



## **Diseño de un curso sobre diabetes mellitus dirigido a profesionales del nivel primario de atención en Pinar del Río (2016)**

*Design of a course on diabetes mellitus directed to primary health care professionals in Pinar del Río, 2016*

**Maria de la Caridad Casanova Moreno,<sup>1</sup> Héctor Demetrio Bayarre Veá,<sup>2</sup> Giselda Sanabria Ramos,<sup>3</sup> Daysi Antonia Navarro Despaigne,<sup>4</sup> Maricela Trasancos Delgado,<sup>5</sup> Jessica Maria González Casanova.<sup>6</sup>**

1 Especialista de Segundo Grado en MGI y Endocrinología, Doctora en Ciencias de la Salud, Profesora Titular. Universidad de Ciencia Médicas de Pinar del Río. Cuba

2 Especialista de Segundo Grado en Bioestadística, Doctor en Ciencias de la Salud, Profesor Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba

3 Especialista de Segundo en Administración de Salud, Doctora en Ciencias de la Salud, Profesora Titular y Consultante. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba

4 Especialista de Segundo en Endocrinología, Doctora en Ciencias de la Salud, Profesora Titular. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana. Cuba

5 Especialista de Segundo Grado en MGI y Endocrinología, Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencia Médicas de Pinar del Río. Cuba

6 Estudiante de cuarto año de la Carrera de Medicina, alumna ayudante de Endocrinología. Universidad de Ciencia Médicas de Pinar del Río. Cuba

Correspondencia: mcasanovamoreno@infomed.sld.cu

### **RESUMEN**

**Introducción:** la experiencia demuestra que es indispensable mantener actualizado de forma permanente el conocimiento en los avances de la medicina a los profesionales de la salud para optimizar la calidad de la atención médica.

**Objetivo:** diseñar un curso de posgrado dirigido a proveedores de salud que aporte los conocimientos más actualizados sobre diabetes mellitus en el nivel primario de atención.

**Métodos:** se realizó una investigación descriptiva y se emplearon métodos del nivel teórico y del nivel empírico. La población de profesionales de la salud estuvo constituida por la totalidad de 84 profesionales del Policlínico "Hermanos Cruz", cuya distribución es la siguiente: médicos (N1= 29), enfermeras (N2= 30), podólogos (N3= 8), psicólogas (N4= 2), nutricionista (N5= 1), especialista en Educación y Promoción para la Salud (N6= 1) y

profesores de Cultura Física (N7= 13). Estos últimos no forman parte de la plantilla del policlínico, pero por convenio de trabajo Minsap-INDER, prestan servicios en el nivel primario de atención.

Resultados: fue necesario diseñar un curso a prestadores de salud, basado en la educación sobre temas de diabetes mellitus (DM), que incluye contenidos de promoción y EpS. La identificación de necesidades de aprendizaje en proveedores seleccionados arrojó déficit de conocimiento en esas temáticas.

Conclusiones: se elaboró y propuso un programa de superación profesional teniendo en cuenta los resultados de la investigación. Se ofrecieron herramientas teóricas prácticas para la educación al diabético tipo 2 adultos mayores.

*Palabras clave: educación; prestadores de salud; diabetes tipo 2; adulto mayor.*

## **ABSTRACT**

Introduction: experience proves that medical advances knowledge strongly needs to be permanently updated for health professionals in order to optimize health care quality.

Objective: to design a postgraduate course for health care providers, in order for them to apply, in the primary health care level, the most updated knowledge on diabetes mellitus.

Methods: descriptive research using methods of the theoretical and empirical levels, carried out at Hermanos Cruz University Outpatient Polyclinic of Pinar del Río. The health professional population consisted of the totality (84 professionals from the Polyclinic) and is distributed as it follows: physicians (N1=29), nurses (N2=30), chiropodists (N3=8), psychologists (N4=2), nutritionist (N5=1), health promotions and education specialist (N6=1), and physical education professors (N7=13). The latter ones do not belong to the Polyclinic's staff, but under a work agreement between the Health Ministry and the National Institute of Sports they pay services in the primary health care level.

Results: health providers were necessarily designed a course based on diabetes mellitus education, including contents of health promotion and education, because the identification of the learning needs in the selected providers showed knowledge deficit regarding these topics. Conclusions: a professional self-improvement plan was elaborated and proposed considering the research outcomes, and theoretical-practical tools were offered for education of type 2 diabetic senior adults.

*Key words: education; health providers; type 2 diabetes; senior adult.*

## INTRODUCCIÓN

Las principales causas de enfermedad crónica (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedad respiratoria crónica) tienen factores de riesgos (tabaquismo, dieta desequilibrada, inactividad física y abuso de alcohol) y determinantes de la salud comunes. Todo esto refleja la necesidad de establecer medidas que den respuesta a una población envejecida y con problemas de salud crónicos.<sup>1</sup>

Una de las principales dificultades en la atención al paciente diabético continúa siendo la falta de educación hacia un estilo de vida y una actitud favorable hacia la enfermedad. Esto solo puede lograrse mediante estrategias educativas. Para ello, deben involucrarse los tres niveles del Sistema Nacional de Salud, especialmente la atención primaria.<sup>2</sup>

La educación de las personas que presentan esta afección es un componente esencial de las estrategias de prevención y tratamiento. Esto no reemplaza el tratamiento médico, pero proporciona el estímulo necesario para encarar un cambio radical en el estilo de vida, las nuevas concepciones de la educación y la promoción del derecho a la educación para la salud, si se quiere garantizar la participación activa en su control y tratamiento eficaz.<sup>3</sup>

Según lo citado por *Ritsema TS* y otros,<sup>4</sup> el automanejo de las afecciones es un componente esencial en la atención de los pacientes con la mayoría de las afecciones crónicas. Los pacientes no pueden llevar a cabo las tareas de automanejo diarias si no entienden bien el proceso de la afección, los medicamentos que se usan o las tareas prácticas que deben realizar para lograr su autocuidado. Por lo tanto, la educación sanitaria es un elemento preventivo vital en la visita del paciente. La literatura sobre una variedad de especialidades indica que a menudo los profesionales de la salud no proporcionan educación sanitaria. Esto resulta en la ineficacia de los tratamientos, nuevas visitas al médico y afecciones iatrogénicas. Las barreras en la provisión de educación sanitaria de calidad podrían incluir la falta de reembolso por parte de las compañías de seguro de salud para los servicios de educación, la falta de tiempo para dedicar a la consejería y la falta de confianza o capacitación en consejería entre los proveedores de atención de salud.

Las estrategias de aprendizaje que pueden utilizarse para lograr un resultado efectivo dependen de un bien orientado proyecto de trabajo previo. En él deben definirse las necesidades de aprendizaje, deben diseñarse adecuadamente las actividades y tareas a desarrollar que respondan a los objetivos trazados por las personas involucradas, así como del contexto global en el cual tienen lugar.<sup>5</sup>

En este sentido, uno de los retos clave que se presentan es el de dotar a los sistemas de salud con recursos humanos en número suficiente y adecuadamente capacitados, de forma

que sea el lugar donde se puedan resolver la mayoría de los problemas sanitarios que padece la comunidad.

En efecto, la renovación de la Atención Primaria de Salud exige una transformación profunda en los programas de formación de los profesionales de la salud, así como la expansión y diseminación del conocimiento sobre este nivel de atención. <sup>6</sup>

Fue necesario diseñar un curso de posgrado dirigido a proveedores de salud que aporte los conocimientos más actualizados sobre diabetes mellitus en el nivel primario de atención a prestadores de salud, basado en la educación sobre temas de DM, que incluye contenidos de promoción y EpS. La identificación de necesidades de aprendizaje en proveedores seleccionados, arrojó déficit de conocimiento en esas temáticas.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

Se realizó una investigación descriptiva y se emplearon métodos del nivel teórico y del nivel empírico en el Policlínico universitario "Hermanos Cruz" de Pinar del Río durante el año 2016. La población de profesionales de la salud estuvo constituida por 84 profesionales del Policlínico "Hermanos Cruz", cuya distribución es la siguiente: médicos (N1= 29), enfermeras (N2= 30), podólogos (N3= 8), psicólogas (N4= 2), nutricionista (N5= 1), especialista en Educación y Promoción para la Salud (N6= 1) y profesores de Cultura Física (N7= 13). Estos últimos no forman parte de la plantilla del policlínico, pero por convenio de trabajo Minsap-INDER, prestan servicios en nivel primario de atención. Se solicitó el consentimiento informado a la dirección de la institución y a todos los profesionales incluidos en el estudio, cumpliendo con todas las declaraciones éticas para toda investigación.

## **RESULTADOS**

Los contenidos se abordan desde los factores relacionados con los comportamientos humanos en salud. Del área cognitiva: conocimientos, habilidades de análisis y valoración de situaciones; del área emocional: creencias, valores, actitudes y autoestima; del área de las habilidades psicomotoras: el ejercicio; personales: el manejo del tiempo y la economía personal; sociales: escucha, comunicación y trabajo grupal.

El desarrollo del curso teórico práctico tuvo dos momentos. El primero fue de elaboración conjunta para abordar el tema y para reafirmar conocimientos se realizaron las técnicas participativas.

El curso fue dirigido a proveedores de salud, en las categorías de médicos, enfermeras, podólogos, psicólogas, nutricionista, especialistas en Educación y Promoción para la Salud y profesores de Cultura Física.

Objetivo general del curso:

· Aplicar los conocimientos más actualizados sobre diabetes mellitus en el nivel primario de atención, a partir del desarrollo de las actividades en los servicios de salud en este nivel en la provincia.

Objetivos específicos del curso:

1. Expresar en qué consiste el Programa de Educación en Diabetes y el manejo médico de la insulinoresistencia sin DM.
2. Identificar los elementos teóricos metodológicos básicos de las complicaciones de la DM y los determinantes sociales.
3. Enunciar los elementos claves del tratamiento de la neuropatía diabética.
4. Explicar los elementos claves en corazón y diabetes.
5. Exponer el papel del ejercicio en personas con DM.
6. Caracterizar las temáticas educativas claves en la diabetes mellitus.
7. Identificar la importancia de la autorresponsabilidad del individuo, la familia y las comunidades en relación con la diabetes mellitus.
8. Reconocer las nuevas opciones terapéuticas para la DM y el tratamiento de las urgencias en DM.
9. Aprender concepciones y experiencias teórico-prácticas sobre modelos de Promoción y EpS a usar con el diabético, la comunicación en salud, técnicas educativas, festivales recreativo-educativos de salud y mega eventos de actividades físicas vinculados a las comunidades.

**Necesidades que satisface**

- Incorporación de nuevas tecnologías.
- Deficiencias en la asistencia médica.

**Ocasiones en que ha realizado la actividad:** ninguna con anterioridad a la que se presenta.

**Propuesta:** provincial.

**Profesionales a los que se dirige la actividad:** los que están vinculados a la asistencia del paciente diabético en el nivel primario de atención.

Instituciones a las que se dirige: instituciones docentes y de salud en el nivel primario de atención en la provincia.

**Plazas:** 25

**Duración:** 84 horas.

**Modalidad:** a tiempo parcial.

**Fecha de inicio:** enero de 2015.

**Fecha de terminación:** febrero de 2015.

**Sede:** Policlínico Universitario "Hermanos Cruz"

Nota: este programa de capacitación se realizó de forma sistemática hasta completar la cantidad de profesionales a capacitar.

## **DISCUSIÓN**

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, por lo tanto es considerado como una acción continua y permanente durante toda la vida, asimismo como parte integral del trabajo. De esta manera, la formación de profesionales constituye la socialización de conocimientos, principios, valores y técnicas en un campo complejo: el cuidado de la salud. Esta formación, en su connotación más amplia es concebida como una posibilidad de autonomía para la creación de proyectos que permitan el desarrollo de su dimensión humana. Por esta razón la ocupación de estos profesionales y su capacitación son una preocupación universal. Bajo este contexto, la capacitación representa en sí misma el recurso más importante con el que cuentan las organizaciones, empresas o instituciones, en este caso de salud, para la formación y actualización de sus profesionales.<sup>7</sup>

La formación continua para la mejora de la calidad es un complemento necesario para cualquiera de las otras iniciativas que puedan ponerse en marcha, incluso si se implementa de forma única e independiente.<sup>8</sup>

El desarrollo del personal no es una exigencia por cumplir, sino un requisito indispensable para el triunfo de toda organización. El desarrollo personal involucra la superación de la persona en todas las áreas importantes de la vida: salud física, desarrollo mental, desarrollo espiritual, carrera, riqueza y relaciones interpersonales.<sup>9</sup>

Se acepta ampliamente que la educación médica continua es fundamental para permitir que los profesionales de la salud sigan adquiriendo destrezas y conocimientos médicos nuevos una vez finalizada su capacitación formal. En muchos países, la educación médica continua ha sido obligatoria para la práctica continua de la atención de la salud.

En diferentes lugares se utilizan diversos métodos para impartir educación médica continua. Por ejemplo, reuniones, cursos y talleres, clubes de publicaciones especializadas, sesiones anatomoclínicas y docencia, y autoaprendizaje a través de materiales impresos o en Internet.<sup>10</sup>

La experiencia demuestra que es indispensable mantener actualizado de forma permanente el conocimiento en los avances de la medicina a los profesionales de la salud con el fin de optimizar la calidad de la atención médica. Esto impacta directamente en la salud de la población en general y en los costos de todo el sistema de salud. Esta actualización es un

proceso dinámico que debe realizarse en forma continua, acreditando mediante la recertificación profesional, el grado de competencia para efectuar las acciones médicas propias de una especialidad en concordancia con el progreso de las ciencias médicas.<sup>11</sup>

La autora concuerda con *Salas Perea y otros*,<sup>12</sup> cuando plantean que la calidad de un servicio de salud parte en primer orden del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. Motivar a los profesionales y técnicos de la salud para mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida en este nuevo milenio. No es solo importante, sino necesario para poder satisfacer el encargo de nuestra sociedad socialista y del internacionalismo en salud.

*Matías González y otros*,<sup>13</sup> destacan que las intervenciones formativas en los profesionales se muestran efectivas con un aumento en la realización del HbA1c en los últimos 6 meses y en la exploración del pie diabético junto a la importante modificación en la prescripción farmacéutica.

## **CONCLUSIONES**

El Programa del Curso de postgrado dirigido a proveedores de salud del nivel primario de atención sobre diabetes mellitus tiene utilidad. Los métodos y los temas seleccionados para este curso poseen una mayor contribución de estos profesionales y un mejor vínculo teoría práctica. Esto, obviamente, causa un desempeño superior de los proveedores de salud sobre diabetes mellitus en el nivel primario de atención una vez concluido este proceso formativo.

## **Conflicto de intereses**

Los autores no presentan conflictos de intereses.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Lozano Polo A. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad del Sistema Nacional de Salud. [Internet]. 2014. [citado 2015 Dic 14]. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/09/29/estrategia-de-promocion-de-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad-del-sistema-nacional-de-salud/>
2. de la Paz Castillo K L, Proenza Fernández L, Gallardo Sánchez Y, Fernández Pérez S, Mompíe Lastre A. Factores de riesgo en adultos mayores con diabetes mellitus. MEDISAN [Internet]. 2012 Abr[citado 2015 Dic 14]; 16(4): [aprox 9 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192012000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192012000400001&lng=es).

3. Pérez Delgado A, Alonso Carbonell L, García Milián AJ, Garrote Rodríguez I, González Pérez S, Morales Rigau JM. Intervención educativa en diabéticos tipo 2. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 [citado 14 Dic 14];25(4):[aprox 9 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252009000400003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252009000400003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
4. Ritsema TS, Bingenheimer JB, Scholting P, Cawley JF. Differences in the Delivery of Health Education to Patients With Chronic Disease by Provider Type, 2005–2009. Prev Chronic Dis[Internet]. 2014;11:130175. DOI: Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd11.130175>
5. Sosa Lorenzo I, Lefèvre P, Guerra Chang M, Ferrer Ferrer LM, Rodríguez Salvá O, Bonet Gorbea M, et al. Propuesta metodológica para la planificación, implementación y evaluación participativas en áreas de salud-consejos populares. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 Jun [citado 14 Dic 2015];29(2):[aprox 9 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252013000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000200008&lng=es)
6. Nebot Adell C, Rosales Echevarria C, Borrell Bentz RM. Curso virtual para el desarrollo de competencias en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2009; [citado 14 Dic 2015];26(2):[aprox 8 p]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v26n2/11.pdf>
7. Cadena Estrada JC, Olvera Arreola SS, Pérez López M T, Balseiro Almario Carmen L, Matus Miranda R. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enferm. univ [Internet]. 2012 Sep [citado 2015 Dic 14];9(3):[aprox 10 p]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16657063201200030003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16657063201200030003&lng=es)
8. Saturno-Hernández PJ, Hernández-Ávila M, Magaña-Valladares L, Garcia-Saisó S, Vértiz-Ramírez J de J. Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Rev. Salud Pública Méx [Internet]. 2015 [citado 2015 Dic 14];57(3):[aprox 9 p]. Disponible en: [http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo\\_e4.php?id=003098](http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo_e4.php?id=003098)
9. Secretaría de Salud de Baja California del Sur. Última actualización: Marzo 2015 Capacitación y Desarrollo. [Internet]. 2015 [citado 2015 Dic 14]. Disponible en: <http://www.saludbcs.gob.mx/capacitacion.html>
10. Smith H, Brown H, Khanna J. Reuniones y talleres de educación continua: efectos sobre los resultados en la práctica profesional y la atención de la salud. [Internet].

- 2015 [citado 2015 Dic 14]. Disponible en:  
[http://apps.who.int/rhl/effective\\_practice\\_and\\_organizing\\_care/Cd003030\\_smithh\\_com/es/](http://apps.who.int/rhl/effective_practice_and_organizing_care/Cd003030_smithh_com/es/)
11. Ablan Candia F, Grüber de Bustos E, Arocha Rodulfo JI. Estrategias para la educación médica continua a distancia y difusión de la información. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2012 Oct [citado 2015 Dic 14];10(Suppl1):[aprox 3 p]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169031102012000400016&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169031102012000400016&lng=es)
12. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Educ Med Super [Internet]. 2012 Dic [citado 2015 Dic 14];26(4):[aprox.13p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013&lng=es)
13. Matías González E, Fernández Domínguez MJ, Rodríguez Medeiros S, Gómez Fernández MI, Fernández Álvarez R, Vilanova Rumbao A. Efectividad de una intervención en profesionales sanitarios sobre una cohorte de pacientes con diabetes tipo 2 en un centro de salud rural. Cuadernos de Atención Primaria [Internet]. 2012 [citado 2015 Dic 14];18(4):[aprox.6p.]. Disponible en:  
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3998271>