

Hospital Docente Pediátrico Norte "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira"

## **Campamentos vacacionales para niños y adolescentes con diabetes mellitus en la provincia de Santiago de Cuba**

### **Vacation camps for children and adolescents with diabetes mellitus in Santiago de Cuba province**

**Dra. Ana Navarro Lautén,<sup>1</sup> MSc. José Raúl Zaldívar Ochoa,<sup>2</sup> MSc. Alejandro Rodríguez Carballo,<sup>3</sup> Dra. Maiyelín Quesada Cortés<sup>4</sup> y Lic. Marelys Martínez Álvarez<sup>5</sup>**

#### **Resumen**

En agosto de 1970 se inauguró el primer campamento para niños y adolescentes con diabetes mellitus en la provincia de Santiago de Cuba. A los 40 años de su creación se elaboró un interesante artículo sobre ubicación geográfica, tratamiento, dieta, educación para la salud, control metabólico, ejercicios, personal médico y paramédico, actividades deportivas y recreativas, así como evaluación de los conocimientos adquiridos y otros aspectos de interés sobre el tema.

Descriptores: DIABETES MELLITUS; DIABETES MELLITUS/terapia; DIABETES MELLITUS/rehabilitación; INSTITUCIONES DE SALUD; NIÑO; ADOLESCENTE

Límites: HUMANO FEMENINO; HUMANO MASCULINO; HUMANO, ADOLESCENTE; HUMANO, NIÑO

#### **Abstract**

The first camp for children and adolescents with diabetes mellitus in Santiago de Cuba was inaugurated in August of 1970. By 40 years of its creation an interesting article was made on its geographical location, treatment, diet, education for health, and metabolic control, exercises, medical and paramedical personnel, sport and recreational activities, as well as evaluation of the acquired knowledge and other interesting aspects on the topic.

Subject heading: DIABETES MELLITUS; DIABETES MELLITUS/therapy; DIABETES MELLITUS/rehabilitation; HEALTH FACILITIES; CHILD; ADOLESCENT

Limits: HUMAN FEMALE; HUMAN MALE; HUMAN, ADOLESCENT; HUMAN, CHILD

La educación diabetológica, que constituye uno de los aspectos más importantes en el tratamiento de niñas y niños con diabetes mellitus, puede ser a través de la comunicación directa entre médico, paciente y familiares: comienza desde el inicio de la enfermedad hasta el ingreso de los afectados en las salas hospitalarias y se continúa en las consultas periódicas.<sup>1</sup> Otra modalidad se promueve en forma de grupos, dirigida a pacientes y familiares (**figura 1**), en tanto una tercera variedad tiene un carácter pasivo, de modo que los conocimientos se adquieren mediante la lectura de documentos impresos o digitalizados y la observación o proyección de audiovisuales.



Figura 1. *Educación diabetológica transmitida por un pediatra a pacientes y familiares*

Todas estas formas de educación se ven limitadas por el hecho de que pacientes y familiares las reciben pasivamente, sin tener experiencias prácticas como las que se presentan a lo largo de la vida de quienes padecen diabetes mellitus. Por tales motivos, la tendencia actual es la de lograr o propiciar la educación práctica, dinámica e integral; nada mejor para este propósito que reunirlos durante las vacaciones escolares de verano, a fin de no alterar su régimen habitual de vida, además de posibilitar el desplazamiento colectivo y el aprovechamiento de instalaciones para estos efectos, previamente escogidas y con un ambiente agradable. Así nacen los campamentos vacacionales o colonias para niños diabéticos, concebidos como parte de su rehabilitación.

En el año 1969, como parte del programa de atención y rehabilitación al niño diabético que lleva a cabo el Instituto Nacional de Endocrinología de Cuba, se creó el primer campamento vacacional para estos infantes, auspiciado por el Ministerio de Salud Pública y con la colaboración del Ministerio de Educación, cuya matrícula fue de 32 pacientes.

El primer campamento para niños diabéticos en Santiago de Cuba se inauguró en agosto de 1970 con una inscripción de 13 niños y, desde entonces, ha venido realizándose anualmente de forma regular. Posteriormente comenzaron a funcionar en diferentes provincias del país, a saber: Santa Clara (1970), Cienfuegos (1971), Holguín (1975), Camagüey (1983), Santi Spiritus (1983), entre otras.

Al respecto, en los países capitalistas la disponibilidad de estos campamentos no es uniforme para todos los niños que padecen dicha enfermedad, ya que dependen de sociedades de diabéticos, diferentes instituciones privadas o grupos de pensionistas, y tienen costos elevadísimos, o sea, que son accesibles solamente para una minoría de la población diabética,<sup>2, 3</sup> lo cual contrasta con la realidad de Cuba donde estos beneficios se hacen extensivos a la totalidad.

## **Características generales de estos campamentos**

### **Recursos humanos y materiales**

#### **▪ Ubicación**

A través de estos años los campamentos han funcionado en diferentes instalaciones que han cumplido con los requisitos de confort, seguridad e higiene y se han encontrado cercanas a museos, lo cual facilita las caminatas hacia estos; además se disfrutaban otros lugares, tales como: las playas y piscinas y el parque zoológico, amplia área verde que garantiza un sinnúmero de actividades recreativas y deportivas.

#### **▪ Medicamentos**

Los medicamentos han sido suministrados anualmente, y con antelación, por la Dirección Provincial de Salud de Santiago de Cuba y situados en las instalaciones sedes con ayuda de los equipos de apoyo, para así garantizar la medicación oportuna ante cualquier eventualidad.

#### ▪ **Equipos deportivos y de recreación**

La Dirección Provincial de Deportes, en coordinación con el Ministerio de Educación, ofrece los siguientes juegos de salón: ajedrez, parchís, damas, dominó y otros; así como diferentes implementos deportivos como: pelotas, bates y guantes.

#### ▪ **Personal médico y paramédico**

Resulta evidente que para desarrollar un trabajo tan especializado, es preciso contar con un equipo adecuado. En el año 1970, aún no estaba constituido el grupo provincial de endocrinología de Santiago de Cuba, por lo que esta primera actividad puede considerarse de carácter piloto (a modo de prueba). Dicho equipo estuvo conformado por un endocrinólogo, el personal de cocina y limpieza, un entrenador de educación física y un salvavidas.

A partir de 1971, este personal se estabilizó con la creación del grupo provincial de la especialidad, el que contaba con 2 endocrinólogos y una enfermera pediatra. Ya en 1985 se incorporó una auxiliar de enfermería; desde entonces el resto del personal ha sido estable con la inclusión de: médico endocrinólogo, médico pediatra endocrinólogo, enfermera pediatra, auxiliar de enfermería, dietista, licenciada en educación física, auxiliar pedagógica, salvavidas, podólogo, estomatólogo, oftalmólogo, trabajador social, psicólogo chofer de ambulancia y chofer de ómnibus escolares.

### **Organización en el trabajo**

Desde la inauguración de los campamentos vacacionales para niños diabéticos en Santiago de Cuba hasta el momento, se ha organizado y regido estrictamente la actividad por el manual para la planificación y organización de los campamentos vacacionales para niños diabéticos en Cuba.

Anualmente comienzan los preparativos, conjuntamente con las demás organizaciones participantes: el Ministerio de Educación, Dirección Provincial de Deporte, el Instituto Cubano de Arte e Industria Cinematográfica, la Dirección Provincial de Salud Pública, desde, aproximadamente, 2 ó 3 meses antes de realizarse. A su vez, con esta antelación, se captan los pacientes y se les llena una planilla correspondiente, para el mejor control. Se les explica a las madres y demás familiares las ventajas y los beneficios que se ofrecen en estos planes vacacionales. Los niños son seleccionados en la consulta especial, la cual se organizó desde 1970, con una frecuencia semanal, en el Policlínico de Especialidades del Hospital Docente Pediátrico Sur hasta 1984, luego comenzó a efectuarse en el Policlínico de Especialidades del Hospital Docente Pediátrico Norte (desde 1984 hasta el momento). Con la experiencia se han priorizado los siguientes pacientes:

- Paciente captado en el año precedente.
- Paciente con mal control metabólico.
- Paciente con problemas familiares, ambientales, psicológicos.
- Paciente que dificulta la obtención de un buen control.

Una vez recibidos los pacientes, se cita a los familiares antes del comienzo de los campamentos, para tratar los aspectos organizativos, los objetivos y beneficios, los días de inicio y terminación, el lugar y la hora de recogida.

El consejo de dirección se reúne el primer día del plan vacacional para establecer los compromisos de trabajo y su cumplimiento. Al finalizar el campamento, los niños regresan a sus hogares, con la previa información a los padres de que se efectúa en el mismo lugar de recogida.

### **Tratamiento del niño en el campamento**

#### ▪ **Dieta**

En cuanto a las dietas, confeccionadas por el departamento de dietética y el equipo médico, se le aumentan de 200 a 400 calorías. Este régimen hipercalórico está en relación con la mayor actividad física durante este período. Todas las dietas han sido bien aceptadas por los pacientes, pues se han utilizado adecuadamente los intercambios de alimentos, lo cual resulta agradable al paladar y la vista.

Otra de las posibilidades, ofrecida por los campamentos, es la instrucción al paciente en el manejo de su alimentación en circunstancias especiales, tales como: hipoglucemias, vómitos, diarreas y presencia de cuerpo cetónico en la orina. También se les enseña como mantener el control dietético en comedores escolares, restaurantes y fiestas juveniles, entre otros.<sup>4</sup>

#### ▪ **Insulina**

En una planilla se recogen los datos relativos al tipo de insulina, la dosis y el esquema de administración insulínico, este último realizado por cada paciente (**figura 2**). Las dosis se modifican de acuerdo con la evolución de cada afectado, y los cambios se reflejan en una hoja de control diario por el médico. Al finalizar esta actividad, se le entrega a cada paciente sus dosis de insulina y cuando acaba su permanencia en el campamento, el resultado del autoanálisis, con vista a lograr un mejor seguimiento ambulatorio.



Figura 2. *Previo a la administración de insulina por el propio paciente*

#### ▪ **Educación**

Las actividades educativas se reparten entre el equipo de trabajo: médicos, enfermeras, dietista, psicólogo, podólogo y profesor de educación física; para de este modo cumplimentar los aspectos fundamentales del tratamiento. Se realizan coloquios de 25 a 30 minutos de duración y se dejan 10 minutos para preguntas y dudas por parte de los niños. Se dividen en grupos, según la edad: 7-10; 11-14 y 15-18 años, en los 2 últimos grupos se habla de las relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, la prevención de la infecciones de transmisión sexual y del VIH-SIDA; además se realizan pruebas psicológicas según el grupo de edades. No obstante, cada año se seleccionan 2 niños, uno del sexo femenino y otro del masculino, como monitores, que apoyen en las actividades y la disciplina. Se trata de adolescentes con experiencias en campamentos previos y amplia información diabetológica.

Se utilizan varios medios de enseñanza como revistas, folletos, carteles, afiches, juegos didácticos, programas educativos, teleclases, actividades prácticas y obras de teatros que representen situaciones especiales del diabético (**figura 3**).



Figura 3. *Paciente opinando sobre actividades educativas en beneficio de su salud*

#### ▪ **Control metabólico**

A todos los niños se les confecciona una hoja de evolución, meticulosamente actualizada durante la etapa del campamento. En esta se recogen los siguientes indicadores: peso inicial y final, talla inicial, gluemias (varias veces en el día); y ante situaciones especiales, también se incluyen: glucosurias cualitativas (efectuadas 4 veces al día), cetonuria e hipoglucemias (**figura 4**).



Figura 4. *Paciente administrándose su dosis diaria de insulina para mantener el control metabólico*

#### ▪ **Ejercicios y actividades recreativas**

Es reconocido el efecto beneficioso del ejercicio en pacientes diabéticos bien controlados.<sup>5-7</sup> El profesor de educación física les ejercita diariamente en horarios matutinos (después del desayuno), con calentamiento físico y ejercicios aeróbicos durante 15 a 20 minutos. También realizan caminatas cortas (1 km) y juegos con pelotas, ya sea fútbol, béisbol, básquet, balonmano o voleibol, estos últimos son recomendados particularmente en niños mayores y adolescentes.<sup>8</sup>

Se les explica las ventajas del ejercicio en el control metabólico, y cuándo no debe realizarse y el porqué. Las actividades recreativas han sido muy variadas, y se incluyen: paseos en lanchas en la bahía de la ciudad, actuación de grupos culturales, intercambios con los niños del campamento de asmáticos, visitas a lugares históricos, excursiones a centros de recreación y otras. El tiempo libre es utilizado por los pacientes de acuerdo con sus gustos: dormir, ver televisión, leer, juegos de salón, por citar algunos.

#### ▪ **Evaluación de los conocimientos adquiridos**

A partir del segundo día de cada campamento se les entrega un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre la diabetes, que consta de 14 preguntas, y se les da la calificación en:

Buena	10 a 14 puntos
Regular	6 a 9 puntos
Mala	5 puntos o menos

Cuando finaliza el campamento, se elabora un informe y se entrega una copia al grupo provincial de la especialidad, otra a la Dirección Provincial de Salud Pública y una tercera al Instituto Nacional de Endocrinología, ya que este tema se trata en las reuniones del grupo anual a nivel nacional.

En el orden divulgativo, se han realizado en forma sistemática, y todos estos años, las siguientes actividades: anuncios en las prensas radial y escrita, además de reportajes televisivos, sobre las fechas de inicio y terminación del campamento, el local donde se efectuará, entre otros.

## Referencias bibliográficas

1. Bayo Recalde J. Estudio de una colonia de diabéticos. *Med Clin* 1985; 85:1-5.
2. Ludvigsson J. Socio-psychological factors and metabolic control in juvenile diabetes. *Acta Pediátrica* 2008; 66(4):431-7.
3. Besse J. The role of summer camps in the education of french juvenile diabetics. En: Hüter P, Dannes T, Lange K. *Diabetes bei Kindern und Jugendlichen: Klinik - Therapie – Rehabilitation*. 6 ed. Berlín: Springer, 2004: 2.
4. Carvajal F. Importancia del cumplimiento de la actividad física y la dieta en los campamentos vacacionales de niños diabéticos. *Rev Cubana Pediatr* 1984; 56(3):337-342.
5. Díaz Cadórniga FJ, Díaz de Grenu C, Pérez Labajos F. Campos de vacaciones para niños y jóvenes diabéticos de Asturias. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias, 1985:9.
6. Dura T. Mejoría del control de la diabetes mellitus tras la permanencia en una colonia de verano para niños diabéticos. *Rev Esp Pediatr* 1987; 43(2):139-44.
7. Gillian Harris RN. Fillings the gaps between patients and professionals. *The Diabetes Educator* 1985; 13(2):133-8.
8. Guell Gonzalez JR. Informe sobre el primer campamento vacacional para niños diabéticos. *Rev Cubana Pediatr* 1969; 41(5):303-11.

Dra. Ana Navarro Lautén. Hospital Docente Pediátrico Norte “Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira” Calles 8 y 9, reparto Fomento, Santiago de Cuba

- <sup>1</sup> **Especialista de II Grado en Endocrinología. Profesora Consultante y de Mérito Hospital Docente Pediátrico Norte “Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira”, Santiago de Cuba, Cuba**
- <sup>2</sup> **Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente Hospital Docente Pediátrico Norte “Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira”, Santiago de Cuba, Cuba**
- <sup>3</sup> **Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño Hospital Docente Pediátrico Norte “Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira”, Santiago de Cuba, Cuba**
- <sup>4</sup> **Especialista de I Grado en Pediatría Hospital Docente Pediátrico Norte “Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira”, Santiago de Cuba, Cuba**
- <sup>5</sup> **Licenciada en Enfermería Hospital Docente Pediátrico Norte “Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira”, Santiago de Cuba, Cuba**

Recibido: 9 de abril del 2009

Aprobado: 15 de mayo del 2009

## CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Lautén Navarro A, Zaldívar Ochoa JR, Rodríguez Carballo A, Quesada Cortés M, Martínez Álvarez M. Campamentos vacacionales para niños y adolescentes con diabetes mellitus en la provincia de Santiago de Cuba [artículo en línea] *MEDISAN* 2009;13(5)<[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_5\\_09/san20509.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san20509.htm)> [consulta: día/mes/año].