

Experiencia con un “Grupo de Autoayuda para personas diabéticas”

Mª de las Mercedes Araujo Calvo; Jorge Geanini Torres; Raquel De La Torre Fernández; Eduardo Langa García; Concepción Echavarría Navarro; José María Sobrino Gutiérrez.
Centro de Salud Manuel Merino, Alcalá de Henares. Dirección Asistencial Este. Contacto: mercedes.araujo@salud.madrid.org
Colaboración: Elena Yubero Esteban; Gloria de la Sierra Ocaña.

INTRODUCCIÓN

En la diabetes, como en cualquier enfermedad crónica, la actitud del paciente influye enormemente en los resultados.

Aprender a vivir con la diabetes es importante para el buen control de la enfermedad.

Un 7,8% de la población que atendemos en nuestro centro de salud es diabética, un 80% manejan inadecuadamente el régimen terapéutico o no lo cumplen, además de ser dependientes del sistema sanitario.

Un Grupo de **autoayuda** reúne a personas en la misma situación, que por sí mismos, tratan de comprenderse, apoyarse y ayudarse.

Personas con voluntad de reunirse, para poder resolver sus propios problemas, mejorar sus síntomas, constituyéndose en sus propios sanadores para alcanzar un efecto terapéutico.

Las enfermeras frente a una persona diabética nos planteamos:

- ¿Qué actitudes tiene y que respuestas está desarrollando ante la enfermedad?
- ¿La persona y su familia tienen los conocimientos, la energía y la voluntad para cubrir las necesidades inherentes a la situación?
- ¿Realizan adecuadamente las tareas y cubren las necesidades para el autocuidado frente a la enfermedad crónica?

Este grupo surge como una estrategia para estimular la adopción de estilos de vida saludables.

OBJETIVO

Fomentar la RESPONSABILIDAD Y AUTOCUIDADO de las personas diabéticas a través del APOYO MUTUO.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Diseño: Actividad grupal. 15 personas.
- Población: personas diabéticas que pertenecen a la zona básica de salud.
- Contenidos: Desarrollo de estrategias educativas para el logro de:
 - Enseñanza centrada en el paciente.
 - Autoaprendizaje activo: “aprender haciendo”.
 - Método educativo “por descubrimiento”, porque estimula, motiva y aumenta la autoestima.
- Duración: Reuniones semanales de 1 hora: Desde septiembre hasta junio.

RESULTADOS

CUANDO ME PROPONGO ALGO Y REALMENTE TRABAJO PARA CONSEGUIRLO, LO ALCANZARÉ.



Meta / Objetivo

Que cuidados **SI** son adecuados
Que cuidados **NO** son adecuados
¿Qué quiere modificar/ cambiar?

Priorizo. Elijo
Por donde empiezo a cuidarme

Lista de metas que deseo conseguir

Plan de cuidados

Disposición para mejorar el autocuidado.
NOC: Conducta de fomento de la salud.
NIC: Grupo de apoyo.

Resultado:
Resolución: 15
Abandono :3

Personas captadas: 19

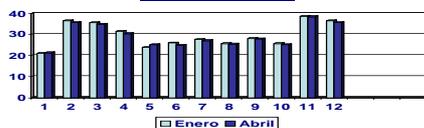
No acuden:1

Abandonos: 3

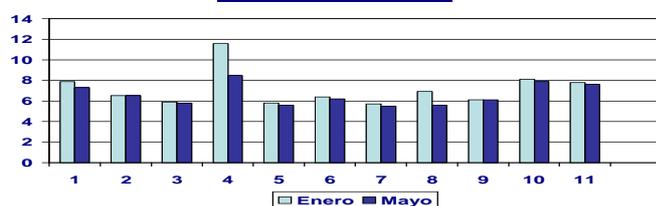
Edad: 45 a 72 años

Tiempo desde el diagnóstico :
4 meses y 22 años

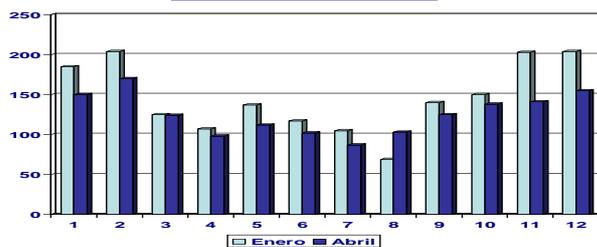
Evaluación IMC



Evaluación HbA1c



Evaluación Glucemias



CONCLUSIONES

- La totalidad del Grupo participa activamente, comparten sus experiencias, conocimientos y debilidades.
- Identifican hábitos no saludables que están modificando, se sienten orgullosos y satisfechos porque están obteniendo resultados que les satisface física y emocionalmente.
- Resuelven dudas. Reconocen estar aprendiendo.
- Expresan una actitud más positiva.
- Se potencia la reflexión del grupo.
- Los participantes analizan y aumentan su implicación en el AUTOCUIDADO.
- Realizan mejoras en su Autocuidado, adquiriendo un manejo adecuado de la enfermedad, mejorando el régimen terapéutico y alcanzando un buen control metabólico.

- Desarrollan habilidades de afrontamiento y demuestran soluciones.
- Desarrollan habilidades emocionales y de comunicación alcanzando una actitud más positiva con su familia, su entorno y su enfermera/médico.
- Desarrollan habilidades para tomar las decisiones más adecuadas y tener mayor autonomía frente a su enfermedad.
- Desarrollan habilidades para hacer un uso de los recursos sanitarios más racional para:
 - Disminuir el número de visitas a la enfermera/médico.
 - Disminuir el número de visitas al centro de salud.
 - Disminuir el gasto sanitario.
 - Porque asumen su AUTOCUIDADO.
- Se Identifican futuros pacientes formadores.

Bibliografía:



- Consejos básicos sobre autocuidados para pacientes con Diabetes tipo II. Varios Autores (SOCIEDAD MADRILEÑA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA; INSTITUTO DE SALUD CARLOS III; DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID).2008.
- Perles Novas F; Gómez Jacinto L. Departamento de Psicología Social y de la Personalidad. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. “Grupos de apoyo social dirigidos a personas Diabéticas”. Revista de psicología de la salud, 12(1), 2000. Journal of Health Psychology,12(1),2000.
- Entrevista a Agustín Lara Esqueda_Director del Programa de Salud del Adulto y el Anciano. Institución: Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Secretaría de Salud. México D.F., México. Editado en la Archivos de Cardiología de México 74(4):330-336 Oct, 2004.
- http://www.fisioterapia.com/salud/tinfoConse/diabetes_mellitus.asp, 2003
- <http://www.esueladepacientes.es/ui/index.aspx>