

Policlínico Docente "Eduardo Mesa Llull", Il Frente, Santiago de Cuba

## LA ENFERMERA DEL PLAN MÉDICO DE LA FAMILIA EN EL CONTROL DEL PACIENTE DIABÉTICO

*Lic. Luz María Isac Juez,<sup>1</sup> Lic. Ideltrudis Corrales Paz<sup>1</sup> y Lic. Doralis Gómez Almira<sup>1</sup>*

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en 11 pacientes diabéticos pertenecientes a 2 consultorios del Policlínico Docente "Eduardo Mesa Llull" del municipio Il Frente, en el período comprendido desde enero hasta diciembre de 1999, con el fin de evaluar la labor de la enfermera del plan médico de la familia en el control de estos enfermos. Se seleccionaron variables de interés como: edad, cumplimiento de los pilares del diabético, así como la incorporación a la escuela creada para ellos. Se aplica método porcentual. La prevalencia en ambos consultorios oscila entre 0,6 y 0,8 % en el grupo etario de 46 a 55 años. La mayor parte de ellos estaban incorporados a la escuela, con un cumplimiento del tratamiento higiénico y dietético adecuado. Predominó la diabetes tipo II no insulino dependiente.

*DeCS:* MEDICINA FAMILIAR; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD; ATENCIÓN DE ENFERMERIA; DIABETES MELLITUS/enfermería; DIABETES MELLITUS/prevención & control; EDUCACION DEL PACIENTE; EDUCACION EN SALUD.

La diabetes mellitus es una de las enfermedades más frecuentes, aunque está considerada clásicamente como un trastorno del metabolismo hidrocarbonado, es bien sabido que en ella existe una alteración del metabolismo de los lípidos.<sup>1</sup>

En la actualidad constituye un problema de salud que se incrementa a medida que se desarrolla la sociedad. Según cálculos existen por lo menos 30 millones de diabéticos en el mundo, cifra que tiende a as-

cender, según se eleva el promedio de vida del hombre y se perfeccionan los métodos para la detección de la enfermedad.<sup>2</sup>

El tratamiento en la variedad insulino dependiente tiene que ser integral y transformar por completo el régimen de vida habitual del paciente, pues ninguna otra enfermedad exige tanta participación del paciente como esta; sin embargo, ello no sería posible sin un proceso educacional que se inicia con la asimilación de los aspectos

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería.

fundamentales de la diabetes, con el propósito de lograr un estilo de vida propio de esta condición.

En estos enfermos se requiere, además de asegurar el tratamiento, evitar la sobreprotección familiar.<sup>3,4</sup>

Teniendo en cuenta que esta enfermedad en nuestra área tiene 10 % de prevalencia, nos propusimos evaluar la labor de la enfermera en el control del paciente diabético, así como su incorporación a la escuela destinada para ellos y el cumplimiento de los pilares del diabético.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en 11 pacientes diabéticos pertenecientes a 2 consultorios del Policlínico Docente “Eduardo Mesa Llull”, del municipio II Frente. El universo estuvo constituido por 1 440 pacientes, de los cuales, mediante el método aleatorio simple, se obtuvo una muestra.

Para obtener el dato primario se aplicó una encuesta que recogía las siguientes variables: edad, asistencia a la escuela del diabético, conocimiento de la enfermedad y otras. Una vez recopilada la información se trasladó a una planilla de vaciamiento y se procesó de forma manual. Se elaboraron tablas para la mejor comprensión y se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

## RESULTADOS

En nuestro estudio la tasa de prevalencia de la diabetes mellitus fue de 0,7, inferior a la del área que fue de 10 (tabla 1).

En cuanto a la edad, se apreció un predominio del grupo etario de 46 a 55 a, 6 (54,5 %) (tabla 2).

TABLA 1. Prevalencia de diabetes mellitus por consultorios

Consultorios	Población	Diabéticos	Prevalencia
San Benito I	668	6	0,8
San Benito II	772	5	0,6
Total	1 440	11	0,7

Fuente: Registro de morbilidad.

TABLA 2. Pacientes según edad

Edad (años)	No.	%
15-25	1	9,1
26-35	1	9,1
36-45	1	9,1
46-55	6	54,5
56-65	1	9,1
66 y más	1	9,1
Total	11	100,0

Fuente: Encuesta.

En la tabla 3 se muestra que prevalecieron los diabéticos no insulín dependientes o tipo II, 7 (63,7 %) y sólo 4 (36,3 %) fueron insulín dependientes o tipo I.

TABLA 3. Pacientes según tipo de diabetes

Tipo	No.	%
I	4	36,3
II	7	63,7
Total	11	100,0

Fuente: Encuesta.

Como puede verse en la tabla 4, la mayoría de los enfermos cumplen con los pilares que se deben tener en cuenta para apoyar el tratamiento. Sólo 2 de los casos no cumplen y se debe a impedimentos físicos o a la edad avanzada; de manera que la enfermera y el médico de la familia logran

mantenerlos compensados mediante la visita al hogar, así como también brindándoles orientaciones precisas sobre la dieta que deben seguir, además de la educación sanitaria. Por estos motivos, tampoco asisten a la escuela del diabético.

TABLA 4. *Cumplimiento de los pilares del diabético*

Pilares	No.	%
Cumplen	9	81,8
No cumplen	2	18,2
Total	11	100,0

## DISCUSIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad tratable y controlable, pero no curable, que requiere de un tratamiento integral en el que la participación del enfermo resulta fundamental; pero esta sólo puede lograrse a través de un proceso educacional que durará toda la vida. En dicha labor interviene todo el equipo de salud y la enfermera constituye un elemento esencial.

El hallazgo de una tasa de prevalencia de 0,7 pone en relieve la efectividad de las actividades de control y educativas acerca de los factores de riesgo de esta afección.<sup>5</sup>

Según otros autores, en el país se observa la supremacía de los pacientes mayores de 45 años y del sexo femenino preferentemente.<sup>6</sup> En la atención de aquellos con edad avanzada o con impedimentos físicos y mentales, resulta esencial la labor del binomio médico- enfermera de la familia, quienes a través de sus orientaciones logran que se mantengan compensados.<sup>2</sup>

La enfermera realiza una serie de actividades para la atención del diabético y tiene como objetivo disminuir la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad y elevar la calidad en la atención a este tipo de paciente; realiza controles de visita al hogar para verificar el cumplimiento de la dieta, el conocimiento de la familia acerca de la enfermedad, además del monitoreo de la prueba de Beneditt o Imbert, etcétera.

La mayor parte de los integrantes de la serie están incorporados a la escuela del diabético y cumplen con los pilares que les corresponden.

## SUMMARY

A descriptive, retrospective and cross-sectional study of 11 diabetic patients attended by two medical offices of "Eduardo Mesa Llull" Teaching Polyclinics in II Frente municipality was carried out from January to December, 1999. Its objective was to evaluate the work of the nurse of the family physician program in the control of diabetics. Variables of interest were chosen such as : age, fulfillment of the fundamental points of diabetic treatment as well as incorporation of these patients to a school created for them. The percentage method is applied. The prevalence in both medical offices ranged 0.6 to 0.8 in 46-55 year age group. The majority of these patients were incorporated to the school, with an adequate fulfillment of hygienic and dietetic treatments. Non-insulin-dependent type 2 diabetes.

*Subject headings:* FAMILY PRACTICE; PRIMARY HEALTH CARE; NURSING CARE; DIABETES MELLITUS/NURSING; DIABETES MELLITUS/prevention & control; PATIENT EDUCATION; HEALTH EDUCATION.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fajes AP, Hernández JL. Hiperproteinemia en la diabetes mellitus. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;27(1):47-56.
2. García R. La educación del paciente diabético. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992:1-52.
3. García E, Suárez R. La educación del paciente diabético en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;5(1):69-74.
4. Díaz O. Diabetes. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(3):218-28.
5. Aldana D, Diez O, Mejía Z, Paz Mesa AE. Mortalidad por diabetes mellitus en Cuba. Estudios históricos. Rev Cubana Hig Epidemiol 1977;25(1):33-45.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de enfermería. La Habana: MINSAP;1996:4-8.

Recibido: 29 de septiembre del 2000. Aprobado: 4 de marzo del 2001.

Lic. *Luz María Isac Juez*. Policlínico Docente "Eduardo Mesa Llull". II Frente, Santiago de Cuba, Cuba.