



La promoción de la educación del paciente como premisa fundamental para el tratamiento de la diabetes mellitus la estableció el investigador francés Bouchardat en 1875, y su valor ha sido demostrado por diversos autores en comunidades de muy distintas características socioeconómicas. Sin embargo, se ha observado que un amplio número de pacientes de todo el mundo no recibe educación diabetológica, y consecuentemente desconocen aspectos fundamentales de su enfermedad.

De ahí que la diabetes siga siendo la causa principal de ceguera, amputación, insuficiencia renal y problemas cardiovasculares. Esta situación se debe a que la educación no tiene aún suficiente prestigio científico y sus resultados no son bien conocidos por los líderes de opinión y por quienes tienen a su cargo la salud pública.

Para el catedrático Sir George Alberti, presidente de la Federación Internacional de Diabetes (FID), la educación diabetológica requiere de tiempo, y esta realidad suele ser ignorada por las autoridades sanitarias porque a veces escuchar a las personas con diabetes no es un trabajo bien remunerado. "No es de sorprenderse que a menudo haya una deficiente información sobre el tema en países con recursos limitados".

Y enuncia que a pesar de ello, las 172 asociaciones integradas a la FID en más de 132 países, se esfuerzan para ser efectiva esta enseñanza a través de la formación de educadores y la celebración del Día Mundial de la Diabetes, encuentro de concienciación pública promovido desde 1991 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Programas de enseñanza

La FID considera que la educación diabetológica no puede impartirse siguiendo una

metodología de enseñanza tradicional basada en clases magistrales, libros y demás material impreso. Por ello, en 1994 creó la Sección Consultiva de Educación Diabetológica, que es la base de proyectos mundiales encaminados a evaluar los servicios educativos en países en vía de desarrollo, refiere el doctor Iván Escobar Duque, de la Asociación Latinoamericana de Diabetes. "En general, todos cuentan con pautas específicas que abordan aspectos fundamentales de la enfermedad, factores psicosociales, nutrición, autocuidado, prevención y alternativas terapéuticas, entre otras", indica.

Por otra parte, uno de los documentos que ha establecido estándares para la instrucción de diabéticos es la Declaración de las Américas (DOTA). Cuando se publicó en 1996, se estimaba que 30 millones de personas sufrirían la enfermedad en el continente americano. Ante ello, la DOTA estableció parámetros cuyos objetivos son: crear educadores en diabetes, formar grupos de trabajo a nivel nacional y regional, realizar publicaciones periódicas, optimizar los controles de encuestas, así como implementar en países latinoamericanos un programa llamado Calidiab, que tiene como propósito mejorar la calidad de la atención, instruir a los médicos y proporcionar equidad en la distribución de los recursos destinados para ello.

Sus estándares se aplican tomando en cuenta aspectos culturales, etnias, tradiciones, grado de alfabetización, sistema de salud y situación económica. Otro plan que ha dado excelentes resultados es el Programa de Acción Europeo de la Declaración de San Vicente, orientado a mejorar las condiciones clínicas y sociales de la comunidad europea por medio de un sistema titulado Diabcare, aprobado por la OMS en 1995. Según la señora María L. De Alva, ex presidenta de la FID, gracias a estos programas se han disminuido las complicaciones por diabetes en países con alta incidencia, como la India, Egipto o Japón.

México: "La unión hace la fuerza"

En México, se estima que hay cinco millones de personas con diabetes, de los cuales el 98 por ciento son de tipo 2 y el restante de tipo 1. Bajo esta perspectiva, la Federación Mexicana de Diabetes (FMD) formuló programas educativos y de adiestramiento que permitan orientar a la población, prevenir, mejorar la calidad de la atención y ofrecer apoyo para la investigación en la materia.

De acuerdo con el doctor Carlos Santamaría Ochoa, presidente de la FMD, las asociaciones mexicanas están sumamente preocupadas por los altos índices de mortalidad registrados en

los últimos años, especialmente en los estados del norte. En México, la prevalencia de diabetes tipo 1 es frecuente en población infantil, pero desde 1996, han aumentado los casos de diabetes tipo 2 en este sector. Y esto se debe, explica, a la mala alimentación, sedentarismo y acceso restringido a los servicios hospitalarios, pues los insumos de un niño diabético son de 12 a 16 mil pesos mensuales. Frente a ello, la FMD integró desde 1999 un programa creado por el Foro de Capacitación de la Región Africana, cuyo propósito es la formación de niños consejeros en diabetes.

Con una preparación de tres años, estos niños enseñan a sus similares técnicas sobre el manejo de la enfermedad, a fin de lograr la independencia e integrarlos a una vida social activa. Así, se realizan campamentos semanales que incluyen visitas a niños con diabetes, pláticas en los colegios, talleres y eventos sociales donde interviene toda la familia. A la fecha, se está capacitando a 40 niños en Sudáfrica, y se espera que el proyecto se extienda en los cinco continentes. Mientras tanto, Santamaría Ochoa destaca que el programa se ha probado con buenos resultados en Nuevo León, Tamaulipas, Puebla, Querétaro y el Distrito Federal, y pronto se aplicará en todo el país.

Asimismo, comenta que la FMD está siguiendo las disposiciones de los organismos internacionales, y estipula que las instituciones mexicanas de salud ya están trabajando en ello. Entre sus estrategias figuran, llevar control sobre las encuestas de diabetes, mejorar el sistema de información, crear centros de vigilancia epidemiológica y adoptar el lema propuesto por la OMS: Supervivencia, Prevención, Intervención, Control y Evaluación (SPICE).