

Introducción

Es conocido el impacto del pie diabético para la Salud Pública. La labor educativa de un equipo multidisciplinario es fundamental para reducir las complicaciones a largo plazo.

Objetivos

- 1) Determinar el impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos y habilidades sobre cuidados podológicos y de la Diabetes (DM).
- 2) Determinar el número de úlceras, curación y amputaciones.
- 3) Evaluar la mejoría en el control metabólico.
- 4) Comparar resultados entre pacientes con bajo y alto nivel de instrucción.
- 5) Comparar resultados entre pacientes laboralmente activos de aquellos desocupados.
- 6) Determinar la adherencia a las consultas programadas.

Materiales y Método

Estudio longitudinal, prospectivo, observacional. Realización de Encuesta Nro. 1 sobre conocimientos basales. Realización de una intervención educativa: charla interactiva sobre el cuidado de la diabetes y del pie con entrega de material gráfico y examen de los pies con estratificación de riesgo. Evaluación de habilidades adquiridas con Encuesta Nro. 2. Seguimiento de un año con laboratorios periódicos, registro de consultas y de las lesiones del pie. Análisis estadístico Test de Chi cuadrado de Pearson, Anova y Fisher. Significativo $p < 0,05$.

Resultados

291 pacientes. 51% de sexo masculino. El promedio de edad fue de $54,13 \pm 11,85$ años. El 46% de los pacientes era de nivel instructivo bajo (analfabeto hasta primario completo) y el 49% desocupado. El 14% presentaba úlceras previas de las cuales se curaron el 58%. Concurrieron a la consulta programada el 34,36% de los pacientes.

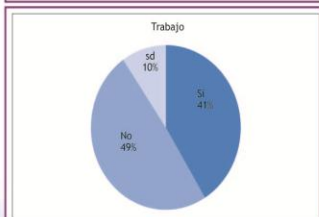
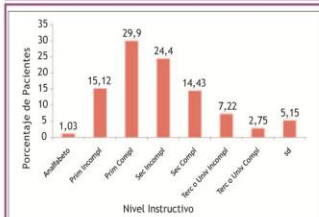
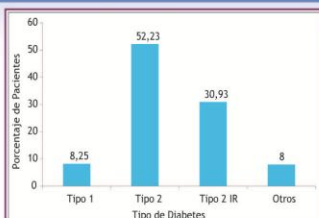


Tabla 1.
Número de Respuestas correctas

Cuestionario	Hombres	Mujeres	Total	P (Hombres vs Mujeres)
Encuesta 1	9,27 ± 2,14 (a)	9,3 ± 1,81 (a)	9,3 ± 1,99 (a)	0,9021
Encuesta 2	9,73 ± 1,82 (b)	9,81 ± 1,59 (b)	9,77 ± 1,71 (b)	0,6925
P (E1 vs E2)	0,0042	0,0028	<0,0001	

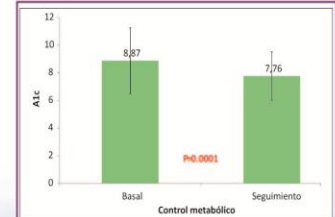
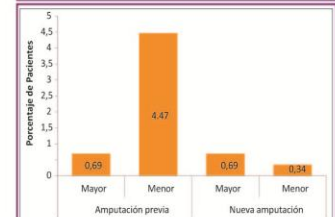
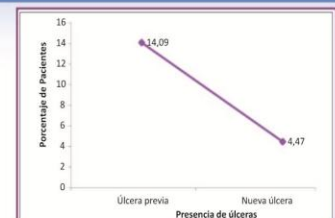
Tabla 2.
Respuestas correctas en relación al nivel instructivo

Cuestionario	Nivel 1 (n=134)	Nivel 2 (n=142)	P (Nivel 1 vs Nivel 2)
Encuesta 1 (E1)	8,94 ± 2,1* (a)	9,73 ± 1,8* (a)	0,001
Encuesta 2 (E2)	9,37 ± 1,84* (b)	10,24 ± 1,43* (b)	<0,0001
P (E1 vs E2)	0,0142	0,0013	-

Nivel 1:
Educación desde analfabeto hasta primario completo.
Nivel 2:
Educación desde secundario incompleto hasta universitario completo.

Tabla 3.
Respuestas correctas en relación al Trabajo

Cuestionario	Encuesta 1 (E1)	Encuesta 2 (E2)	P (E1 vs E2)
Trabaja (n=120)	9,09 ± 2,12	9,87 ± 1,86	0,1699
No trabaja (n=143)	9,37 ± 1,96	9,66 ± 1,63	0,003
P (Trabaja vs no trabaja)	0,2693	0,3489	-



Conclusiones

La educación mejoró significativamente el nivel de conocimientos y habilidades sobre la DM, el cuidado de los pies y el control metabólico en todos los niveles de instrucción y especialmente en grupos vulnerables como son los desocupados.

El porcentaje de curación de úlceras fue elevado y hubo tendencia en disminución de úlceras y amputaciones. La adherencia a las consultas programadas fue baja por lo que la educación debe ser un proceso continuo.