

**Programa Cubano de Educación en Diabetes**  
**Dra. Sc. Rosario García. Dr. Rolando Suárez**  
**Informe para la hoja WEB de Diabetes (15-3-09)**

El fin último de la atención integral de las personas con diabetes mellitus (DM) es mejorar su calidad de vida, evitando la aparición de complicaciones a corto y largo plazo y garantizando el desarrollo normal de las actividades diarias. Para ello, es necesario mantener cifras normales de glucosa en sangre mediante un tratamiento adecuado que recaer, en gran medida, en las manos del paciente. De su nivel de comprensión, destrezas prácticas y motivación para afrontar las exigencias del auto-cuidado diario dependerá el éxito o fracaso de cualquier indicación terapéutica. Todo contacto con el paciente tiene entonces un objetivo educativo ya sea explícito o implícito, por lo que la diabetología de finales de siglo XX asumió la idea clara de que no existe tratamiento eficaz de la diabetes sin educación y entrenamiento de su portador.

La educación terapéutica deviene así en la piedra angular de la atención integral de las personas con diabetes, y debe desarrollarse efectivamente en todos los servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) mediante el Programa Nacional de Diabetes (PND), el cual cuenta con un programa de educación debidamente estructurado

**Líneas de trabajo:**

**Capacitación de los proveedores de salud** para el cuidado y educación de las personas con diabetes.

**Educación terapéutica a personas con diabetes y sus familiares.** Formar, convencer, motivar y fortalecer a las personas con diabetes y sus familiares para que participen activamente en su tratamiento y cuidado sin dañar su sentimiento de bienestar general.

**Educación para la salud a personas con riesgos y a población general**

**Filosofía de acción:** Centrado en la persona y no en la enfermedad. La persona con diabetes tiene un rol protagónico en el proceso de su cuidado y control diario.

**Metodología educativa:** Se escuchan criterios, se desarrollan habilidades para afrontar las diferentes exigencias terapéuticas y se trabaja en el desarrollo de motivaciones y auto-confianza para afrontarlas. El mensaje educativo siempre resulta de la escucha y aprendizaje de unos y otros con metodología interactiva bajo el principio de que convencer es mejor que imponer qué hacer y cómo hacerlo.

**Apoyo científico:** Basado en la interacción de las Ciencias de la salud y sociales en un trabajo interdisciplinario y con un enfoque integral, profundizando en los principios de las Ciencias clínicas, pedagógicas, comunicacionales y de la conducta para construir una pedagogía especial de educación terapéutica.

**Responsables de la educación a personas con diabetes:** Todos los proveedores de salud (médicos, enfermeras, educadores, psicólogos,

podólogos, dietistas, nutricionistas). También se incorporan a esta actividad, personas con diabetes con una buena comprensión de la enfermedad y una buena adhesión al tratamiento, trabajando con un enfoque sistémico, donde el APOORTE de cada uno se complementa con el del resto del equipo de trabajo.

**Posibilidades para la capacitación de los Proveedores de Salud (médicos, enfermeros, educadores, dietistas, podólogos, psicólogos etc.) para la educación en diabetes.** La capacitación se desarrolla bajo el principio de que todo proveedor de salud debe estar capacitado y participar activamente en la educación terapéutica de acuerdo a su perfil profesional y posición en el equipo de trabajo. El proceso de capacitación es continuado e incluye: entrenamientos, talleres y diplomados en cuidados y educación a personas con diabetes. Los encargados del diseño, ejecución y evaluación de esta actividad en todo el país por el Instituto Nacional de Endocrinología, Centro de Colaboración y Referencia de OMS/OPS para la atención integral y la integración de los servicios de diabetes son la Dra. en Cs Rosario García y el especialista en Endocrinología, Dr. Rolando Suárez. La capacitación se realiza de forma escalonada. Los responsables nacionales forman a los responsables de provincias, estos a su vez forman a los responsables de municipios y estos últimos son los encargados de formar al personal de las áreas de salud, todo bajo la asesoría, supervisión y evaluación de los responsables nacionales.

**Uniformidad en los diferentes servicios de salud:** Tomamos ventaja de la existencia de un sistema nacional de salud y un Programa Nacional de Diabetes donde la educación es elemento esencial y donde la Comisión Nacional de Diabetes y la Sociedad Cubana de Diabetes contribuyen a la organización, ejecución y supervisión de la actividad en todo el país.

**Accesibilidad de las personas con diabetes:** Varía de acuerdo a la organización local. **En la Atención Primaria** además de la educación brindada durante la consulta médica se organizan cursos de información básica en diabetes y reuniones periódicas donde personas con diabetes, familiares y otros miembros de la comunidad participan. Generalmente las personas con diabetes tipo 2 tienen su seguimiento en estos servicios. **En los servicios hospitalarios**, la educación durante la hospitalización se centra en la causa de hospitalización (¿por qué ingresaron?, ¿cómo evitar esta situación en el futuro?) **En los Centros de Atención al Diabético** cada contacto con las personas con diabetes es una ocasión para educar. Los Cursos de Información Básica se imparten durante todo el año con duración de una semana y el proceso de educación continuada es parte del cuidado periódico, cara a cara y en pequeños grupos. Estos servicios enfatizan la atención de personas con diabetes tipo 1, niños, adolescentes, embarazadas diabéticas y personas con complicaciones a largo plazo. Los medios masivos de comunicación son utilizados para dar a conocer todas estas actividades.

**Proceso de Evaluación:** Se planificó desde el diseño del programa y es parte esencial de este. Por una parte toma en cuenta la evaluación individual (para identificar necesidades particulares y determinar la mejoría individual de la comprensión y adhesión al tratamiento así como determinar el impacto del proceso educativo en indicadores clínicos y psicológicos. Por otra parte el

proceso evaluativo se dirige a identificar la situación de cuidados y educación en diferentes servicios y áreas de salud, para determinar la eficacia de la metodología educativa y para evaluar el impacto en indicadores de salud. Un grupo de investigaciones han sido desarrolladas durante 25 años y sus resultados publicados en revistas nacionales e internacionales.

**Principales resultados del proceso evaluativo:** Las investigaciones realizadas han mostrado los siguientes resultados:

La educación en pequeños grupos, utilizando el método de educación interactiva permitió reforzar sentimientos y criterios positivos ante la enfermedad. Significativo aumento ( $p = 0,001$ ) de los conocimientos y destrezas ante el tratamiento. Aumento significativo ( $p = 0,000$ ) de la adhesión al tratamiento. Disminución de los niveles de hemoglobina glucosilada ( $p=0,000$ ) así como de la dosis diaria de medicamentos ( $p = 0,05$ ). Disminución del sobrepeso corporal y la frecuencia de hospitalizaciones ( $p=0,01$ ) Aumento de los sentimientos de autoestima, responsabilidad ante el tratamiento y bienestar genera ( $p = 0,02$ ) I.

Para cualquiera información contactar con:

Profesora Rosario García y Profesor Rolando Suárez:

**[educdm@infomed.sld.cu](mailto:educdm@infomed.sld.cu)**

Instituto Nacional de Endocrinología. Zapata y D. Vedado. Ciudad de la Habana 10400. Cuba.