

COMUNICACIÓN

Acciones educativas para disminuir las recidivas en el pie diabético de pacientes tratados con heberprot-P

Educational actions to reduce recurrence in the diabetic foot of patients treated with heberprot-P

Irelma Permuy Torres¹

Rolando Montesino Rodríguez¹

René Quintana Mugica²

Daniel Hernandez Torres³

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Universitario "Santa Clara". Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Vicerrectorado Académico. Villa Clara. Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: irelmapt@infomed.sld.cu

RESUMEN

Una de las complicaciones más frecuentes de la *diabetes mellitus* es la úlcera del pie diabético asociada a alteraciones neurológicas, vasculares e infecciosas. Con el descubrimiento del heberprot-P se adicionó un nuevo tratamiento con mayor efectividad contra esta afección. Los autores tienen el propósito de socializar un sistema de acciones educativas dirigidas a los pacientes tratados en el Policlínico Universitario "Santa Clara", en Villa Clara, para disminuir las recidivas que se presentan en un 9 % de ellos, cifra superior a los valores promedios a nivel nacional que oscilan entre 5-7 %. Entre sus acciones se mencionan: conocimientos sobre el tema, beneficios de una alimentación saludable, necesidad de ejercicios físicos, uso del calzado y control glucémico; impartidas en talleres una vez por semana y organizados empleando técnicas pedagógicas.

DeSC: *diabetes mellitus*; estrategias; promoción de la salud; educación médica.

ABSTRACT

One of the most frequent complications of diabetes mellitus is diabetic foot ulcer associated with neurological, vascular and infectious disorders. With the discovery of heberprot-P a new treatment was more effectively added against this condition. The authors intend to socialize a system of educational actions aimed at patients treated at "Santa Clara" University Polyclinic, in Villa Clara, to reduce recurrences that occur in 9% of them, higher than the average values at a national level that range from 5 to 7%. Among its actions are mentioned: knowledge on the subject, benefits of a healthy diet, need of physical exercises, use of footwear and glycemic control; they were taught and organized using pedagogical techniques in workshops once a week

MeSH: *diabetes mellitus*; strategies; health promotion; education, medical.

Recibido: 15/07/2019

Aprobado: 02/09/2019

Las afecciones de los pies en pacientes con *diabetes mellitus* constituyen una de las principales causas de morbilidad y discapacidad, y son el principal factor de riesgo no traumático para la amputación de miembros inferiores aproximadamente en el 15 % de los diabéticos. Su riesgo de amputación es muchas veces superior al de los no diabéticos y la prevalencia de la mortalidad después de amputarlos es de 39 % a 80 %.^(1,2) Las altas tasas de amputaciones causan un importante grado de invalidez con un elevado costo económico y social.

En Cuba la disminución actual de amputaciones y estadías hospitalarias relacionadas con esta enfermedad se deben a la creación del heberprot-P, nuevo medicamento cubano, único de su tipo en el mundo, y a una labor médica con enfoque más abarcador y multidisciplinario.⁽³⁾ Está prescrito para la terapia de la úlcera del pie diabético, basado en el factor de crecimiento humano recombinante (FCHrec) mediante infiltración intralesional directamente en el sitio de la herida. Es un producto que acelera la cicatrización de las úlceras profundas, neuropáticas o neuroisquémicas; útil en estadíos avanzados con alto riesgo de amputación.^(4,5)

Un objetivo esencial del sistema de salud cubano es la atención integral al paciente diabético para lograr el control metabólico y evitar las complicaciones asociadas a la enfermedad. Para ello es imprescindible conjugar las acciones de educación para la salud con la atención médica sistemática a partir del funcionamiento de equipos multidisciplinarios que incluyen especialistas en Medicina General Integral, personal de Enfermería, podólogos capacitados para la actividad, dietistas, estomatólogos y especialistas en Medicina Interna, Endocrinología y Angiología, desde la Atención Primaria de Salud.⁽⁶⁾

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 mediante el Programa Nacional de Educación en Diabetes el cual cuenta

con una estrategia de educación debidamente estructurada en tres líneas principales de acción:⁽⁷⁾

1. La educación terapéutica del enfermo y sus familiares.
2. La capacitación del personal de salud para realizar esta función educadora.
3. La promoción y educación para la salud dirigidas a la comunidad y a los grupos de riesgo.

Varios estudios^(1,2,3) concluyen que es indispensable el empleo de la educación para la salud con la finalidad de fortalecer la prevención y el control de los factores de riesgo, la identificación del pie de alto riesgo y la educación diabeto-lógica dirigida a que las personas adopten de forma habitual y sistemática normas elementales para su cuidado.

A partir de la experiencia acumulada en las consultas de Atención Integral al Paciente con Úlcera del Pie Diabético (PAIPUPD), el uso del heberprot-P y considerando la tercera línea de acción del Programa Nacional de Diabetes, los autores han estimado pertinente diseñar un sistema de acciones educativas para disminuir las recidivas de úlceras en los pies diabéticos de pacientes que se atienden en el Policlínico Universitario "Santa Clara" de la ciudad del mismo nombre.

Las acciones consisten en un grupo de actividades educativas distribuidas en talleres de la forma siguiente:

- Taller 1. Conocer es poder
- Taller 2. Sin lesión, fuera preocupación
- Taller 3. Enfermedades diagnosticadas y tratadas, salud garantizada
- Taller 4. Beneficios de la actividad física
- Taller 5. Alimentación saludable, salud de calidad
- Taller 6. Calzado ideal, caminar seguro

Requisitos metodológicos para el desarrollo de los talleres:

- Para lograr aprendizajes significativos sobre los contenidos se desarrollará un proceso educativo con varias sesiones individuales y grupales. La metodología se caracteriza por ser de carácter flexible, participativo, práctico y vivencial.
- Como punto de partida se toma el análisis crítico de los participantes acerca de sus vivencias, conocimientos, aciertos y desaciertos en relación a la *diabetes mellitus* y la úlcera del pie diabético (UPD).
- Se utilizarán diferentes técnicas pedagógicas activas como: análisis de problemas, discusiones grupales, debate público, video con discusión, simulación operativa, demostración con entrenamiento, análisis de situaciones y toma de decisiones.
- Los grupos de trabajo se organizarán con alrededor de 20 pacientes para poder desarrollar las actividades con creatividad y técnicas participativas que posibiliten la reflexión, el diálogo y un análisis crítico de la realidad.
- Las acciones se realizarán semanalmente, con una duración de no más de una hora, en áreas agradables y confortables.
- Los medios de enseñanza se diseñarán atendiendo al objetivo y su tema.

Los autores consideran que las acciones diseñadas son pertinentes, se corresponden con los criterios lógicos del tratamiento, son factibles de ser aplicadas y contribuyen a elevar los conocimientos para el logro del objetivo general propuesto. Los contenidos son muy precisos y actuales y la metodología para su empleo está adecuadamente fundamentada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bustillo Santandreu M, Feito Castex T, García Seco F, Álvarez López Y, Guerra Durán B. Resultados del tratamiento con heberprot-P a pacientes con diagnóstico de pie diabético en el Municipio de Ranchuelo. Acta Med del Centro [Internet]. 2014 [citado 05/01/2019];8(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/115/89>
<http://www.revedumecentro.sld.cu>

2. Gómez Hoyos E, Levy E, Díaz Pérez A, Cuesta Hernández M, Montañez Zorrilla C, Calle Pascual AL. Pie diabético. *Semin Fund Esp Reumatol* [Internet]. 2012 [citado 12/01/2019];13(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1577356612000309>
3. Mass Basulto G, Cabrera Rodríguez T, Torres Torres F, Vidal Cabrera G, Moya Ávila A, Alonso Abad J. Efectividad del heberprot P en la úlcera de pie diabético en un área de salud. *Rev Finlay* [Internet]. 2014 [citado 19/01/2019];4(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/255/1277>
4. Fernández Montequín JI. Una victoria de la Medicina Cubana en Angiología y Cirugía Vascul ar. *Rev Cuba Angiol Cir Vasc* [Internet]. 2013 [citado 21/01/2019];14(1): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubangcirvas/cac-2013/cac131a.pdf>
5. Machado Novell K, Leyva Mora AM, Alonso Salceda K, Hernández Pérez JR, Labarta Rodríguez DM. Eficacia del tratamiento del heberprot-P en un paciente con pie diabético neuroinfeccioso. *CCM* [Internet]. 2013 [citado 18/01/2019];17(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000300020
6. Proenza Fernández L, Figueredo Remón R, Fernández Odicio S, Baldorillanas Y. Factores epidemiológicos asociados al pie diabético en pacientes atendidos en el Hospital "Celia Sánchez Manduley". *Multimed* [Internet]. 2016 [citado 12/01/2019];20(3): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/199/244>
7. García R, Suárez R. Programa Cubano de Educación en Diabetes [informe]. Infomed. [Internet]. 2009 [citado 20/01/2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/diabetes/programa_cubano_de_educacion_en_diabetes.pdf

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Irelma Permuy Torres: diagnóstico de los principales problemas que afectan a los pacientes con UPD, diseño e implementación de acciones.

Rolando Montesino Rodríguez: manejo de datos, diseño e implementación de acciones.

René Quintana Mugica y Daniel Hernandez Torres: revisión de bibliografía y creación de medios auxiliares para los talleres.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)