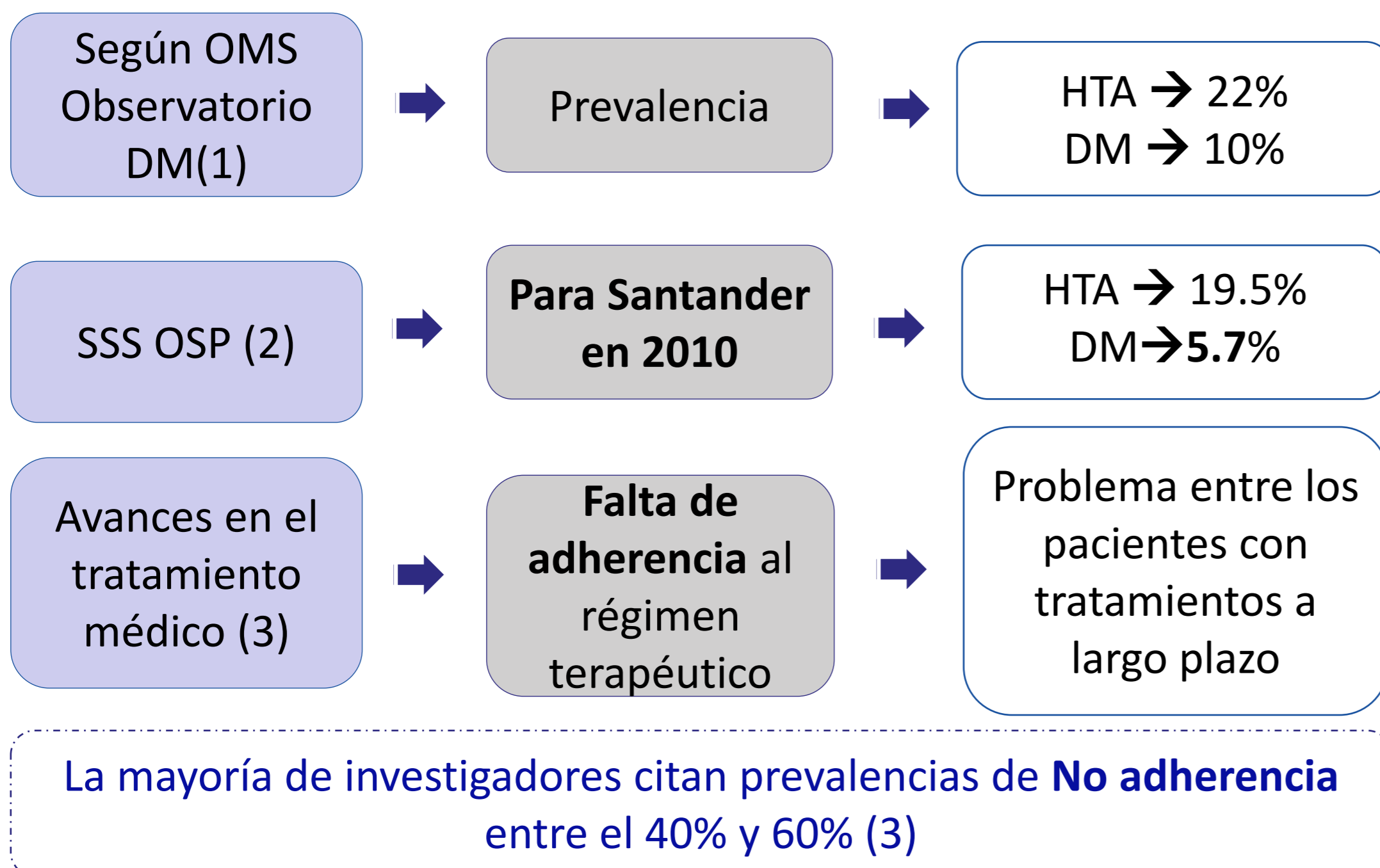


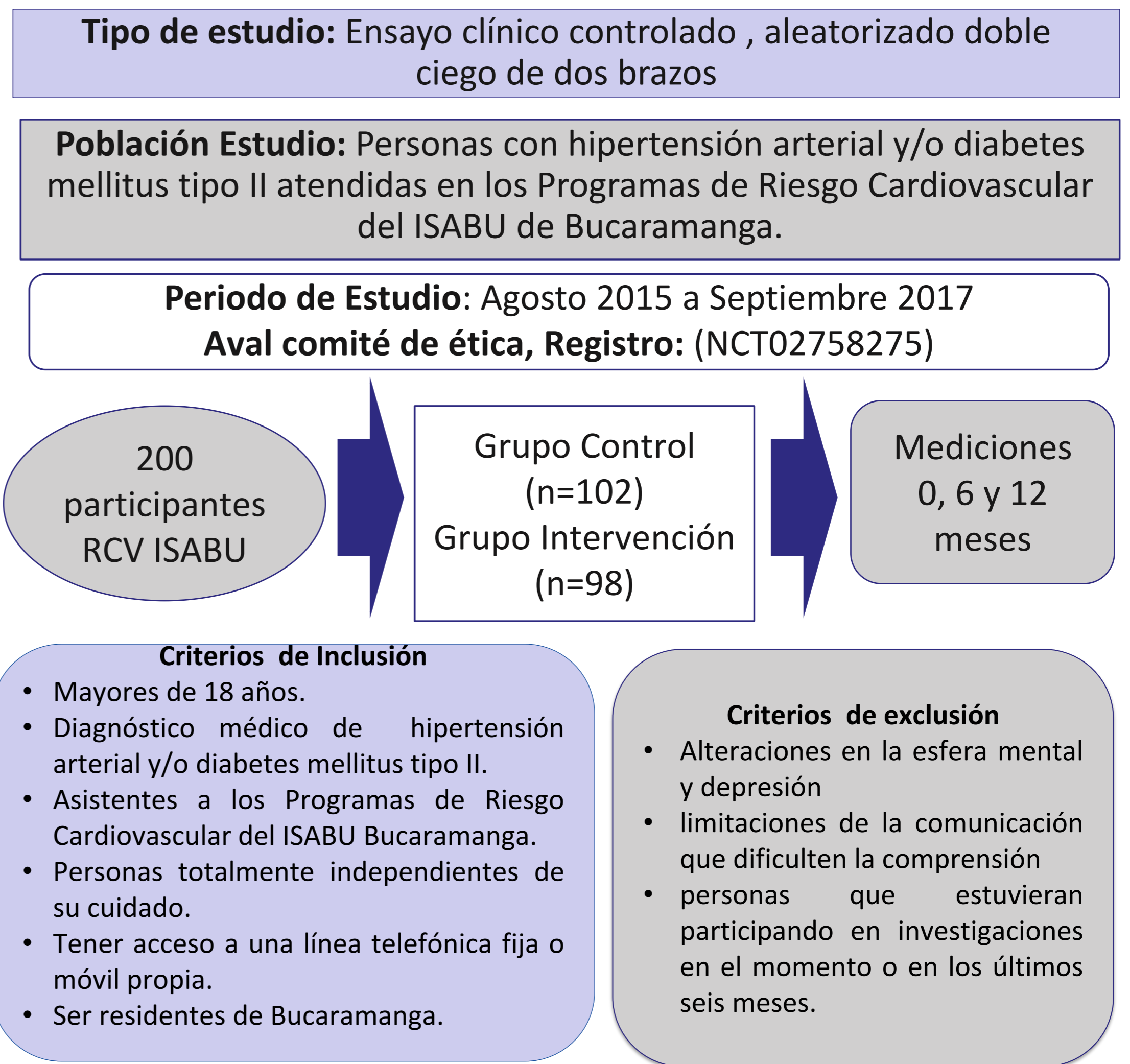
Eficacia de la intervención de enfermería “enseñanza individual” Para aumentar la adherencia al régimen terapéutico en personas con hipertensión arterial o diabetes mellitus tipo 2 (ENURSIN)

Sandra Lucrecia Romero Guevara, Dora Inés Parra. Enfermeras MSc en Enfermería, profesoras Escuela de Enfermería UIS

INTRODUCCIÓN



METODOLOGÍA



OBJETIVOS

Evaluar la eficacia de la intervención de enfermería “Enseñanza Individual” comparada con la atención habitual, para aumentar la adherencia al régimen terapéutico en pacientes con hipertensión arterial y/o diabetes tipo II.

VARIABLES PRINCIPALES

- ADHERENCIA AL RÉGIMEN TERAPÉUTICO:** medido a través del resultado de enfermería “Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (1609)”.
- PRESIÓN ARTERIAL:** medida en 24 horas a través del MAPA
- HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1Ac)**

Grupo Intervenido: “Enseñanza individual” (5606)

Intervención multicomponente

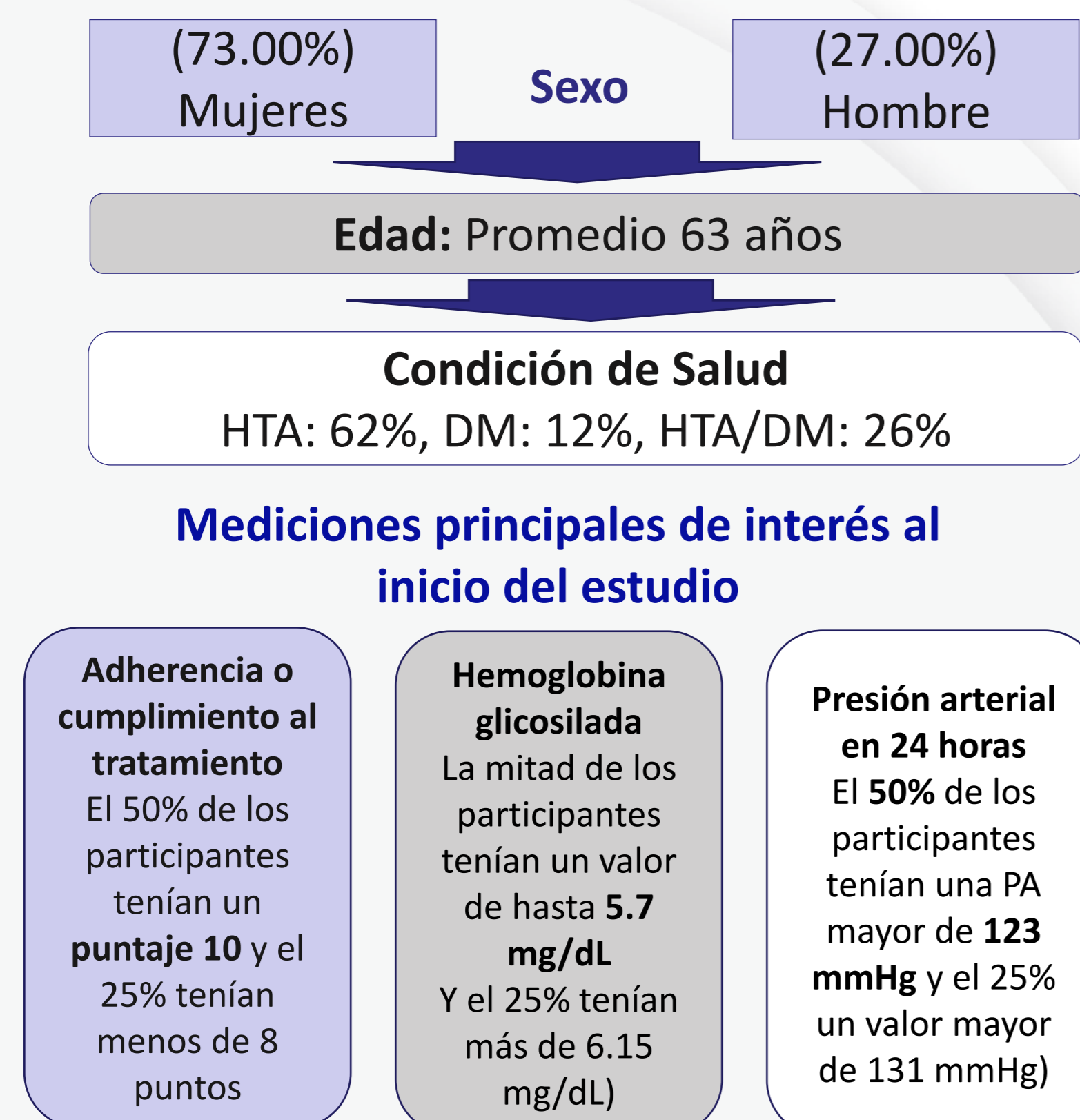
Material educativo (interactivo) Componente motivacional, acuerdos o compromisos con el paciente, recordatorio de citas, organización de medicamentos, entre otras

INTERVENCIÓN

- Modificación de la conducta: motivación (4360),
- Enseñanza proceso enfermedad (5602),
- Enseñanza medicamentos prescritos (5616),
- Enseñanza dieta prescrita (5614),
- Enseñanza ejercicio prescrita (5612)
- Mejorar el afrontamiento (5230)

Grupo Control: Atención habitual

RESULTADOS



Desenlace	Grupo Intervenido		Grupo Control	
	Diferencia (β)	IC 95%	Diferencia (β)	IC 95%
Adherencia				
Línea de Base	Ref			
6 meses	1.317	0.94; 1.68	0.451	0.01; 0.88
12 meses	1.013	0.63; 1.38	0.631	0.19; 1.06
Desenlace HbA1c				
Línea de Base	Ref			
6 meses	-0.008	-0.13; 0.12	0.152	-0.10; 0.40
12 meses	0.009	-0.12; 0.14	0.134	-0.12; 0.39
Desenlace MAPA				
Línea de Base	Ref			
6 meses	-2.489	-4.354; -0.62	1.938	-0.41; 4.29
12 meses	-2.184	-4.289; -0.08	-0.907	-3.45; 1.64

REFERENCIAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. Subtítulo: Cumplimiento de las metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles: una responsabilidad compartida.
- (2) Secretaría de Salud de Santander O de SP. Factores de riesgo para enfermedades crónicas en Santander, método STEPwise. 2011.
- (3) GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases 2014: “Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility.” WHO. 2014;9–33

CONCLUSIÓN: De acuerdo a los resultados se demostró que la intervención generó cambios tanto en la adherencia o cumplimiento al tratamiento como en la reducción de las cifras tensionales a los 6 meses y al año de haber ingresado al estudio.