



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

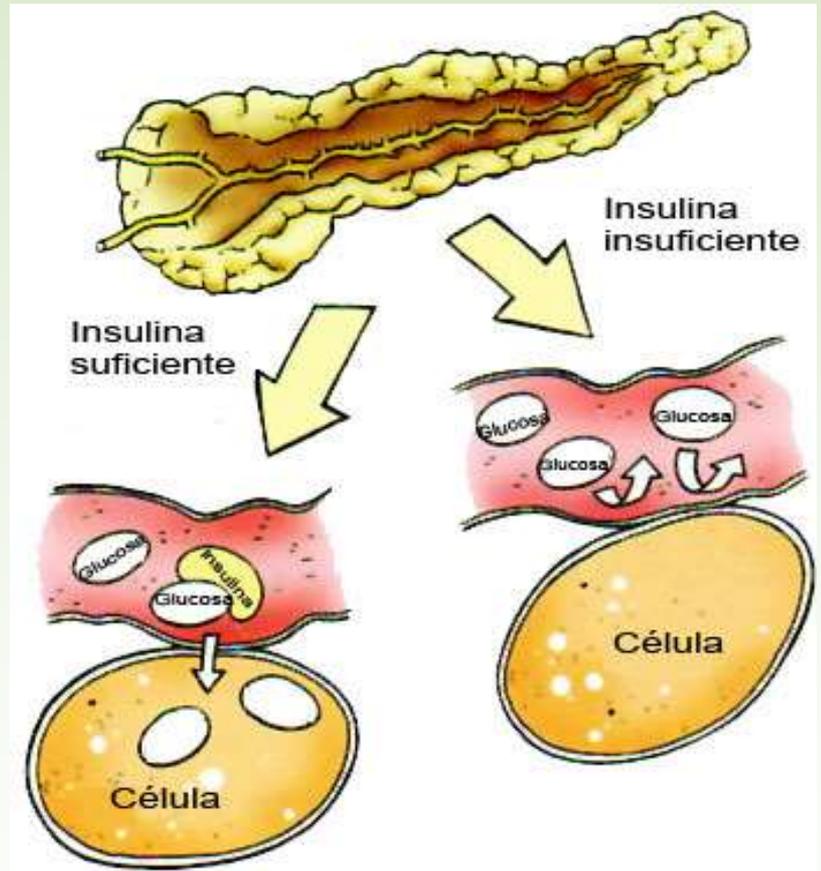
**“Efecto de un programa de habilidades sociales en la adherencia a la dieta en pacientes diabéticos”**

**Línea El Análisis Contingencial y sus aplicaciones**

Febrero 2017

# Diabetes

Alteración del metabolismo debido a la deficiencia en la secreción o acción de la insulina condicionando la concentración de glucosa en la sangre y la propensión al desarrollo de complicaciones vasculares (Salvador, 2002).



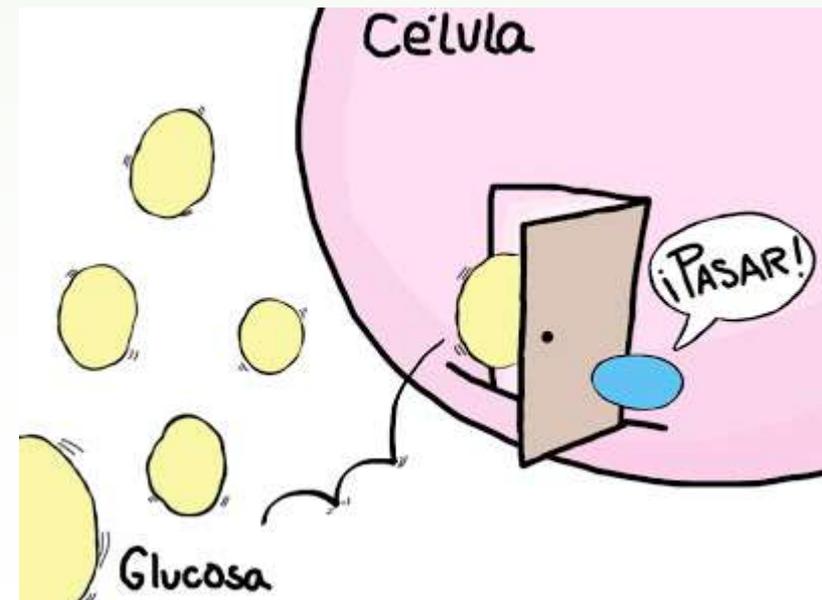
Tipo 1

Tipo 2

Gestacional

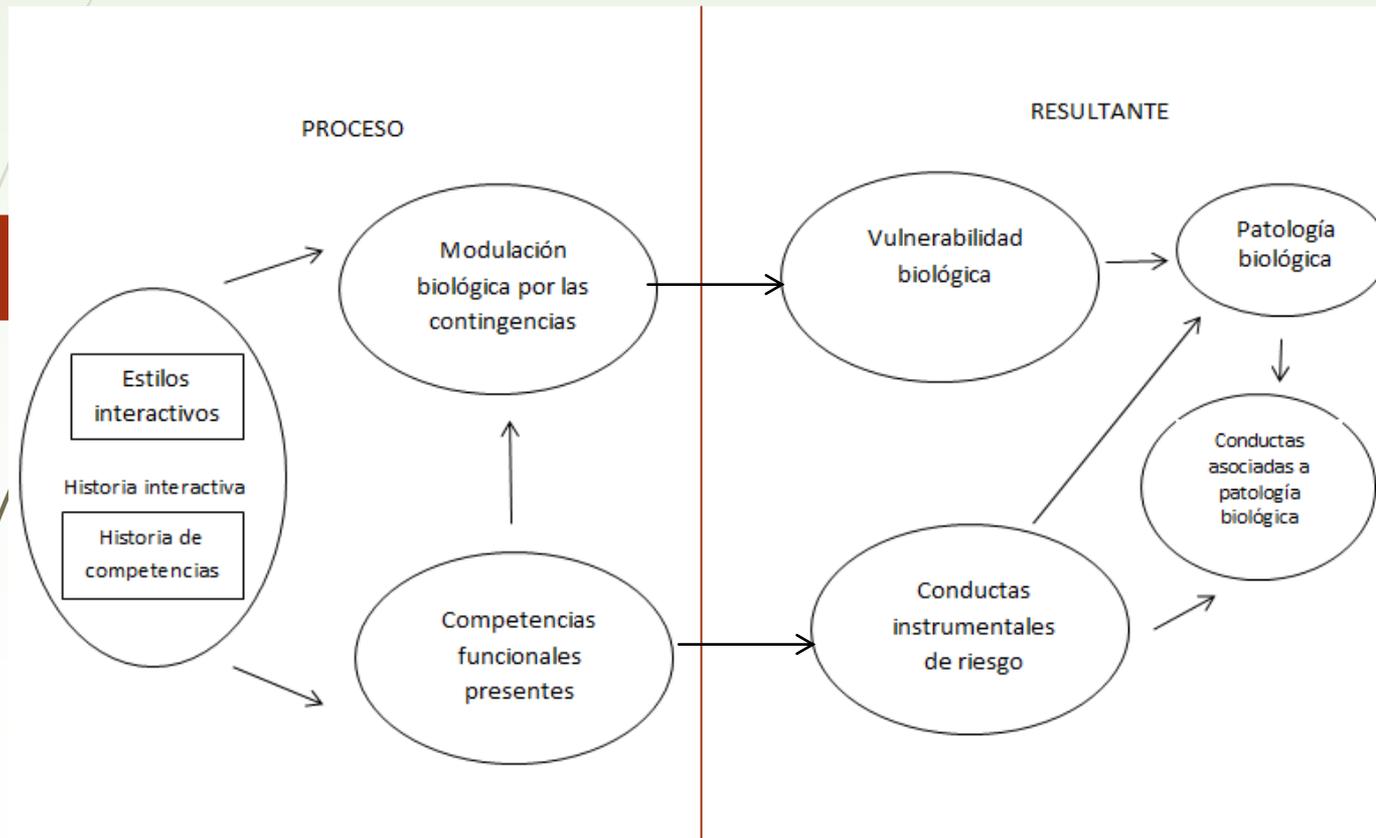
# Opciones de tratamiento

- Trasplante de páncreas
- Estimular la secreción del páncreas (sulfonilureas)
- Inyectar insulina (fármacos)
- Reducir los niveles de glucosa (medicamento, adherencia a régimen alimenticio)



# Relación entre salud y comportamiento.

## Psicología y salud



# El papel de las habilidades sociales y adherencia a la dieta

- El entrenamiento en habilidades sociales dirigido a personas con diabetes se encuentra incluido en intervenciones mas generales.
- Estudios de revisión han destacado la eficacia de procedimientos cognitivo-conductuales para impactar en el control glucémico. (Brennan, Walkley, Wilks & Greenway, 2013; Wilkinson, Whiterhead & Riche, 2014)
- Las investigaciones relacionadas integran diversas técnicas psicológicas y evalúan su efecto en conjunto (Grey, Boland, Davidson & Tamborlane 2000; Delgado, Hidalgo & Hernán, 2011; Flores & Sosa, 2013; Rodríguez, García, Rentería & Nava, 2013).



# Justificación del estudio

- ▶ La importancia de la familia es abordada como apoyo social en el mantenimiento y adherencia al plan alimenticio de una persona con diabetes
  - ▶ Hay una falta de estudios que evalúen el efecto independiente del entrenamiento en habilidades sociales.
  - ▶ **La elección de esta técnica es con criterios funcionales con criterios funcionales**
- 

**Objetivo:** Evaluar el efecto del entrenamiento de las habilidades sociales en la adherencia a la dieta en pacientes diabéticos.

## Método

**Participantes:** muestra intencional voluntario de 48 personas con diabetes mellitus tipo 2, con un rango de 44 a 77 años de edad.

### VARIABLES

#### Medidas objetivas de adherencia:

- Cintura
- Peso corporal
- Cadera
- Índice de masa corporal (IMC)
- Niveles de glucosa en sangre

#### Tipo de estudio

- Diseño contralanceado con modificación

#### Medidas de EHS:

Instrumento de habilidades sociales adaptado Escala Multidimensional de Expresión Social- PARTE MOTORA (EMES-M) Caballo (2005)  
Medida autoinforme, 64 reactivos , escala Likert 0 nunca - 4siempre

# Procedimiento

- Atracción de personas en distintos centros de salud y sitios de concurrencia al taller
- Asignación de grupo y organización de fechas de inicio y fin

Grupo	Secuencia de las técnicas en el taller
1	Información * Autocontrol * <b>Habilidades sociales</b> * Solución de problemas
2	Autocontrol * <b>Habilidades Sociales</b> * Solución de Problemas * Información
3	<b>Habilidades sociales</b> * Solución de problemas * Información * Autocontrol
4	Solución de problemas * Información * Autocontrol * <b>Habilidades sociales</b>

# Entrenamiento en habilidades sociales



## 1 sesión

- Medición antropométrica

## 2 sesión

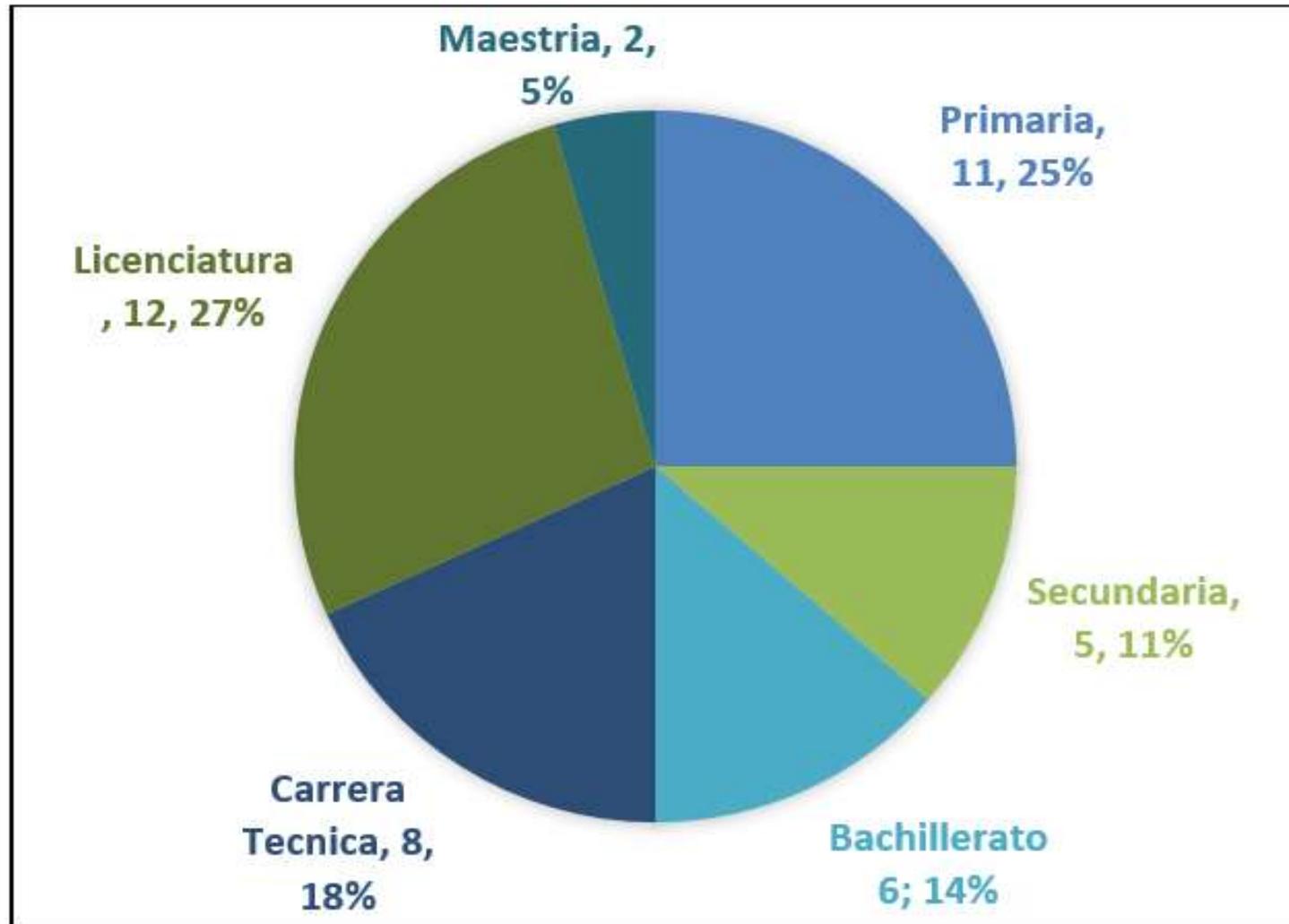
- Información sobre respuestas asertivas
- Procedimientos para rechazar peticiones, afrontar críticas y hacer peticiones: disco rayado, banco de niebla y la estrategia Describir-Expresar-Solicitar-Consecuencia
- Modelamiento y juego de roles

## 3 sesión

- Medición antropométrica

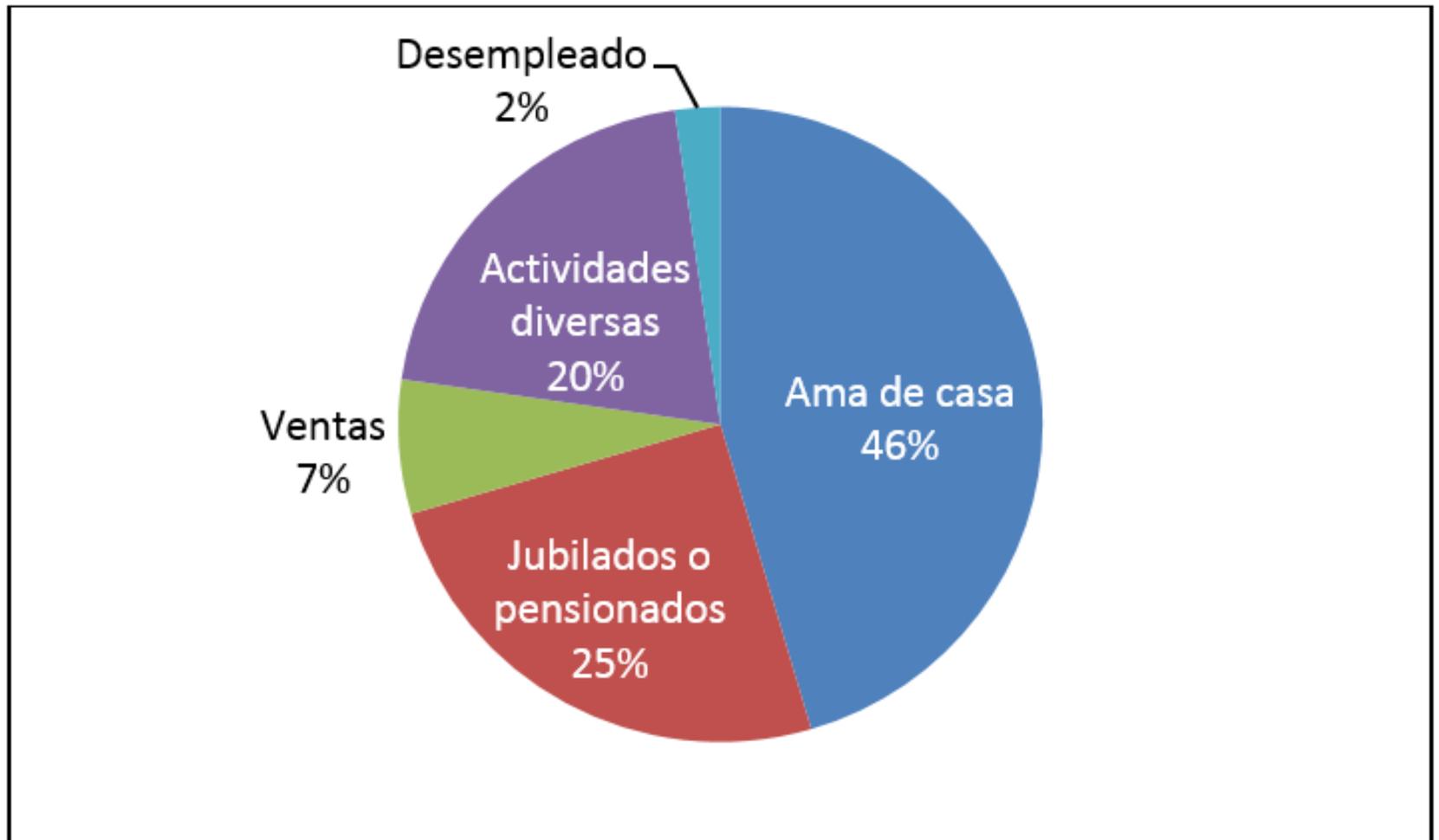
# Resultados

*Figura 5.* Escolaridad de los participantes.



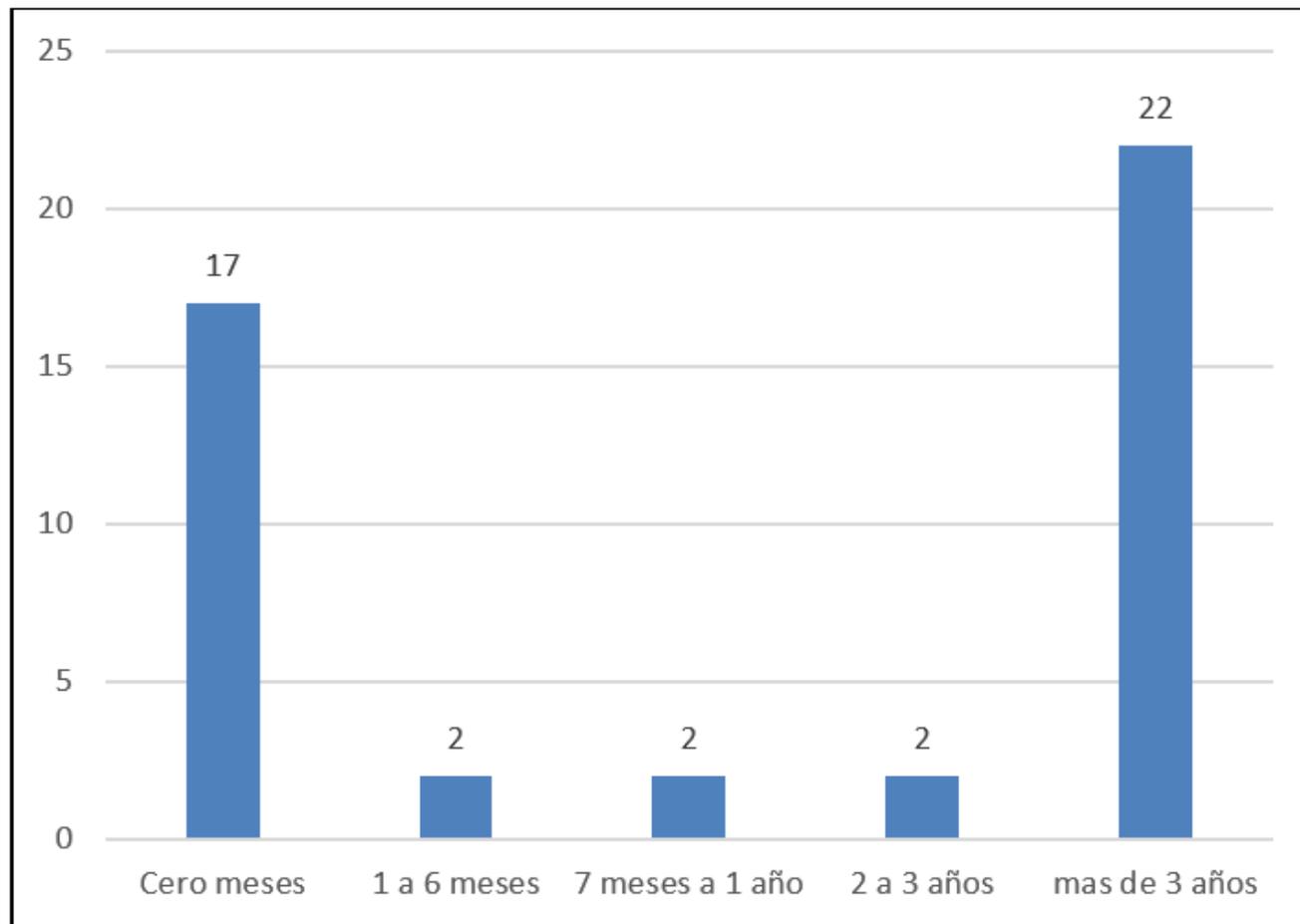
# Resultados

*Figura 6.* Ocupación actual de los participantes del taller.



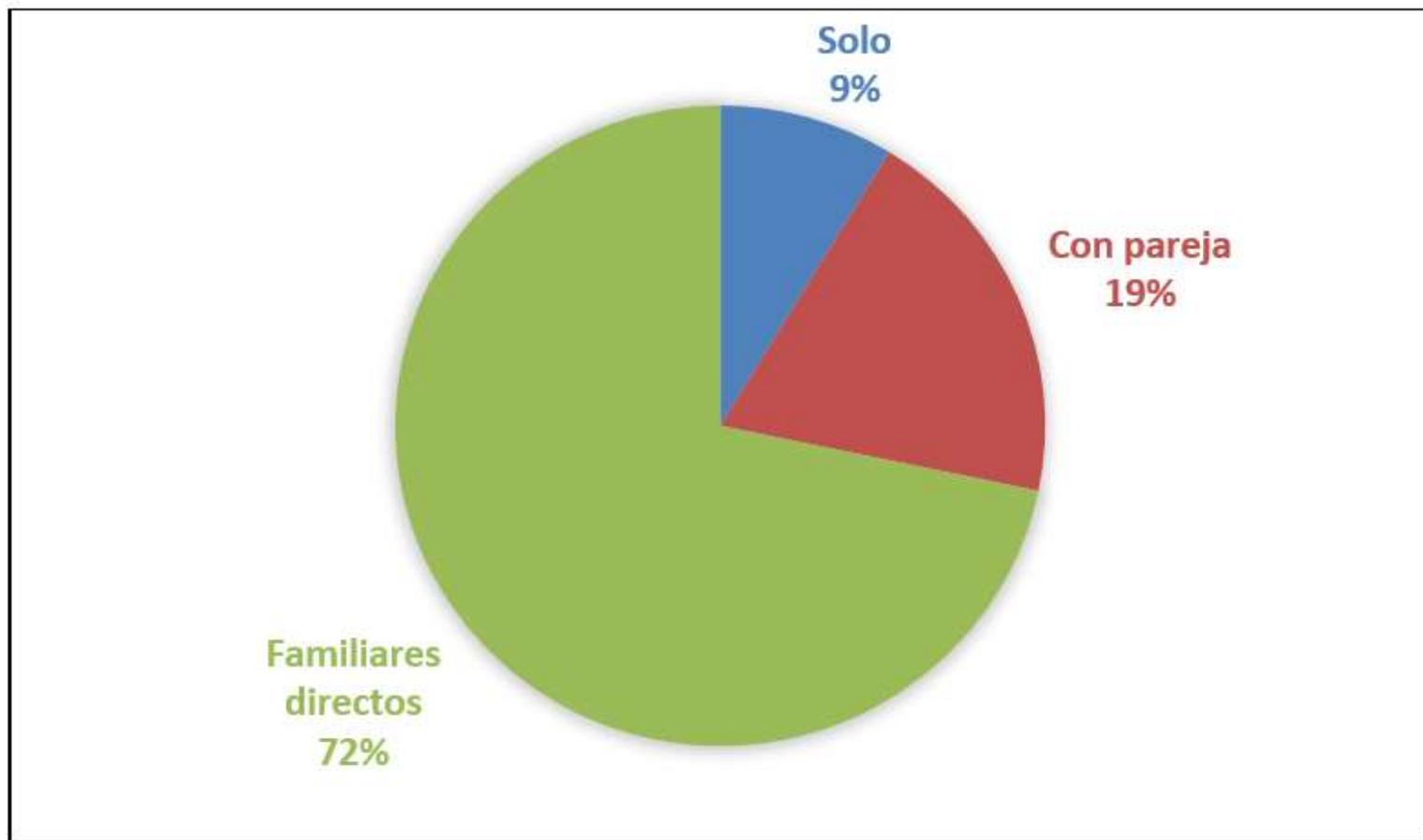
# Resultados

**Figura 7.** Tiempo que llevan los participantes con el diagnóstico de diabetes



# Resultados

*Figura 8.* Personas con las que viven los participantes.



# Resultados

## Diferencias significativas Pre-post por grupo

**Tabla 2.**

*Resultados prueba Wilcoxon con relación a las variables evaluadas por grupos.*

Medidas antropométricas	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Grupo 4	
	Z	P	Z	p	Z	p	Z	p
Cintura	-0.254	.799	-1.826	.068	-.114	.909	-2.512	.012*
Cadera	-1.000	.317	-2.410	.016*	-2.063	.039*	-2.380	.017*
Peso	-.314	.753	-2.689	.007*	-1.011	.312	-2.557	.011*
IMC	-.314	.753	-2.521	.012*	-.905	.365	-2.068	.039*
IMC categorizada	-.816	.414	.000	1.000	-1.000	.317	-1.903	.057
Glucosa	-1.014	.310	-2.201	.028*	-.440	.660	-.623	.533
Glucosa categorizada	-1.414	.157	-1.000	.317	-1.414	.157	-1.414	.157
Instrumento Habilidades Sociales	-1.095	.273	-2.668	.008*	.000	1.000	-2.751	.006*

\*Estadísticamente significativos.

# Resultados

## Diferencias significativas por género Pre-post

**Tabla 3.**

*Resultados prueba Wilcoxon con relación a las variables evaluadas por sexo.*

Medidas antropométricas	Hombre		Mujer	
	Z	P	Z	P
Cintura	-2.410	.016*	-1.412	.158
Cadera	-.630	.528	-1.160	.246
Peso	-3.075	.002*	-1.117	.264
IMC	-3.053	.002*	-.919	.358
IMC categorizada	-1.841	.066	-.612	.541
Glucosa	-1.728	.084	-.711	.477
Glucosa categorizada	-.816	.414	.000	1.000
Instrumento Habilidades Sociales	-3.029	.002*	-1.323	.186

\*Estadísticamente significativos

# Resultados Diferencias significativas por escolaridad

## Pre-post

**Tabla 4.**

*Resultados prueba Wilcoxon con relación a las variables evaluadas por escolaridad.*

Medidas antropométricas	Primaria		Secundaria		Bachillerato		Carrera Técnica		Licenciatura		Maestría		
	Z	p	Z	P	Z	p	Z	p	Z	p	Z	p	
Cintura	-1.326	.185	-.674	.500	-1.841	.066	-.560	.575	-.551	.582	-1.414	.157	
Cadera	-1.826	.068	-.730	.465	-1.826	.068	-.944	.345	-1.011	.312	-1.000	.317	
Peso	-.866	.386	-.677	.498	-2.023	.043*	-1.472	.141	-1.493	.135	-1.342	.180	
IMC	-.800	.424	-.674	.500	-.105	.917	-1.859	.063	-1.511	.131	-1.342	.180	
IMC categorizada	-1.473	.141	-	1.000	1.000	.317	-1.342	.180	-.577	.564	.000	1.000	
Glucosa	-.770	.441	-	1.461	.144	-.944	.345	-.845	.398	-.593	.553	-1.342	.180
Glucosa categorizada	-1.000	.317	.000	1.000	-1.000	.317	.000	1.000	-.378	.705	-1.000	.317	
Instrumento Habilidades Sociales	-1.873	.061	-.447	.655	-1.095	.273	-1.069	.285	-2.378	.017*	-1.342	.180	

\*Estadísticamente significativos.

# Resultados Diferencias significativas por tiempo de diagnóstico Pre-post

**Tabla 5.**

*Resultados prueba Wilcoxon con relación a las variables evaluadas por tiempo de diagnóstico.*

Medidas	Cero meses		1 a 6 meses		7 meses a 1 año		2 a 3 años		más de 3 años	
	Z	p	Z	p	Z	p	Z	p	Z	p
antropométricas										
Cintura	-2.217	.027*	-1.342	.180	-1.342	.180	.000	1.000	-.644	.519
Cadera	-.968	.333	-1.000	.317	-1.000	.317	-1.342	.180	-.471	.637
Peso	-3.014	.003*	.000	1.000	-1.342	.180	-1.414	.157	-.747	.455
IMC	-2.675	.007*	-1.000	.317	-1.342	.180	-1.000	.317	-.308	.758
IMC categorizada	-1.903	.057	.000	1.000	-1.000	.317	.000	1.000	-1.342	.180
Glucosa	-1.162	.245	-.447	.655	-1.342	.180	.000	1.000	-.840	.401
Glucosa categorizada	-.577	.564	.000	1.000	-1.000	.317	.000	1.000	-1.089	.276
Instrumento										
Habilidades Sociales	-.842	.400	-	-	-1.461	.144	-1.342	.180	-1.814	.070

\*Estadísticamente significativos.

# Resultados

**Tabla 6.**

*Resultados prueba Wilcoxon con relación a las variables evaluadas por núcleo familiar*

Medidas antropométricas	Solo		Con pareja		Familiares directos	
	Z	p	Z	p	Z	p
Cintura	-0.365	.715	-1.194	.233	-2.246	.025*
Cadera	-0.535	.593	-2.207	.027*	-0.149	.881
Peso	-0.921	.357	-1.402	.161	-2.647	.008*
IMC	-1.461	.144	-1.599	.110	-2.058	.040*
IMC categorizada	.000	1.000	-1.000	.317	-1.557	.120
Glucosa	-1.069	.285	-1.947	.051	-1.617	.106
Glucosa categorizada	-1.000	.317	-1.000	.317	-.632	.527
Instrumento Sociales						
Habilidades	-1.069	.285	-1.156	.248	-2.421	.015*

\*Estadísticamente significativos.

## Resultados

ANOVA.

Comparación entre grupos con base en el peso.

GRUPO	Sig.
1	.403
2	.001
3	.171
4	.000

# Resultados

## Scheffer. Comparación intragrupos con base en peso.

GRUPO 1			GRUPO 2			GRUPO 3			GRUPO 4		
Secuencia		Sig.			Sig.			Sig.			Sig.
Información	Autocontrol	.687	Autocontrol	HS	.315	HS	SP	.367	SP	Información	.000
	H.S	.577		SP	.026		Información	.355		Autocontrol	.000
	SP	.618		Información	.008		Autocontrol	.361		HS	.000
Autocontrol	Información	.687	HS	Autocontrol	.315	SP	HS	.367	Información	SP	.000
	HS	1.000		SP	.793		Información	1.000		Autocontrol	1.000
	SP	1.000		Información	.546		Autocontrol	1.000		HS	.989
HS	Información	.577	SP	Autocontrol	.026	Información	HS	.355	Autocontrol	SP	.000
	Autocontrol	1.000		HS	.793		SP	1.000		Información	1.000
	SP	1.000		SP	.994		Autocontrol	1.000		HS	.997
SP	Información	.618	Información	Autocontrol	.008	Autocontrol	HS	.361	HS	SP	.000
	Autocontrol	1.000		HS	.546		SP	1.000		Información	.989
	HS	1.000		SP	.994		Información	1.000		Autocontrol	.997

En la tabla se muestran los valores de la comparación múltiple de las cuatro técnicas utilizadas ( $\alpha = 0.05$ )

# Discusión

- El cumplimiento del objetivo
- Aportaciones del estudio
- Posibles hipótesis a las diferencias encontradas en género, tiempo de diagnóstico, núcleo familiar.
- Limitaciones: tamaño de la muestra, mortandad experimental, evaluación con glucómetro.
- Sugerencias: grupos formados previamente, efecto de las técnicas en aislado.

# Conclusiones

- El individuo como agente de cambio mediante las habilidades sociales en el cuidado de la salud.
- El modelo de la salud biológica propuesto por Ribes en 1990, guía sobre la inserción del psicólogo en problemas interdisciplinarios.



# Referencias

- Brennan, L., Walkley, J., Wilks, R., Fraser, S. F., & Greenway, K. (2013). Physiological and behavioural outcomes of a randomised controlled trial of a cognitive behavioural lifestyle intervention for overweight and obese adolescents. *Obesity research & clinical practice*, 7(1), e23-e41.
- Delgado, L. C., Hidalgo, G. A. y Hernán, F. V. (2011). Efectos de un programa cognitivo comportamental sobre los niveles de estrés y glucemia en pacientes con diabetes mellitus tipo II. *Revista Universidad y Salud*. 14(2), 31-42.
- Flores, R. G., & Sosa, J. J. S. (2013). Efectos de la entrevista motivacional en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. *Psicología y Salud*, 23(2), 183-193.
- Grey, M., Boland, E. A., Davidson, M., Li, J., & Tamborlane, W. V. (2000). Coping skills training for youth with diabetes mellitus has long-lasting effects on metabolic control and quality of life. *The Journal of pediatrics*, 137(1), 107-113.
- Ribes, E. (1990). *Psicología y salud: un análisis conceptual*. México: Trillas.
- Ribes, E. (2011). El concepto de competencia: su pertinencia en el desarrollo psicológico y la educación. Bordón. *Revista de Pedagogía*, 63(1), 33-45.
- Rodríguez, M. L., García, J. C., Rentería, A., y Nava, C. (2013). Efectos de una intervención psicológica en los niveles de glucosa en pacientes diabetes tipo 2. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 16(4), 1262-1282.
- Wilkinson, A., Whitehead, L., & Ritchie, L. (2014). Factors influencing the ability to self-manage diabetes for adults living with type 1 or 2 diabetes. *International journal of nursing studies*, 51(1), 111-122.

**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**