

PERÚ

En Perú, la Asociación Peruana de Diabetes (PDA) tiene un programa de educación en la enfermedad que se imparte en clubes de diabéticos. Este programa se ofrece en varios hospitales de Lima, la ciudad capital, y en hospitales de otras regiones del país: en Piura, Arequipa, Huancayo, Chiclayo, Ica. En los siguientes distritos de Lima, aplican este programa: Villa el Salvador, San Juan de Lurigancho, La Victoria y Lince.

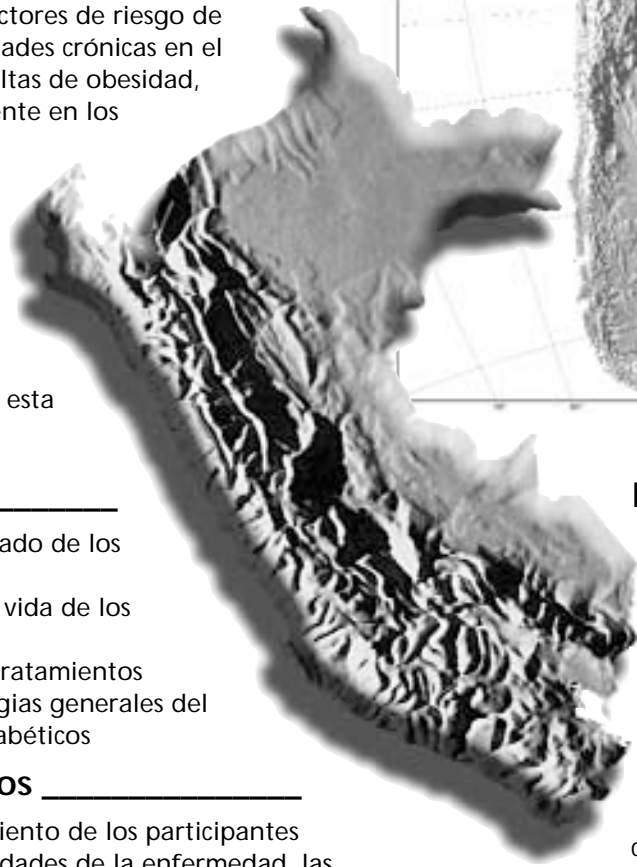
En el país hay más de 1.000.000 de peruanos diabéticos y solo un 30% de ellos tienen acceso a los clubes mencionados y a otras asociaciones u organizaciones que ofrecen educación en diabetes. Son aun menos los que tienen la oportunidad de ser tratados por un equipo multidisciplinario de profesionales. Además, recientes análisis de los factores de riesgo de diabetes y otras enfermedades crónicas en el Perú han indicado: tasas altas de obesidad, control metabólico deficiente en los diabéticos, falta de conocimientos sobre estrategias de autocontrol y otras barreras, como creencias negativas sobre la salud que explican el aumento de la diabetes y otras enfermedades crónicas en esta población.

Metas

1. Promover el autocuidado de los diabéticos
2. Mejorar la calidad de vida de los pacientes
3. Incorporar metas de tratamientos individuales a estrategias generales del tratamiento de los diabéticos

Objetivos específicos

1. Aumentar el conocimiento de los participantes acerca de las generalidades de la enfermedad, las estrategias innovadoras de tratamiento y la incorporación de medidas de autocuidado para prevenir la aparición de complicaciones.
2. Evaluar el nivel de conocimiento del participante antes y después del programa.
3. Mejorar el control metabólico del enfermo (niveles de glucosa en sangre, lípidos, peso y tensión arterial).
4. Introducir o reforzar las aptitudes de autocontrol de los participantes.



Población

destinataria

El público destinatario son los diabéticos y sus familiares, que se reclutan con ayuda del Club de Leones o mediante anuncios publicados en el periódico.

Metodología

Suelen asistir unos 60 pacientes con sus familiares a las sesiones.

El programa general tiene una duración total de año y medio.

El programa educativo se imparte en forma de talleres divididos en sesiones⁽¹⁴⁾. En cada una, los participantes (diabéticos y sus familiares) se dividen en tres grupos.

14. El taller se llama *Viviendo con Diabetes*.

Cada grupo está dirigido por un equipo de trabajadores sanitarios: un médico, un nutricionista y una enfermera. Se designa un redactor por grupo para que tome notas durante las presentaciones y las discusiones grupales y proporcione un resumen a todos los asistentes. Esto se realiza en una sesión plenaria con el grupo entero, a fin de promover el intercambio de ideas y experiencias. Los participantes reciben un manual de diabetes, información sobre el cuidado adecuado de los pies, y una tarjeta para anotar las metas personales del tratamiento.

Se evalúa el nivel de conocimiento, el peso, la tensión arterial y las hospitalizaciones por control metabólico indebido de los participantes en tres períodos diferentes (al comienzo, a los 6 y a los 9 meses)⁽¹⁵⁾. Esta evaluación sirve para comprobar la eficacia del programa y las necesidades de los pacientes⁽¹⁶⁾. Posteriormente, esta información se usa para adaptar el programa según los requerimientos detectados en la población.

Contenido o temas _____

Un equipo multidisciplinario de profesionales se encarga de diez talleres, donde se tratan los temas siguientes:

1. Tratamiento
2. Nutrición (ingesta calórica de los alimentos)
3. Ejercicio
4. Autocontrol
5. Cuidado de los pies

Otros temas _____

1. Información sobre los últimos resultados notificados por DCCT (Estudio sobre control y complicaciones de la Diabetes) y UKPDS (United Kingdom Prospective Diabetes Study) acerca de la eficacia de los tratamientos intensivos.
2. La importancia de fijar metas de tratamiento personales, concretas y prácticas.
3. Evaluación del control metabólico para prevenir posibles complicaciones de la enfermedad.
4. Los derechos del paciente

Además del taller anterior, la Asociación Peruana de Diabetes realiza algunas actividades para el público general con miras a difundir información sobre la enfermedad y aumentar el nivel de conciencia en la comunidad. Se incluyen: la producción de programas de televisión sobre temas relacionados con la diabetes (diabetes gestacional, modificación del

comportamiento y el estilo de vida de los pacientes), la celebración del Día Mundial de la Diabetes, y la reunión nacional para los diabéticos y sus familiares.

Relevancia de las actividades del programa para la comunidad _____

En muchas ciudades sobrepobladas –Lima y otras provincias– los médicos de atención primaria todavía no reconocen la importancia de la educación en diabetes para mejorar el control metabólico y la calidad de vida del paciente. Por ende, este programa educa a los diabéticos para lograr consumidores de servicios sanitarios mejor informados. En esas condiciones, un paciente puede pedir al equipo de profesionales que lo atienda de acuerdo a mínimas exigencias, como pruebas de laboratorio y reconocimientos físicos corrientes (de pies y ojos)⁽¹⁷⁾. Mediante las actividades y los servicios ofrecidos, la Asociación prevé abarcar no solo a los diabéticos y sus familiares, sino también capacitar y actualizar a los profesionales de la salud. Se prevé que el resultado final de estas actividades tenga una repercusión trascendental al reducir las tasas de mortalidad y morbilidad innecesarias por un control deficiente de los diabéticos.

Material _____

1. Trípticos
2. Boletín de la Asociación Peruana de Diabetes

Para más información dirigirse a:

Dra. Olga Núñez

Dirección de correo electrónico:

onunez@amauta.rcp.net.pe

Presidenta de la Asociación Peruana de Diabetes

y Jefe de la Unidad de Diabetes del Hospital E.

Rebagliati

Jr. Dean Saavedra # 236

Maranga, San Miguel

Lima 32, Perú

Telephone (51-1) 900-2612

Fax (51-1) 578-2408

E-mail: onunez@amauta.rcp.net.pe

15. A pesar de que HbA1c se considera un indicador importante para determinar el control metabólico del paciente, no se incluye por falta de financiamiento.

16. No se han publicado todavía los resultados de estas evaluaciones.

17. Solo 5% de los médicos practica un examen periódico de los pies del paciente.