



## **Sistema de preparación para la promoción y prevención de salud al paciente diabético.**

*System of preparation for the promotion and prevention of health to the diabetic patient.*

Maricela Chapman Sánchez,<sup>1</sup> María Margarita Fernández Ortega,<sup>2</sup> Raíza Elena Rodríguez Ramírez,<sup>3</sup> José Rafael Escalona Aguilera,<sup>4</sup> Arsenio Sablón Mariño,<sup>5</sup> Olga Lidia Almaguer Tejeda.<sup>6</sup>

Licenciada en Enfermería. Master en Educación médica. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesor Asistente. Secretaria General del Sindicato de la salud. Gibara.

Licenciada en Enfermería. Máster en Educación en Genética. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesor Asistente. Enfermera Consulta de Genética.

Licenciada en Enfermería. Master en Educación Superior. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesor Asistente. Metodóloga municipal de Postgrado.

Especialista 2do grado Pediatría. Master en Educación Superior. Investigador agregado. Profesor Auxiliar.

Especialista en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Médico de Familia.

Especialista en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Directora municipal de salud.

Especialista 1er grado en Neonatología Jefa de Departamento docente. Profesor Instructor.

Correspondencia: [machapman@infomed.sld.cu](mailto:machapman@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

Introducción: La educación de postgrado, se define como el conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios. Objetivo: proponer un sistema de preparación para la promoción y prevención de salud al paciente diabético. Método: investigación de corte pedagógico, que responde a un proyecto de desarrollo, en el campo de la educación de postgrado, en el Policlínico Docente "José Martí" de Gibara. El universo estuvo conformado por 5 estudiantes de quinto año de enfermería de la carrera de enfermería, 28 médicos y 28 enfermeras de 28 Consultorios Médicos de la Familia, la muestra fue: Enfermería 5 (100%), 8 Médicos y 8 enfermeras de los Consultorios Médicos de la Familia que representó el 30% de cada uno. Resultados: La aplicación de un cuestionario para identificar las necesidades de aprendizaje cumplió su objetivo, al relacionar los temas para evitar la Cardiopatía isquémica, Enfermedad cerebrovascular, Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar y la acidosis láctica como los más necesitados. Los participantes en la investigación presentaron necesidades de capacitación teórico-práctica en las temáticas Ejercicio físico, Nefropatía diabética y Pie diabético lo que puede limitar la calidad del servicio en la atención primaria de salud.

Conclusiones: Se elaboró propuesta de un programa de curso postgrado y electivo dirigido al personal de la Atención Primaria de Salud sobre "Sistema de preparación para la promoción y prevención de salud al paciente diabético" teniendo en cuenta las indicaciones metodológicas generales y temáticas así como para la orientación de trabajos independientes, clases prácticas y clases taller.

*Palabras Clave:* Curso postgrado, curso electivo, Diabetes Mellitus.

## **ABSTRACT**

Introduction: Postgraduate education is defined as the set of teaching-learning processes aimed at guaranteeing the preparation of university graduates. Objective: to propose a system of preparation for the promotion and prevention of health to the diabetic patient. Method: Pedagogical research, which responds to a development project, in the field of postgraduate education, at the Teaching Polyclinic "José Martí" of Gibara. The universe consisted of 5 fifth-year nursing students from the nursing career, 28 doctors and 28 nurses from 28 Family Physician Offices, the sample was: Nursing 5 (100%), 8 Doctors and 8 Nurses from the Surgeries Doctors of the Family who represented 30% of each. Results: The application of a questionnaire to identify learning needs fulfilled its objective, by relating the topics to avoid ischemic heart disease, cerebrovascular disease, diabetic ketoacidosis, hyperosmolar coma and lactic acidosis as the most needy. The participants in the research presented theoretical and practical training needs in the topics Physical exercise, Diabetic nephropathy and Diabetic foot, which may limit the quality of service in primary health care. Conclusions: A proposal was made for a postgraduate and elective course program aimed at Primary Health Care staff on "System of preparation for the promotion and prevention of diabetic patient health", taking into account the general and thematic methodological indications as well as the orientation of independent works, practical classes and workshop classes.

*Keywords:* Postgraduate course, elective course, Diabetes Mellitus.

## **INTRODUCCION**

La educación es un fenómeno social, con el objetivo de transformar patrones y propiciar el desarrollo científico técnico, se plantea que debe basarse en la enseñanza problematizadora, en la que el aprendizaje deja de ser sólo adquisición de conocimientos, para devenir en procesos de transformación, de cambios en el plano cognitivo, conductual y de valores, de ahí la necesidad de que sea activo, interactivo, individualizado, social y contextualizado, con un vínculo laboral real y una mayor independencia en el aprendizaje de los implicados, o sea, el proceso docente educativo se subordina al encargo social y responde a este; lo cual ayuda a elevar el nivel de competencia del protagonista en los aspectos de conocimiento, hábitos, habilidades, actitudes, expectativas,

relación con la actividad, solución de problemas, toma de decisiones y relación cognitivo-afectiva.<sup>1, 2, 3</sup>

El objetivo permanente de la educación es lograr la transformación cualitativa del trabajo y desempeña un papel muy importante en los profesionales de la salud, que se revierte siempre en favor del funcionamiento adecuado y de la calidad de la atención.<sup>4,5</sup>

La educación de postgrado, se define como el conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios, con el propósito de completar, actualizar y profundizar los conocimientos y habilidades que poseen, y alcanzar un mayor nivel de ejercicio profesional o de conocimiento y habilidades científicas, en correspondencia con los avances científico-técnicos y las necesidades de las entidades en que laboran. Su objetivo esencial es contribuir a la elevación de la eficiencia, la calidad y la productividad en el trabajo.<sup>6</sup>

Los países punteros que en este sentido desarrollaron modelos propios, fueron Alemania, Estados Unidos, Rusia, Francia e Inglaterra.

Antes del triunfo de la Revolución en Cuba la educación de postgrado era muy limitada, existían otras actividades de mayor seriedad y alcance que eran desarrolladas por profesores de prestigio y alta calificación; y en algunos colegios profesionales eran impartidas a grupos selectos en sus cátedras, pero ninguna de estas formas satisfacía los objetivos fundamentales de la educación de postgrado.<sup>7, 8</sup>

La educación de postgrado en Cuba constituye el nivel más elevado del sistema nacional de educación y tiene como objetivos centrales la formación académica de postgrado y la superación continua de los egresados universitarios durante su vida profesional, constituye de forma sistémica a la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo.<sup>9,10</sup>

La necesidad de enriquecer el proceso docente educativo durante la etapa del pregrado y postgrado, es la solución para dar una respuesta consecuente a las nuevas exigencias, es la aspiración que pretendemos con esta investigación.<sup>11,12</sup>

La Diabetes Mellitus constituye una de las enfermedades no transmisibles de evolución crónica con mayor repercusión directa en la morbilidad y mortalidad general en Cuba. El control médico del paciente en la atención ambulatoria es determinante para la modificación de este hecho.

En Cuba esta enfermedad constituye una de las 10 primeras causas de muerte, y existe una tendencia a un incremento.<sup>19</sup>

La Provincia Holguín termino el año 2015 con una tasa de 16 x 1000 habitantes, en Gibara: ocupó en el año 2015 la sexta causa de muerte con una tasa de 18,6%, en el 2016 con 8,3 x 1000 habitantes por lo que el control y la dispensarización del enfermo ha de constituir el pilar fundamental en esta labor.<sup>20</sup>

La ausencia de la profundidad del tema de promoción y prevención en las asignaturas o un curso reconocido de postgrado, que trate de manera integral y específica una adecuada educación para

la salud en cualquier punto de la cadena asistencial es de vital importancia ya que miles de pacientes demandan asistencia sanitaria diariamente por lo que se hace necesario que los profesionales egresados de las universidades médicas del país estén preparados para garantizar la calidad en la atención.

En las carreras de las ciencias médicas (medicina y enfermería), al impartirse lo referente al sistema endocrino, y específicamente a la Diabetes Mellitus se basa fundamentalmente al conocimiento de la enfermedad y muy someramente a cómo prevenirla o como evitar complicaciones unas ves que ya se padece.

Ante el planteamiento de reconstruir y mejorar el ordenamiento de la profesión, y dada la posibilidad de establecer la educación para la salud al paciente diabético como curso previo a la inserción del recién graduado en áreas de salud se hace necesario para así garantizar una atención adecuada a los pacientes que sufren enfermedades crónicas.

Problema Científico de la investigación

Al tener en cuenta los argumentos planteados con anterioridad el problema científico que sustenta la investigación se relaciona con el hecho de que existen insuficiencias de conocimientos y habilidades en el personal que labora en la APS en cuanto a la educación para la salud al paciente diabético, por lo que es necesario el diseño de un curso para pregrado y postgrado a partir de la identificación de las necesidades de aprendizaje sobre bases científicas en esta temática.

Como objetivo pretendemos proponer un sistema de preparación para la promoción y prevención de salud al paciente diabético, específicamente identificar el nivel de conocimientos del personal de la Atención Primaria de Salud sobre educación para la salud al paciente diabético, así como diseñar un sistema de preparación para pre y postgrado sobre educación para la salud al paciente diabético dirigido al personal de Atención Primaria de Salud

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación de corte pedagógico que responde a un proyecto de desarrollo, en el campo de la educación de pre y postgrado durante el periodo comprendido entre los meses de abril 2016 a enero 2017 con el objetivo de diseñar un sistema de preparación dirigido al personal de la Atención Primaria de salud sobre educación para la salud al paciente diabético, la que se llevó a cabo en el Policlínico Docente "José Martí" de Gibara. El universo de estudio estuvo conformado por, 5 estudiantes del quinto año de enfermería, 28 médicos y 28 enfermeras de los 28 Consultorios Médicos de Familia, la muestra se seleccionó por el método aleatorio simple al quedar de la siguiente manera: estudiantes de Licenciatura en enfermería 5 (100%), 8 médicos y 8 enfermeras de los CMF que representó el 30% de cada uno, al cumplir estos con los criterios de inclusión, exclusión y salida, con previo consentimiento informado.

Criterios de inclusión.

1. Ser estudiante de la carrera de enfermería.
2. Ser médico y enfermeras de los CMF del área de salud de Gibara.
3. Tener capacidades mentales suficientes para la adquisición de conocimientos.
4. Brindar su consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión.

- 1.- No desear continuar en la investigación.
- 2.- No participar en los encuentros que se planifiquen.

Se diseñó una estrategia, fundamentada en la creación de un curso de pregrado y postgrado que contempló la educación para la salud en la Diabetes Mellitus, que priorizó lo educativo y se fundamentó en los principios de la educación para la salud, dirigida al logro de un estilo de vida sano, conducente a la prevención de las complicaciones de esta enfermedad.

Métodos y procedimientos:

Métodos teóricos:

- Análisis documental.
- Histórico – lógico.
- Análisis – síntesis e inducción – deducción.
- Sistémico – estructural – funcional: Al diseñar la actividad propuesta en forma de curso de postgrado y pregrado al utilizar la metodología de los mismos.

Métodos empíricos: Observación, entrevista, cuestionario.

Etapas de la Investigación:

**Primera Etapa:** Se confeccionó una guía de observación por parte de la autora donde se recoge los principales aspectos básicos a tener en cuenta para la atención al paciente diabético, esta guía sirvió como sustento para afirmar la necesidad de superación del personal que labora en la APS en los temas relacionado con la atención al paciente diabético; los aspectos a evaluar fueron interrogatorio, examen físico, ejercicio físico, tipo de diabetes, dieta, tratamiento, higiene, salud bucal, sexualidad, complicaciones, complementarios, técnicas utilizadas para la educación para la salud.

Se realizó un instructivo para dar la evaluación a cada uno de los participantes a los que se le aplicó la guía de observación a cada uno de los ítems se les dio un valor cuantitativo para luego hacer evaluación cualitativa estableciéndose los criterios de:

Bien: 85 a 100 puntos.

Regular: 65 a 84 puntos.

Mal: Menos de 64 puntos.

**Segunda Etapa:** Para la aplicación del cuestionario se tuvo en cuenta una muestra de 8 médicos y 8 enfermeras, que prestan servicio directamente en el consultorio. Este instrumento estuvo integrado por preguntas cerradas y mixtas en un total de 6 y tuvo el propósito de indagar acerca de aspectos tales como: datos generales, grado científico y categoría docente de los encuestados,

adiestramiento o no en temas de educación para la salud al paciente diabético, además de reflejar donde hay mayor necesidad de capacitación en esta temática, se tuvo en cuenta la satisfacción con los materiales y medios de enseñanza en la auto preparación para enfrentar esta enfermedad a desarrollar durante la formación en la carrera de medicina, para su posterior desempeño en el postgrado. El instrumento se aplicó de manera directa previa coordinación con los mismos y el tiempo para responderlo no excedió los 30 minutos.

Entrevista a informantes clave: Se aplicó una entrevista a informantes clave en base a un interrogatorio dirigido por la autora la que actuó como entrevistadora, con el fin de obtener información relacionada con la temática de la investigación y sus aspectos concretos, para ello se elaboró un guión acorde a los contenidos de interés para la investigación, se recogió la información transmitida de forma escrita, pues los interrogados prefirieron este método al de grabar sus opiniones particulares. Esta contó con preguntas abiertas y cerradas relacionadas con la temática del estudio y su aplicación fue individual. (Anexo 3).

Para conocer sus criterios se utilizó la variante de "generación de ideas por escrito", al solicitarles, previas explicaciones, que escribieran las 15 temáticas que en el contexto actual consideran de necesidad de capacitación o actualización para el correcto desempeño profesional.

En el presente trabajo se pidió cooperación a profesores con los siguientes requisitos:

1. Ser especialistas en Medicina General Integral, Medicina Interna o Licenciado en Enfermería.
2. Que tuvieran una trayectoria de categoría docente de más de 10 años ininterrumpidos y con evaluaciones satisfactorias.
3. Que fueran versados en los temas relacionados con el manejo al paciente diabético, así como en otros aspectos de índole pedagógica, que se tratan en el programa de capacitación como creación de instrumentos evaluativos, medios y métodos de enseñanza.

Basados en estos criterios, quedó confeccionado el grupo de informantes clave con 10 profesores.

Entrevista a especialistas: Para ello se elaboró un guión y se recogió la información transmitida de forma escrita. Esta contó con una pregunta abierta y su aplicación fue individual. El objetivo de la misma fue asesorar a la autora de esta investigación en la organización y estructuración de un proceso capacitante (Anexo 4).

Dentro de los requisitos para la selección de los especialistas se tuvo en cuenta que fueran: - Profesionales de más de 20 años de experiencia en la educación médica de postgrado.

- Categoría docente auxiliar o asistente y que se desempeñaran dentro de la atención primaria de salud.

Para ello se consideraron 3 profesores que se ajustaron a los requisitos antes mencionados.

Luego del diseño del programa de capacitación con las temáticas identificadas a este grupo se les entregó personalmente, de forma individual y con tiempo suficiente, variable para cada individuo, pero que osciló entre tres y cuatro días, los siguientes documentos:

- El diseño completo de la educación para la salud al paciente diabético.

- Los materiales en formato digital que se proponen utilizar.
- Documento en el que plasmaron sus criterios, sugerencias u otros elementos que consideraran de interés.

**Tercera Etapa:** Diseño del proceso capacitante: Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico, relacionado con la estructuración del curso sobre la educación para la salud al paciente diabético, dirigido al personal de la atención primaria de salud se consideraron los resultados obtenidos en el primer objetivo, así como la revisión bibliográfica y la entrevista a informantes clave y a expertos realizada. Todo ello permitió establecer la estructura del entrenamiento que se propone:

- ✓ Título.
- ✓ Duración en horas.
- ✓ Objetivos.
- ✓ Contenidos temáticos.
- ✓ Estrategia metodológica.
- ✓ Medios de enseñanza.
- ✓ Sistema de evaluación.
- ✓ Bibliografía.

Procedimiento estadístico:

La edición del artículo se realizó por la autora mediante la utilización de las herramientas informáticas tales como la computadora personal con ambiente de Microsoft Windows 7, se utilizó el paquete computacional Microsoft Office 2007 y dentro de este el Microsoft Word 2007 como procesador de texto así como la utilización de Microsoft Excel 2007 para el diseño de los cuadros y gráficos. Para el procesamiento estadístico se utilizaron números absolutos y como medida de resumen se utilizó el porcentaje.

Aspectos éticos:

Se solicitó la autorización de los directivos de la unidad, para la aplicación del cuestionario a los médicos y enfermeras de cada uno de los consultorios implicados, así como de la Filial de Ciencias Médicas Frank País García para la aplicación a los estudiantes de la carrera de enfermería. (Anexo 6).

## **RESULTADOS**

En la tabla 1 se presentaron los participantes en el estudio, donde el 61,90% lo representaron los médicos y enfermeras de los CMF y el 29% estuvo representado por los estudiantes de la carrera, Enfermería.

Tabla1. Distribución de las participantes en la investigación según carreras y profesión. Policlínico “José Martí”, Gibara. Periodo abril 2016 – Enero 2017.

Participantes		Nro.	%
Carrera enfermería	Médicos	5	18,5
	de los CMF	8	29,6
	Enfermeras de los CMF	8	29,6
TOTAL		21	100,00

Fuente: Encuesta. n= 21

En la tabla 2 se muestran los resultados de la aplicación de la guía de observación donde se evaluó el desempeño de los estudiantes de la carrera de enfermería, a los Médicos y personal de enfermería de los CMF en cuanto a la atención al paciente diabético obteniéndose que un 90,47%, 0,47% y 0,47% fueron evaluados como regular, mal y bien, en este orden.

Tabla 2. Estudiantes, Médicos, enfermeros (as) evaluados por el instrumento de habilidades en la atención al paciente diabético, según escala de calificación.

Escala de calificación.	Bien		Regular		Mal	
	Nro.	%	No	%	No	%
Carrera enfermería	-	-	5	23,80	-	-
Médicos de los CMF	1	-	6	28,57	1	-
Enfermeras de los CMF	-	0,34	-	-	-	-
		-	8	38,09	-	-
TOTAL	1	0,47	19	90,47	1	0,47

Fuente: Guia de observación. n= 21

Los datos recogidos en la tabla 3 muestran, que el total de los encuestado que están vinculados directamente a la atención al paciente diabético, el mayor número tenían una edad entre 30 y 44 años para un 28,57%.

Tabla 3. Distribución de los participantes en el estudio según grupos de edades y sexo.

Escala de calificación.	Sexo			
	Femeninos		Masculinos	
	No	%	No	%
30 a 34 años	4	28,57	2	28,57
35 a 39 años	4	28,57	3	42,85
40 a 44 años	4	28,57	2	28,57
> 45 años	2	14,28	-	-
TOTAL	14	66,66	7	33,33

Fuente: Cuestionario. n= 21

El sexo que predominó fue el femenino con un 66,66%.

Tabla 4 Al aplicar el cuestionario y pedir a los encuestados que identificarán cuáles eran los temas en los que mayor dificultad tenían y que por tanto necesitaban capacitación señalaron, en primer lugar como evitar la Cardiopatía isquémica, Enfermedad cerebrovascular, Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar, la acidosis láctica, este criterio coincidió con el 100 % de los encuestados y que a nuestra consideración forman parte de las principales complicaciones de todo paciente diabético; seguido de estos temas solicitaron capacitación en el ejercicio físico, la Nefropatía diabética, el Pie diabético, que fueron señalado como de alta complejidad por el 27, 27%, 95, 23% y el 38,09% de los encuestados respectivamente.

Tabla 4. Distribución de los temas sobre educación para la salud al paciente diabético según grado de complejidad presentado para su desempeño y necesidad de capacitación.

Temas de educación para la salud	Grado de complejidad					
	Bajo		Medio		Alto	
	No	%	No	%	No	%
Tratamiento dietético	11	52,38	10	47,61	-	-
Ejercicio físico	-	-	6	27,27	6	27,27
Nefropatía diabética	-	-	2	0,95	20	95,23
Pie diabético	-	-	6	28,57	8	38,09
Cardiopatía isquémica	-	-	-	-	21	100,00
Enfermedad cerebrovascular	-	-	-	-	21	100,00
Infecciones	-	-	-	-	21	100,00
Cetoacidosis diabética.	-	-	-	-	21	100,00
Coma hiperosmolar	-	-	-	-	21	100,00
Acidosis láctica.	-	-	-	-	21	100,00
Hipoglicemia	21	100,00	6	28,57	-	-

Fuente: Cuestionario. n= 21

En la tabla 5 se puede apreciar los principales temas de educación para la salud que deben dominar una vez egresados de la universidad médica para poder brindar una adecuada atención al paciente diabético, en este caso el mayor número de ellos brindó muy poca educación para la salud enmarcándose solamente en cómo evitar las hipoglicemias y la dieta, para un 100% en cada caso, nos llama la atención que el 94,82% de los estudiantes de enfermería no imparten durante en su formación educación para la salud sobre Enfermedad cerebrovascular, Cetoacidosis diabética (81,71%,) y Nefropatía diabética (90,47%), Cardiopatía isquémica (66,66%), así como el ejercicio físico con un 66,66%.

Tabla 5. Distribución de los resultados de la pregunta 5: En relación a las técnicas de educación para la salud a desarrollar durante su formación en la carrera de enfermería.

Temas de educación para la salud	Durante su formación			
	Realizó		No realizó	
	No	%	No	%
Tratamiento dietético	21	100,00	-	-
Ejercicio físico	7	33,33	14	66,66
Nefropatía diabética	2	0,95	19	90,47
Pie diabético	6	28,57	15	71,42
Cardiopatía isquémica	7	33,33	14	66,66
Enfermedad cerebrovascular	3	14,28	18	85,71
Infecciones	16	76,19	5	23,80
Cetoacidosis diabética.	4	19,04	17	80,95
Coma hiperosmolar	-	-	-	-
Acidosis láctica.	-	-	-	-
Hipoglicemia	21	100,00	-	-

Fuente: Cuestionario. n=21

## DISCUSIÓN

Este resultado es importante, si tenemos en cuenta que desde los inicios de la formación se reciba lo relacionado con la adquisición de conocimientos sobre la educación para la salud sobre Diabetes en los futuros profesionales.

En Cuba, no obstante al trabajo desarrollador del Ministerio de Educación, de llevar las posibilidades de estudio a todos los rincones del mismo, con igualdad de derechos para el hombre y la mujer, y con mayor hincapié en la juventud, y el esfuerzo del Ministerio de Salud Pública, en la promoción y educación para la salud, aún en las carreras de ciencias médicas este tema no es impartido con la profundidad que requiere.

Estos resultados corresponden con lo comentado por el Dr. Oscar Díaz Díaz y colaboradores 78 en su "Manual para el diagnóstico y tratamiento del paciente diabético a nivel primario de salud " en el año 2011", donde plantea que el manual fue editado a partir de un estudio realizado donde de los médicos evaluados predominaron los evaluados de mal y regular para un 33% y 27% respectivamente, además se señala que con la aplicación del instrumento evaluativo de competencias se consiguió realizar el diagnóstico de la preparación de los médicos especialistas para la atención a este tipo de pacientes y permite orientar las acciones a tomar, actualizar y dar solución a problemas posiblemente no identificados hasta ese momento.

Estos datos señalan que el 82,75% de los encuestados tienen menos de 45 años, lo que permite afirmar que es un colectivo joven que asume la atención al paciente diabético en la comunidad

que constituye el primer eslabón en la cadena de atención, expresión de la importancia del especialista en Medicina General Integral formado por la escuela cubana de medicina y de sus condiciones políticas, morales, éticas y humanísticas.<sup>13</sup>

Que el mayor por ciento de los encuestados sean mujeres no sorprende, pues estos datos son reflejo de lo planteado por el Comandante en Jefe<sup>25</sup> al expresar "hoy las mujeres en Cuba constituyen el 66% de la fuerza técnica del país y participan mayoritariamente en casi todas las carreras universitarias".

Los resultados de la investigación se corresponden con la realizada por el Dr. Salas Perea R S<sup>14</sup> el cual encontró que los recién graduados de medicina tienen necesidades sentidas de aprendizaje para actuar ante las situaciones con los pacientes diabéticos. La evaluación de las encuestas realizadas al 70% de los alumnos de 6to año de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Villa Clara afirmó que reconocen no dominar los temas de educación para la salud al paciente diabético. Todo lo anterior demuestra que es necesario la capacitación sobre este tema a todo los profesionales que laboran en la atención primaria de salud.

La información es lo más efímero de todo el proceso educacional, sobre todo si no se aprende ni se practica en un contexto relevante. El énfasis educacional debe situarse entonces en la adquisición de destrezas que permitan esta actualización constante en el accionar profesional. La enseñanza de la educación para la salud también debe formar parte del proceso formativo de las carreras, sobre la base del sistema de habilidades.<sup>15,16,17</sup>

Con estos criterios y en asociación al sistema de habilidades propuesto por Ilic D, Tepper K, Misso M,<sup>23</sup> sin dudas que las habilidades específicas de la profesión, que los autores conceptualizan como las que se orientan hacia el modo de actuación profesional tienen en cuenta la lógica de la profesión, de la ciencia y su contribución a la solución de los problemas de salud mediante la selección y aplicación de sus métodos (de solución de problemas, clínicos, epidemiológicos, de enfermería y tecnológicos), técnicas, procedimientos, habilidades (de salud, técnicas, educativas, investigativas, de dirección y especiales), son el espacio para enmarcar la habilidad dentro de la atención al paciente.<sup>17</sup>

Si se consideran como habilidades esenciales, aquellas que son inherentes a la actividad, que la caracteriza y la hace diferenciarse del resto del grupo. Se puede afirmar que aunque en todo personal de salud siempre hay una razón para hacer el bien, la esencia de la medicina es salvar, surgió precisamente en el empeño de desafiar a la muerte y se desarrolla constantemente con las nuevas tecnologías que permiten prolongar la vida, y es este el legado que hace a las ciencias médicas.<sup>16, 15</sup>

Desde esta perspectiva es que se planeó esta investigación.

La autora concuerda con los criterios planteados por los informantes clave y los especialistas y añade que existe una tendencia a que el mayor interés del equipo básico de salud es con respecto al manejo de los diferentes programas destacándose dentro de ellos el Programa Materno Infantil

que si bien es de gran importancia hay que estimular también el uso de la educación para la salud pues las embarazadas y los niños pueden presentar también este tipo de situación. Dentro de los temas más deficientes en la educación para la salud al paciente diabético, la totalidad de los entrevistados coincidieron al señalar que los temas relacionados con Tratamiento dietético, Ejercicio físico, Nefropatía diabética, Pie diabético, Hipoglicemia deben dominarse por parte de todos los miembros del equipo básico de salud.

La autora plantea la necesidad de un curso con duración de 144 horas donde se consideren los elementos antes planteados por los informantes clave y 5 horas para la evaluación final práctica ya que el objetivo fundamental del entrenamiento es que el personal que labora en la APS desarrolle habilidades prácticas y teórica ante este tipo de situaciones. La totalidad de los especialistas coincidieron en que cada grupo debía contar con un máximo de 20 cursistas.

En cuanto a este elemento todos los especialistas plantean que pudiera ser a partir de un examen teórico y práctico para evaluar el desempeño de dicho personal lo cual coincide con el criterio de la autora.

Por lo que concluimos que las principales necesidades de aprendizaje en promoción y prevención identificados por los participantes en la investigación fueron los temas Cardiopatía isquémica, Enfermedad cerebrovascular, Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar, la acidosis láctica por lo que puede limitar la calidad de la atención médica en la atención primaria de salud y se elaboró propuesta de un programa de curso postgrado y electivo dirigido al personal de la APS sobre "Sistema de preparación para la promoción y prevención de salud al paciente diabético" donde se tuvo en cuenta las indicaciones metodológicas generales y temáticas así como para la orientación de trabajos independientes, clases prácticas y clases taller.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Amaro Cano MC. La justicia, ese sol del mundo moral. Rev Educ Med Super 2001; 15(3):225-33. [Citado 5 nov de 2016]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
2. Hauer J, Quill T. Educational needs assessment, development to learning objectives, and choosing a teaching approach. J of Palliative Med. 2011; 14(4): 503-8.
3. Alterio Ariola GH, Ruiz Bolívar C. Mediación metacognitiva, estrategias de enseñanza y procesos de pensamiento del docente de Medicina. Educ Med Super (Internet). 2010 ene.-mar.-jul (citado 27 Feb 2012); 24 (1): (Aprox. 6p.). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol\\_24\\_1\\_10/ems04110.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_1_10/ems04110.htm)
4. Otero Iglesias J. Barrios Osuna I, Prieto Márquez GA. El objeto en el contexto de la dirección estratégica, el proceso docente y la investigación científica. Rev Cubana Salud Pública. 2009; 32 (3): 17-20.

5. Vidal Ledo M, Morales Suárez I. Calidad educativa. *Educ Med Super* (Internet). 2011 (citado 27 Nov 2016); 24 (2): (Aprox. 6p.). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412010000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000200013)
6. Van Roermund TA, Tromp F, Scherpbier AJ, Bottema BJ, Bueving HJ. Teachers' ideas versus experts' descriptions of 'the good teacher' in postgraduate medical education: implications for implementation. A qualitative study. *BMC Med Educ*. 2011; 11(1):42.
7. Barrios Osuna I, Roque González R. Variables de calidad para una guía de autoevaluación de programas de postgrado en ciencias médicas. *Educ Med Super* (Internet). 2010 jul.-sep (citado 27 Nov 2016); 24 (3): (Aprox. 4p.). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol\\_24\\_3\\_10/ems03310.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_3_10/ems03310.htm)
8. Carreño de Celis R, Salgado González L, Fernández Oliva B. Medio siglo de educación médica superior revolucionaria (1959-2009). *Educ Med Super* (Internet). 2010 jul-sep (citado 27 Nov 2017); 24 (3): (Aprox. 6p.). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol\\_24\\_3\\_10/ems12310.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_3_10/ems12310.htm)
9. Organización Panamericana de la Salud. La formación de post-grado en Salud Pública: Nuevos desafíos, Nuevos Caminos. Buenos Aires: OPS; 2004.
10. Montano Luna JA, Gómez Padrón EI, Rodríguez Milera JD, Lima Sarmiento L, Acosta Gómez Y, Valdés Parrado Z. Algunos factores relacionados con el rendimiento académico en el examen estatal de los residentes cubanos de Medicina General Integral. *Educ Med Super*. (Internet). 2011 ene-mar (citado 12 Ene 2017); 25 (1): (Aprox. 5p.). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol\\_25\\_1\\_11/ems04111.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_25_1_11/ems04111.htm)
11. González Cárdenas L, Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Ruíz González M, García Navarro Z D. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. *Educ Med Super*. (Internet). 2011 ene-mar (citado 12 Ene 2017); 25 (1): (Aprox. 5p.). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25\\_2\\_11/ems04211.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25_2_11/ems04211.htm)
12. Madiedo Albolatrachs M, Escobar Carmona E, Puga García A, Pérez Mateo A V. Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina. (Internet). 2011 (citado 12 Ene 2017); 25 (2): (Aprox. 5p.). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25\\_2\\_11/ems11211.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25_2_11/ems11211.htm)
13. Organización Panamericana de la Salud. Celebrando el 25 Aniversario de la Declaración de Alma-Ata y la Atención Primaria de Salud. Ginebra: OPS; 2004
14. Salas Perea R S. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. (Internet). 2010 jul-sep (citado 27 Feb 2012); 24 (3): (Aprox. 4p.). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000300011&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000300011&script=sci_arttext&tlng=es)

15. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud. Ginebra: OPS; 2008.
16. Asamblea General Naciones Unidas. Declaración Política de la Reunión del alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra: OPS; 2011.
17. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra: OMS; 2015.
18. Tiffin PA, Finn GM, McLachlan JC. Evaluating professionalism in medical undergraduates using selected response questions: findings from an item response modelling study. BMC Med Educ. 2011; 29(11):43.
19. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de formación del Médico General Básico. Comisión Central. Nuevo Plan de Estudio de la Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2010.
20. OMS. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial. 61ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A61/8 Punto 11.5 del orden del día provisional 18 de abril de 2008. Ginebra: OMS; 2009.
21. Organización Mundial de la Salud Consulta Regional de Montevideo. Estrategia de APS. Ginebra: OMS; 2005.
22. Tiffin PA, Finn GM, McLachlan JC. Evaluating professionalism in medical undergraduates using selected response questions: findings from an item response modelling study. BMC Med Educ. 2011; 29(11):43.
23. Ilic D, Tepper K, Misso M. Teaching evidence based medicine literature searching skills to medical students during the clinical years - a protocol for a randomised controlled trial. BMC Med Educ. 2011; 28 (11): 49.
24. Hauer J, Quill T. Educational needs assessment, development of learning objectives, and choosing a teaching approach. J Palliat Med. 2011 Apr; 14(4):503-8.
25. Pérez La O J. Algunas reflexiones sobre aspectos conceptuales de la educación de postgrado. [CD-ROM]. Material de estudio de la Maestría en Educación Médica. La Habana: Educación Médica Superior; 2005.

## ANEXOS

### ANEXO 5. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

Estimado colega, a continuación se presenta un cuestionario con el propósito de evaluar los conocimientos de los médicos y personal de enfermería que laboran en la atención primaria de salud. Se garantiza el carácter anónimo de sus respuestas y agradecemos su voluntariedad para participar en la investigación para la culminación de la Maestría en Educación Médica. Muchas gracias

Importante: Para responder este instrumento se requiere de una lectura cuidadosa.

Emita lo más sinceramente posible sus respuestas.

1. Complete los espacios en blanco con V (verdadero) o F (falso) los según sea el concepto de Diabetes.

- a) \_\_\_constituye una de las enfermedades transmisibles de evolución crónica con mayor repercusión directa en la morbilidad y mortalidad general.
- b) \_\_\_es la deficiencia de perfusión tisular determinada por una reducción del volumen sanguíneo circulante.
- c) \_\_\_es un trastorno endocrino-metabólico crónico, que afecta la función de todos los órganos y sistemas del cuerpo.
- d) \_\_\_se produce en ocasiones por la aparición súbita de alteraciones vasomotoras y micro vasculares.
- e) \_\_\_se define por la presencia de poliuria, cansancio, hipotensión persistente a pesar de la adecuada reanimación con fluidos.

2. En el tratamiento de la diabetes existen pautas que son de vital importancia en el manejo de estos pacientes. De los siguientes planteamientos responda con una (V) si son verdaderos o (F) si son falsos.

- a) \_\_\_\_\_ Cumplimiento del tratamiento médico y dietético
- b) \_\_\_\_\_ Realizar ejercicios
- c) \_\_\_\_\_ Mantener higiene mental y corporal.
- d) \_\_\_\_\_ Tomar aspirina cada 8 horas.
- e) \_\_\_\_\_ Acudir al podólogo.

3. Un paciente de 44 años acude al consultorio y refiere que en los últimos meses ha notado que ha bajado de peso, que se realizó una herida y no se le sana, y que come mucho. Al examinarlo usted nota que el paciente tiene una lesión infestada en una pierna; pudiera identificar otros signos que denotarían estar en presencia de un paciente diabético, marque con una (X) las respuestas correctas.

- a) \_\_\_\_\_ Movimientos torácicos paradójicos o ausentes.
- b) \_\_\_\_\_ Toma mucha agua (Polifagia)

- c) \_\_\_\_\_ Micciones frecuentes. (Polidipsia)
- d) \_\_\_\_\_ Aleteo nasal y cianosis.
- e) \_\_\_\_\_ Prurito.

4. Con respecto a las complicaciones de la Diabetes Mellitus. Diga de las respuestas que a continuación se relacionan cuáles son correctas marcándolas con una (X).

- a) \_\_\_\_\_ Retinopatía.
- b) \_\_\_\_\_ Dolor en el estómago.
- c) \_\_\_\_\_ Neuropatía.
- d) \_\_\_\_\_ Nefropatía.
- e) \_\_\_\_\_ Caída del cabello

5. ¿Diga cuál de los siguientes complementarios se le realizan al paciente para diagnosticar una Diabetes? Marque con una (X).

- a) \_\_\_\_\_ Prueba de tolerancia a la glucosa
- b) \_\_\_\_\_ TGO
- c) \_\_\_\_\_ Serología
- d) \_\_\_\_\_ Ultrasonido de páncreas
- e) \_\_\_\_\_ Rx de estómago contrastado

6. Con relación a la prevención de la enfermedad coronaria en el paciente diabético, señale cuales de las estrategias enunciadas son verdaderos (V) y cuales falsos (F).

- a) \_\_\_\_\_ Control estricto de la glucemia.
- b) \_\_\_\_\_ Control estricto de la dislipidemia.
- c) \_\_\_\_\_ Control estricto de la acidosis
- d) \_\_\_\_\_ Control estricto del consumo de aspirina.
- e) \_\_\_\_\_ No tener en cuenta los horarios de alimentación.

7. De los ejercicios físicos que puede realizar el paciente diabético ¿Cuál usted recomendaría? Ordénelo por orden de prioridad.

- a) \_\_\_\_\_ Caminatas.
- b) \_\_\_\_\_ pesas.
- c) \_\_\_\_\_ trote.
- d) \_\_\_\_\_ Natación.

8. De los principales signos y síntomas de los componentes que conducen al pie diabético, señale cuál es la afirmación correcta con una (X).

A: En el componente vascular los síntomas son:

- a) \_\_\_\_\_ pies calientes
- b) \_\_\_\_\_ No Claudicación intermitente.
- c) \_\_\_\_\_ Dolor en reposos
- d) \_\_\_\_\_ Fiebre.

B: En el componente Neurológico los signos son:

- a) \_\_\_\_\_ Perdida de sensibilidad táctil, vibratoria y térmica.
- b) \_\_\_\_\_ No presencia de debilidad y atrofia muscular
- c) \_\_\_\_\_ Rubor de dependencia
- d) \_\_\_\_\_ No cambios tróficos en uñas.

C: En el componente alteración de la biomecánica del pie:

- a) \_\_\_\_\_ No Dedos en garra.
- b) \_\_\_\_\_ No Movilidad articular limitada.
- c) \_\_\_\_\_ Pie en péndulo
- d) \_\_\_\_\_ Hiperestesia

9. Ante un paciente con pie diabético responda. ¿Cuál es el tratamiento correcto?

- a) \_\_\_\_\_ Control glucémico optimo con múltiples dosis de insulina.
- b) \_\_\_\_\_ Desbridamiento de la lesión y tratamiento de la infección
- c) \_\_\_\_\_ Tratamiento de la lesión con Heberprot-P
- d) \_\_\_\_\_ Subluxación de la mandíbula.
- e) \_\_\_\_\_ Administrar Oxígeno

## **PROPUESTA DEL SISTEMA DE PREPARACIÓN PARA PRE Y POSTGRADO SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD AL PACIENTE DIABÉTICO.**

Propuesta curricular.

Título: Sistema de preparación para la promoción y prevención de salud al paciente diabético.

**1.** Dirigido a: Profesionales que laboran en la Atención Primaria de Salud

Tipo de actividad: Curso.

Tiempo de duración: 144horas.

Objetivo General:

Favorecer el desarrollo de habilidades en educación para la salud en los Estudiantes de las carreras medicina, estomatología y Enfermería, médicos y enfermeras de los CMF y residentes de MGI que laboran en el Policlínico Universitario "José Martí" del municipio Gibara.

Modalidad: Curso Tiempo parcial.

Sede: Policlínico Docente Comunitario "José Martí"

Carácter: Municipal.

Distribución de las horas: El curso consta de 15 encuentros de cuatro horas de duración cada uno, estas se dividirán en una hora de actividad teórica, dos horas de actividad práctica, y tres horas de evaluación excepto en el primer encuentro que se realizará una evaluación diagnóstica la cual aparece en el anexo 5 y el último que se utilizarán las dos horas para realizar el examen final teórico y 4 horas se destinarán para la evaluación práctica, se impartirá en las tardes, en el escenario docente del Policlínico Docente "José Martí" desde la 1pm a las 4pm martes y viernes.

Contenido y estructura del programa: plan temático

### **1er Encuentro.**

Organización y preparación del curso.

Contenidos: Organización, orientaciones generales, aplicación de una lista de verificación a los cursistas donde marquen los temas que consideran más importantes a tratar en el curso y evaluación diagnóstica inicial anónima.

Objetivos:

1. Determinar nivel de conocimientos previos sobre la preparación para la atención al diabético en la Atención Primaria de Salud a través de un examen diagnóstico inicial con vistas a verificar la INA aplicada, y hacer énfasis en los temas más deficientes.
2. Precisar los temas más importantes según el criterio personal de los cursistas para darle un tratamiento diferenciado durante el entrenamiento.

### **2do Encuentro.**

Tema I: La Diabetes Mellitus. Concepto. Tipos de Diabetes. Cuadro clínico más frecuente de presentación en la Diabetes. Síntomas, signos y complicaciones más frecuentes. Tratamiento médico. Complementarios.

Objetivo general.

Desarrollar habilidades que les permitan recordar lo aprendido en la enseñanza pregrado.

Contenido Teórico-Práctico:

- Identificar el tipo de diabetes, el cuadro clínico, síntomas, signos y complicaciones más frecuentes así como el tratamiento médico y los complementarios a indicar y sus resultados

### **3er Encuentro.**

Evaluación práctica: Se indicará que se caracterice la Diabetes Mellitus tipo II con el cuadro clínico, complicaciones y el tratamiento, la actividad se realizará de forma individual, deberán identificar lo anterior acorde al tema impartido. Tiempo: 5 minutos para cada uno.

### **4to Encuentro**

Tema VI: Tratamiento dietético e Hipoglicemia

Objetivo: Desarrollar habilidades sobre el manejo básico del tratamiento dietético y la Hipoglicemia al paciente diabético.

Contenido Teórico-Práctico:

- Identificar la cantidad de calorías adecuadas en cada etapa de la vida de manera que se mantenga el peso corporal dentro de límites adecuados.
- Demostrar que los niveles normales de lípidos en sangre y de glucemia, ayuda a prevenir y retardar las complicaciones de la diabetes.
- Demostrar que la persona debe llegar a ser capaz de saber en cada momento que necesita comer, identificar los alimentos que le convienen y elaborar para sí el menú balanceado de cada ocasión.
- Enseñar al paciente y a su familia el fraccionamiento de la alimentación diaria en cinco o seis comidas, en cambio de las tres acostumbradas en nuestro medio para evitar así las complicaciones agudas como la hipoglucemia o hiperglucemia graves.

Actividad práctica: Identificar los tipos de alimentos que puede comer el paciente diabético y su importancia.

### **5to Encuentro**

Evaluación teórico práctica: Identificar si hay un paciente diabético complicado con cualquier afección.

### **6to Encuentro.**

Tema III: Ejercicio físico

Objetivo: Desarrollar habilidades prácticas sobre la importancia del ejercicio físico y el tipo de ejercicio a realizar.

Contenido Teórico:

- Demostrar la necesidad de realizar ejercicio físico. Su importancia y tipo de ejercicios a realizar.

Actividad práctica: Identificar en qué situación se puede indicar al paciente la realización de ejercicios.

Mencionar la importancia del ejercicio físico para lograr una mayor calidad de vida.

### **7mo Encuentro.**

Evaluación teórico práctica: realización de la técnica de educación para la salud sobre el ejercicio físico. Así como sus contraindicaciones.

### **8vo Encuentro**

Tema IV: Nefropatía diabética

Objetivo: Desarrollar habilidades sobre el manejo básico del tratamiento dietético al paciente diabético.

Contenido Teórico-Práctico:

- Definición de la Nefropatía diabética
- Signos y síntomas.
- Complicaciones.
- Como evitarla.

### **9no Encuentro**

Evaluación teórico práctica: Identificar la Nefropatía, sus signos y síntomas, complicaciones y como evitarlas según el contenido teórico impartido.

### **10mo Encuentro**

Tema V: Pie diabético.

Objetivo: Desarrollar habilidades en la educación para la salud para evitar el pie diabético.

Contenido Teórico:

- Definición del pie diabético.
- Signos y síntomas.
- Complicaciones.
- Como evitarlo.

Actividad práctica: Identificar el pie diabético, sus signos y síntomas, complicaciones, como evitarlo.

### **11 no Encuentro**

Evaluación teórico práctica: Identificar el pie diabético, sus signos y síntomas, complicaciones, como evitarlo.

### **12no Encuentro.**

Tema VI: Cardiopatía isquémica y Enfermedad cerebrovascular

Objetivo: Desarrollar habilidades en la educación para la salud para evitar la Cardiopatía isquémica y la Enfermedad cerebrovascular

Contenido Teórico:

- Definición de Cardiopatía isquémica y la Enfermedad cerebrovascular
- Signos y síntomas.
- Complicaciones.
- Como evitarla.

Actividad práctica: Identificar las Cardiopatías isquémicas y la Enfermedad cerebrovascular, sus signos y síntomas, complicaciones, como evitarlas.

### **13vo Encuentro.**

Evaluación teórico práctica: Identificar las Cardiopatías isquémicas y la Enfermedad cerebrovascular, sus signos y síntomas, complicaciones, como evitarlas.

### **14vo Encuentro.**

Tema VII: Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar y Acidosis láctica

Objetivo: Desarrollar habilidades encaminadas a la educación para la salud para evitar la Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar y Acidosis láctica

Contenido Teórico:

- Definición de Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar y Acidosis láctica
- Signos y síntomas.
- Complicaciones.
- Como evitarla.

Actividad práctica: Identificar las Cetoacidosis diabética, Coma hiperosmolar y Acidosis láctica, sus signos y síntomas, complicaciones, como evitarlas.

### **15 Encuentro.**

Evaluación final teórico y práctica.