65 años de edad (n=16).

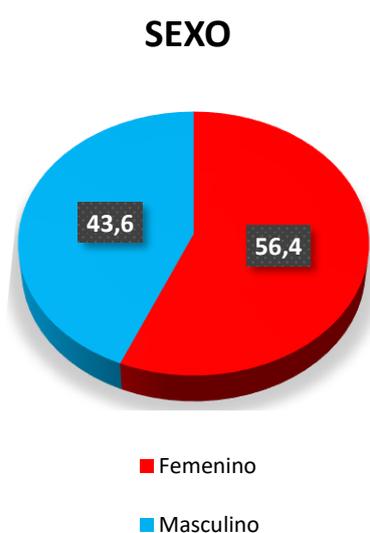


Figura 1: Distribución de la muestra por sexo. Fuente: elaboración propia.

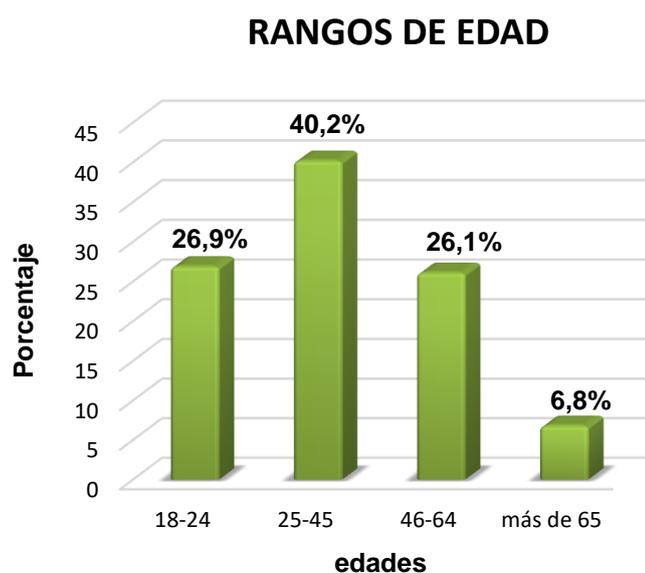


Figura 2: Distribución de la población muestra por rangos de edad. Fuente: elaboración propia.

De cara al nivel de estudios que ha presentado la población muestra, los resultados han sido los siguientes: el 40,6% posee estudios universitarios (n=95); el 25,6% Formación Profesional (n=60); el 16,7% Educación Secundaria o similar (n=39); el 13,2% Bachillerato (n=31) y el 3,8% refiere no tener estudios (n=9).

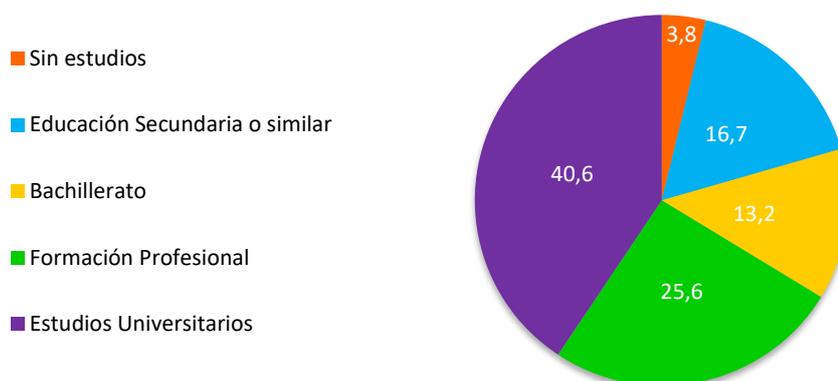


Figura 3: Nivel de estudios que presenta la población. Fuente: elaboración propia.

De entre todos los participantes, solo 9 de ellos reflejan ser diabéticos (3,8%): 5 personas presentan DM tipo 1 y 4 personas DM tipo 2. A mayores, 2 personas manifiestan haber desarrollado diabetes gestacional durante el embarazo.

En cambio, 18 personas (7,7%) marcan la casilla “No lo sé” cuando se pregunta si son diabéticos.

Con respecto a la cuestión “¿Tiene familiares o personas cercanas que sean diabéticos?” más de la mitad de los encuestados afirma que sí (62,8% n=147); el 5,1% no lo sabe (n=12) y el 32,1% refiere no tener personas diabéticas cercanas (n=75).

4.2. ANÁLISIS DE LOS CONOCIMIENTOS QUE REFLEJA LA POBLACIÓN SOBRE DIABETES MELLITUS

Al estudiar los anteriores datos sociodemográficos, se ha podido establecer una clasificación de los mismos. De este modo, ha sido posible comparar las respuestas de la población en base a la misma característica común (edad, estudios, sexo...) y finalmente establecer qué grupo de población posee un conocimiento más escaso sobre la enfermedad.

A continuación, se van a analizar las preguntas comprendidas entre la número 8 y la 18 de la encuesta, ambas inclusive (*ver Anexo III*). En estas cuestiones se abordan nociones generales y básicas sobre la diabetes: qué es, que tipos existen, cuales son los principales síntomas, complicaciones, tratamientos...

A nivel general, las preguntas con más cantidad de fallos han sido aquellas que hacen referencia a los síntomas, a los valores de glucemia basal normales estando en ayunas y a las que requieren distinguir entre los diferentes tipos de diabetes (preguntas 10,11,16 respectivamente).

Por contraparte, el 71,4% de los participantes ha afirmado que el órgano afectado es el páncreas; el 72,6% aseguran que entre las complicaciones principales de la diabetes no se encuentran lesiones de médula y el 85,5% manifiesta que la diabetes puede aparecer a cualquier edad. Por tanto, estas cuestiones se encuentran entre las mejores respondidas por parte de la población (preguntas 9, 14, 18 respectivamente). (*ver Figura 4*).

Cabe destacar el enunciado número 15 *“El tabaquismo está relacionado con las complicaciones de la diabetes”* en la cual 102 personas afirmaron que la oración era cierta. Sin embargo, casi el mismo número de personas y con un porcentaje del 43,8% (n=103) señalaron la respuesta *“No lo sé”*. El 12,3% restante (n=29) indicaron que la afirmación era falsa.

CANTIDAD DE PERSONAS QUE RESPONDE CORRECTAMENTE CADA PREGUNTA

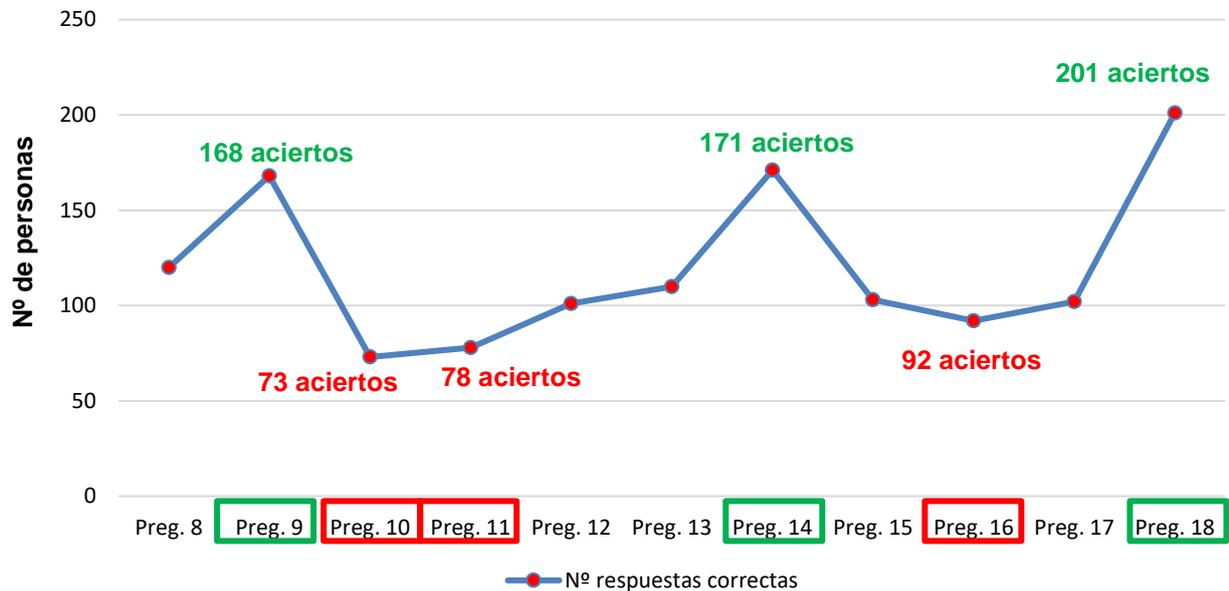


Figura 4: Cantidad de personas que responde correctamente cada pregunta. En rojo, las cuestiones con más cantidad de fallos; y en verde las cuestiones mejor respondidas. Fuente: elaboración propia.

Para poder analizar los resultados obtenidos más en profundidad, las respuestas de los participantes se clasificaron por grupos de edad. De esta manera, se podrá establecer si existe relación entre el nivel de conocimientos y los años de la población.

En la siguiente tabla, y tras analizar de forma individual las preguntas que han sido respondidas correctamente por cada persona, se realiza un desglose atendiendo al grupo de edad y a la cantidad de aciertos de cada participante (ver Tabla 4).

Como se explicaba en anteriores apartados, se ha considerado un nivel aceptable de conocimientos en Diabetes Mellitus a partir de un total de 6 aciertos: mínimo el 50% de las 11 preguntas planteadas han de estar correctamente respondidas.

Tabla 3. Baremo establecido para el análisis de las preguntas acertadas.

Fuente: elaboración propia.

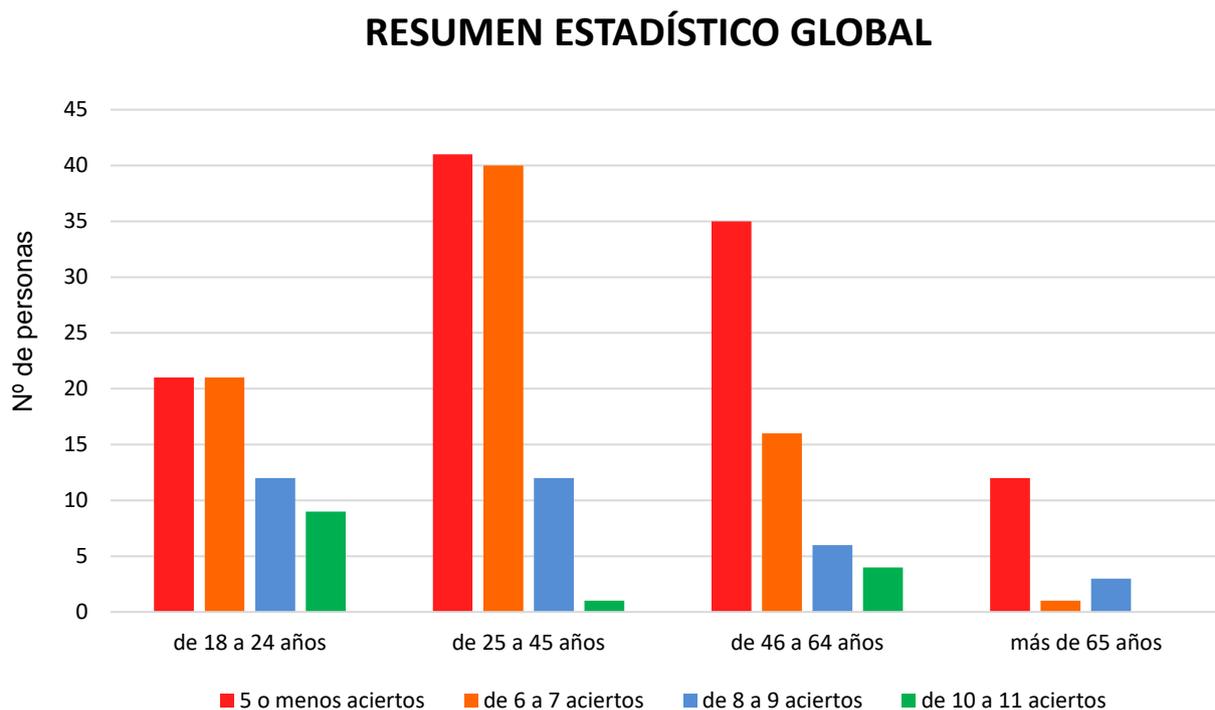
11 CUESTIONES PLANTEADAS EN TOTAL	
Nº RESPUESTAS CORRECTAS	CALIFICACIÓN
5 o menos aciertos	Conocimientos escasos
de 6 a 7 aciertos	Conocimientos básicos
de 8 a 9 aciertos	Conocimientos notables
de 10 a 11 aciertos	Conocimientos sobresalientes

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimientos y los grupos de edad. Tabla de datos.

Fuente: elaboración propia.

		NÚMERO DE PERSONAS				TOTAL	Porcentaje
		18 - 24 años	25 - 45 años	46 - 64 años	Más de 65 años		
CALIFICACIÓN	5 o menos aciertos Conocimientos escasos	21	41	35	12	n = 109	46,58%
	6 - 7 aciertos Conocimientos básicos	21	40	16	1	n = 78	33,34%
	8 - 9 aciertos Conocimientos notables	12	12	6	3	n = 33	14,10%
	10 - 11 aciertos Conocimientos sobresalientes	9	1	4	0	n = 14	5,98%
TOTAL		n = 63	n = 94	n = 61	n = 16	n = 234	100%

Finalmente, y mediante el análisis estadístico de dichas respuestas, se ha podido observar una carencia respecto a las nociones propuestas sobre Diabetes Mellitus: el 46,58% de los encuestados (n=109) obtuvieron una puntuación escasa en los conocimientos más generales de la enfermedad, con un total de 5 o menos cuestiones acertadas.



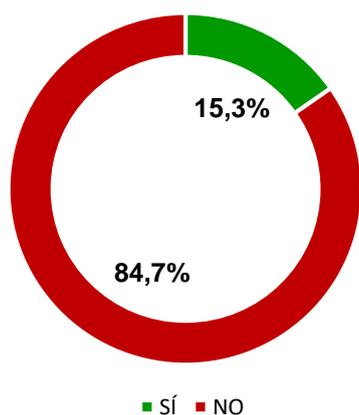
*Figura 5: Resumen estadístico de los resultados obtenidos agrupados por rangos de edad.
Fuente: elaboración propia.*

4.3. VALORACIÓN DE LAS PREGUNTAS FINALES: REFLEXIÓN Y OPINIÓN DE LA MUESTRA

A pesar de que la gran mayoría de los participantes tiene familiares o personas cercanas con diabetes, el 54,9% (n=129) dice no estar seguro o no saber cómo prevenir y retrasar la aparición de dicha enfermedad.

En el abordaje de las cuestiones finales de la encuesta, los datos estadísticos confirman que el 84,7% de los encuestados (n=199) cree que existe una formación insuficiente en diabetes. Asimismo, al 69,4% de la población (n=163) le gustaría recibir más educación y conocimientos sobre ella.

¿Cree que existe formación suficiente sobre diabetes?



¿Le gustaría recibir más educación y conocimientos sobre diabetes?

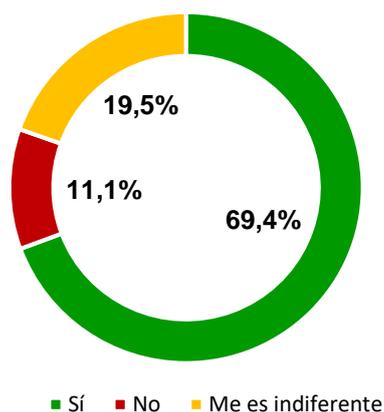


Figura 6: Porcentajes obtenidos en las dos últimas preguntas del estudio.

Fuente: elaboración propia.

5. DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos y al compararlo con estudios previos ⁽¹⁸⁾ ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁰⁾, se demuestra que el sexo femenino sigue superando en cifras de colaboración al sexo masculino. Asimismo, el grupo más participativo se encuentra entre la población perteneciente al rango de edad entre los 25 y los 45 años, seguido del grupo de 18 a 24 años.

Los datos obtenidos en este trabajo, pueden ser un indicio para demostrar que la educación sanitaria es de gran importancia en la población general, puesto que un elevado porcentaje de los encuestados posee conocimientos bastante escasos sobre diabetes. Esto se podría traducir en una deficiente prevención de la enfermedad de cara al futuro.

En los últimos años, la Diabetes Mellitus se ha convertido en una de las principales causas de muerte en el mundo ⁽²⁾. Llama la atención que la tendencia de esta enfermedad, cada vez viene afectando a edades más tempranas, cuando se cuenta con más información a disposición del usuario. Sin embargo, el estudio demuestra que las personas más jóvenes han obtenido mejores resultados en la encuesta.

Varios estudios ⁽¹⁸⁾ ⁽²¹⁾ ⁽²²⁾ ⁽²³⁾, recomiendan incidir de manera temprana en la educación sobre diabetes, de esta manera los pacientes comprenderán y controlarán mejor su enfermedad con una mejor actitud y con una mejor calidad de vida. En el resto de población sana, esta educación influirá de cara a la prevención de esta patología o retrasando su aparición, mediante la implementación de medidas sencillas relacionadas con el estilo de vida y el cambio de hábitos nocivos. El fin último de estas intervenciones consistiría en reducir la tasa de incidencia de la DM.

5.1. FORTALEZAS

- La multitud de información basada en la evidencia científica existente sobre la Diabetes Mellitus permitió obtener numerosos datos objetivos y relevantes sobre los que cuestionar a la población adulta.
- La participación y la amabilidad de los encuestados que formaron parte de la población muestra.

5.2. LIMITACIONES

- La escasa implicación en el proyecto por parte de la población de más de 65 años, debido a la mayor dificultad que han presentado para poder acceder a la encuesta y manejar los nuevos medios tecnológicos e informáticos.
- Debido a la falta de tiempo y de recursos, no se ha podido ampliar el estudio realizado a otros barrios de Valladolid. Esta alternativa habría permitido la posibilidad de comparar, posteriormente, los resultados obtenidos entre las diferentes Zonas Básicas de Salud.

5.3. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Partiendo de los resultados obtenidos, podrían plantearse estudios semejantes con muestras más amplias y en diferentes Zonas Básicas de Salud, para conocer si existe relación entre el nivel de conocimientos que presenta la población participante y su ZBS de referencia.

De esta manera, se conseguiría aumentar conocimientos e integrar acciones de promoción y prevención de salud en diabetes en aquellas Zonas Básicas cuyos conocimientos fueran más bajos, reforzando así el papel educativo que desempeña la enfermería sobre la población general.

5.4. APLICACIONES A LA PRÁCTICA CLÍNICA

Como bien afirman numerosos estudios ^{(5) (9) (24)} y asociaciones como la OMS, la IDF o la ADA, la proporción de personas con diabetes aumentará de forma exponencial de cara a un futuro. Por ello, resulta necesario adecuar estrategias que permitan llevar a cabo actividades específicas de información y de educación para la salud en la población general sobre dicha enfermedad ⁽²⁵⁾.

La educación sanitaria resulta esencial en la prevención de la diabetes, ya que no es una enfermedad hereditaria, pero los antecedentes familiares aumentan las probabilidades de padecerla.

Todo lo expuesto anteriormente, lleva a considerar la necesidad de fomentar aún más las campañas de sensibilización social para prevenir el diagnóstico de DM (o intentar retrasar su aparición o sus complicaciones) y concienciar a la población de la gravedad que puede suponer desarrollar la enfermedad.

Los centros de Atención Primaria son los espacios más adecuados para desarrollar sesiones preventivas y actividades que fomenten e integren la adquisición de conocimientos y hábitos de vida saludable (actividad física, dieta saludable, controles periódicos de salud, descanso adecuado, control del estrés, evitar el consumo de tabaco...) siendo la enfermera figura clave para ejercer de educadora en salud.

6. CONCLUSIONES

Tras el desarrollo de este proyecto de investigación, se puede concluir que:

- El nivel de conocimientos que presenta la población adulta de la Zona Básica de Salud de Huerta del Rey (Valladolid) respecto a la Diabetes Mellitus es insuficiente.
- A pesar de que los resultados reflejen un conocimiento en diabetes escaso por parte de la población adulta, la actitud general de esta es favorable y manifiesta querer recibir más educación y formación al respecto sobre la enfermedad.
- Tras realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos a partir de la encuesta, se observa una relación entre los conocimientos y las edades de la población, dándose mayores conocimientos sobre diabetes en los grupos más jóvenes de edad.
- Por todo lo anteriormente mencionado, se evidencia la necesidad de impartir talleres de educación sanitaria sobre Diabetes Mellitus a la población adulta por parte de los profesionales sanitarios, con el fin de aumentar y mejorar sus conocimientos. Especialmente enfermería, juega un papel esencial como educador tanto en la prevención de la enfermedad (o de sus complicaciones a largo plazo) como en el mantenimiento de la salud y en la promoción de hábitos de vida saludables.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Juárez M. Influencia del estrés en la Diabetes Mellitus. NPunto [Internet]. 2020 [citado 20 de enero de 2021]; 3(29). Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/29/influencia-del-estres-en-la-diabetes-mellitus>.
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. [citado 20 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/.
3. Martín F, Montanya E, Soria B. Los caminos hacia la curación de la diabetes. Investigación y Ciencia. [Internet]. 2017 [citado 20 de enero de 2021]; 484: 55-62. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/la-gravedad-cuntica-a-prueba-693/los-caminos-hacia-la-curacin-de-la-diabetes-14820>
4. Colino E. ¿Qué es la diabetes? Definición de diabetes. Fundación para la Diabetes. [Internet]. 2020 [citado 5 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/176/que-es-la-diabetes-ninos>.
5. Carvajal C. Síndrome metabólico: definiciones, epidemiología, etiología, componentes y tratamiento. Medicina Legal de Costa Rica [Internet]. 2017 [citado 15 de febrero de 2021]; 34(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152017000100175&script=sci_arttext&tlng=en.
6. International Diabetes Federation. Diabetes facts & figures. Atlas de la diabetes de la IDF. Novena edición. [Internet]. 2020 [citado 15 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>.
7. Hernandez L, Leutwyler H, Cataldo J, Kanaya A, Swislocki A, Chesla C. Symptom Experience of Older Adults With Type 2 Diabetes and Diabetes-Related Distress. Nursing Res. [Internet]. 2019. [citado 17 de febrero de 2021]; 68 (5): 374-382. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6716610/>.
8. International Diabetes Federation. IDF Advocacy Activities. Atlas de la diabetes de la IDF. Novena edición. [Internet]. 2021 [citado 25 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://idf.org/our-activities/advocacy-awareness/advocacy-activities.html>.
9. Rojo-Martínez G, Valdés S, Soriguer F. et al. Incidence of diabetes mellitus in Spain as results of the nation-wide cohort di@bet.es study. Sci Rep [Internet]. 2020. [citado 25 de febrero de 2021]; 10, 2765. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-59643-7>
10. CIBERDEM. Centro de Investigación Biomédica en Red. Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas. [Internet]. [citado 25 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.ciberdem.org/>
11. Mendinueta DA, Valderrama-Cadavid ZA, Trout-Guardiola G, Paredes M. Enfoque de enfermería en la atención primaria de diabetes y corazón como herramienta fundamental para la prevención, cuidado y promoción. Duazary [Internet]. 2017 [citado 25 de febrero de 2021]; 14(1): 79-90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.1738>

12. Ayala M, Rendón ME, Arizmendi MC, Castañeda A. Análisis del gasto social para la prevención y control de la diabetes; Perspectiva futura. RECEIN [Internet]. 2020 [citado 28 de febrero de 2021]; 14(54): 49-70. Disponible en: <http://52.226.65.210/index.php/recein/article/view/2464>
13. Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. [Internet]. [citado 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.seen.es/portal>
14. American Diabetes Association. [Internet]. [citado 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.diabetes.org/>
15. Chvala CA, Sherr D, Lipman RD. Diabetes self-management education for adults with type 2 diabetes mellitus: A systematic review of the effect on glycemic control. Patient Education and Counseling. [Internet]. 2016 [citado 19 de marzo de 2021]; 99(6): 926-943. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.003>
16. Federación Española de Diabetes [Internet]. [citado 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://fedesp.es/>
17. Salci MA, Horner B, Vieira DM. Prevention of chronic complications of diabetes mellitus according to complexity. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2017 [citado 25 de marzo de 2021]; 70(5): 996-1003. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0080>
18. Vicente B, Bonilla JL, Vicente E, Costa M, Zerquera G. Percepción de riesgo de desarrollar diabetes mellitus en personas no diabéticas. Rev. Finlay [Internet]. 2016 [citado 5 de mayo de 2021]; 6(2): 81-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000200002
19. Rochefort C, Baldwin AS, Tiro J, Bowen ME. Evaluating the Validity of the Risk Perception Survey for Developing Diabetes Scale in a Safety-Net Clinic Population of English and Spanish Speakers. Diabetes Educ. [Internet] 2020 [citado 5 de mayo de 2021]; 46(1): 73-82. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0145721719889068>
20. Morales D, García M, Cordero M, Aguado S, González R. Nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus en adultos mayores diabéticos. III Congreso de Medicina Familiar. [Internet] 2020 [citado 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://medicinafamiliar2019.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/viewPaper/415>
21. Pinilla-Roa AE, Barrera-Perdomo MP. Prevención en diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: enfoque médico y nutricional. Revista de la Facultad de Medicina. [Internet]. 2018 [citado 5 de mayo de 2021]; 66(3): 459-468. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060>
22. Ferraz E, Novakowski D, Maran E, de Lima A, Matsuda L, Silva S. Nurses' perspective on health education in Diabetes Mellitus Care. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 5 de mayo de 2021]; 71(6): 2735-2742. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0396>

23. Leal U, Espinoza M, Palencia A, Fernández Y, Nicita G, Coccione S et al. Intervención educativa en pacientes con estimación de riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2. *Salus* [Internet]. 2017 [citado 12 de mayo de 2021]; 21(1): 16-21. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382017000100004&lng=es
24. Docampo M, López M. "Evolución futura de la diabetes mellitus. Un análisis en el caso español." *Rev. Esp. de Salud Pública*. [Internet]. 2018 [citado 15 de mayo de 2021]; 92. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2018.v92/e201808056/es>
25. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Internet]. [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/home.htm>

8.3. Anexo III: Encuesta diseñada para la evaluación de los conocimientos y competencias sobre diabetes.

ESTUDIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DE LA POBLACIÓN ADULTA EN DIABETES MELLITUS

Soy Beatriz Bazaco Ortiz, estudiante de 4º de Enfermería en la Universidad de Valladolid. Estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado sobre los conocimientos que posee la población adulta acerca de la Diabetes Mellitus en la zona básica de salud de Huerta del Rey, Valladolid. Para ello, le agradecería que participara en mi estudio, cumplimentando la siguiente encuesta.

Consiste en una serie de preguntas cortas con varias opciones entre las que elegir. Las respuestas y los datos aportados son totalmente anónimos y solamente serán utilizados para dicha investigación con un fin académico. Muchas gracias por su colaboración.

***Obligatorio**

1.- ¿Da su consentimiento para participar en el estudio? *

- Sí No

2.- Sexo *

- Hombre Mujer

3.- Edad *

- Entre 18 y 24 años
 Entre 25 y 45 años
 Entre 46 y 64 años
 Más de 65 años

4.- Nivel de estudios *

- Sin estudios
 Educación secundaria o similar
 Bachillerato
 Formación Profesional
 Estudios Universitarios

5.- ¿Es usted diabético? *

- Sí
- No
- No lo sé

6.- En caso afirmativo ¿Qué tipo de diabetes tiene?

- DM tipo 1
- DM tipo 2
- Otro tipo de diabetes (gestacional...)

7.- ¿Tiene familiares o personas cercanas que sean diabéticos? *

- Sí
- No
- No lo sé

8.- ¿Qué es la diabetes? *

- Es una enfermedad metabólica caracterizada por presentar un exceso de insulina en sangre
- Es una enfermedad metabólica caracterizada por presentar un exceso de peso
- Es una enfermedad metabólica caracterizada por presentar hiperglucemia en sangre
- Es una enfermedad metabólica caracterizada por presentar hipoglucemia en sangre

9.- ¿Qué órgano suele estar afectado cuando una persona es diabética? *

- Hígado
- Páncreas
- Bazo
- Vesícula biliar

10.- ¿Qué síntoma es más común cuando se manifiesta la diabetes? *

- Micciones más escasas de lo normal
- Aumento de peso
- Aumentan las necesidades de comer y de beber
- Todas son correctas

11.- ¿Qué valor de glucosa se considera normal estando en ayunas? *

- Menos de 100 mg/dl
- Entre 100 - 125 mg/dl
- Entre 125 - 140 mg/dl
- Más de 140 mg/dl

12.- Con respecto al tratamiento, indique la correcta: *

- El pilar más importante es la administración de insulina, seguido de la dieta y el ejercicio
- Tanto la administración de insulina como la dieta y el ejercicio son igual de importantes
- Si se realiza una dieta equilibrada y ejercicio de forma regular, no se necesitará insulina
- Solamente es importante la administración de insulina cuando se necesite

13.- Si un familiar suyo es diabético y nota que comienza con palidez, sudoración, debilidad y sensación de mareo ¿Qué debe hacer? *

- Administrar rápidamente su insulina porque es diabético
- Tumbarle en el suelo y levantarle las piernas hasta que se le pase
- Darle un zumo o unas galletas
- Abrir la ventana y abanicarle para que no se maree

14.- Entre las complicaciones principales de la diabetes NO se encuentra: *

- Pie diabético
- Lesiones en riñones
- Lesiones de médula
- Lesiones oculares

15.- El tabaquismo está relacionado con las complicaciones de la diabetes: *

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

16.- La diabetes más frecuente en niños y adolescentes es: *

- Tipo 1
- Tipo 2
- No lo sé

17.- Con respecto a la diabetes tipo 2, señale la respuesta correcta: *

- Está asociada a la edad y a la obesidad
- Requiere insulina de forma dependiente como tratamiento
- Comienza en la infancia o en la adolescencia
- Aparece de forma aguda

18.- La diabetes puede aparecer a cualquier edad: *

- Verdadero, cualquier edad es susceptible
- Falso, solo se da en la infancia o en personas ancianas
- No lo sé

19.- ¿Cree que se puede prevenir o retrasar la aparición de diabetes? *

- Sí, y sé cómo prevenirla
- No estoy seguro o no sé cómo prevenirla
- No se puede prevenir

20.- Siendo una enfermedad bastante frecuente y común entre la población ¿Cree que existe formación suficiente sobre ella? *

- Sí
- No

21.- ¿Le gustaría recibir más educación y conocimientos sobre diabetes? *

- Sí
- No
- Me es indiferente