

La Educación y la Evaluación Psicológica de los Pacientes Diabéticos

Tanto la educación como la evaluación del bienestar de los pacientes con diabetes mellitus son aspectos importantes del tratamiento; en consecuencia, los profesionales deben tener un nivel adecuado de formación y contar con herramientas que les permitan alcanzar estos objetivos.

Fuente: Global Guideline for Type 2 Diabetes 21-24, 2012
Autor: International Diabetes Federation
Institución: International Diabetes Federation, Bruselas, Bélgica

Fundamentos de la educación del paciente diabético

La educación del paciente diabético es una parte importante del tratamiento, ya que la cronicidad de la enfermedad requiere que el paciente tome numerosas decisiones cotidianas relacionadas con la alimentación, la actividad física y la medicación, entre otras cuestiones. Además, el paciente diabético debe poseer ciertas habilidades de cuidado personal, como la monitorización de la glucemia y la evaluación del estado de salud de sus pies. El cuidado personal consiste en la capacidad que el individuo tiene para controlar sus síntomas, su tratamiento y las consecuencias físicas y psicosociales de su enfermedad y efectuar los cambios en el estilo de vida necesarios para convivir con enfermedades crónicas como la diabetes.

La educación para el cuidado personal de la diabetes es un proceso mediante el cual se facilita la adquisición de conocimientos, habilidades y capacidades para el tratamiento de la enfermedad. Es importante que la educación de los pacientes sea acompañada por cambios a nivel de la comunidad y el sistema de salud con el fin de facilitar el cuidado personal.

Si bien, en un primer momento, la educación de los individuos diabéticos seguía un modelo didáctico, en la actualidad se aplica un modelo centrado en el paciente. Los programas de educación para el cuidado personal de la diabetes deben enfatizar la promoción de un cambio conductual positivo. Es importante tener en cuenta que el conocimiento no es suficiente para lograr un cambio conductual y mejorar la evolución clínica. En consecuencia, debe asegurarse el apoyo del cuidado personal por parte de la comunidad y el sistema de salud, de manera tal que los beneficios de la intervención perduren en el tiempo.

Información disponible

Debido a que la educación está presente en cada contacto del paciente diabético con el sistema de salud, resulta difícil evaluar los aspectos específicos de la educación que contribuyen en mayor medida con la eficacia del tratamiento. Si bien la información sobre la efectividad de la educación para el cuidado personal de la diabetes es creciente, es necesario contar con estudios adicionales al respecto. Según los resultados de un metanálisis, la educación para el cuidado personal de la diabetes se asocia con una disminución del nivel de hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}). Esto disminuye las complicaciones de la enfermedad, lo que indica un beneficio

clínico significativo. No obstante, es necesario el apoyo educativo continuo para que los beneficios mencionados sean perdurables.

De acuerdo con la información obtenida en diferentes estudios, la educación para el cuidado personal de la diabetes tiene un efecto clínico limitado. Si bien se observó una disminución del nivel de HbA_{1c} ante su aplicación, no se verificaron consecuencias significativas sobre otros parámetros clínicos, aunque la duración de los estudios disponibles al respecto fue breve. Otros autores hallaron que la educación de los pacientes con diabetes tipo 1 o 2 puede mejorar el control glucémico y la calidad de vida, aunque en este caso tampoco se contó con información a largo plazo.

En una revisión efectuada por el grupo *Cochrane* se informó una disminución significativa del nivel de HbA_{1c} en pacientes que recibieron educación individual. En cuanto a los costos de la intervención educativa, su nivel parece depender del tipo de programa aplicado. De todos modos, estos costos son relativamente bajos, lo cual se asocia con una probabilidad elevada de rentabilidad.

Consideración e implementación

A la hora de aplicar una estrategia educativa es fundamental evaluar las necesidades de cada paciente, las cuestiones psicosociales de interés y las barreras para lograr una evolución satisfactoria. La transmisión del conocimiento no es suficiente; en cambio, es fundamental evaluar el cambio conductual. Para implementar las recomendaciones mencionadas es importante contar con personal entrenado en cuanto a los principios de la educación de los pacientes diabéticos y las estrategias de cambio conductual. El apoyo institucional es un pilar importante de este proceso.

A la hora de evaluar a los pacientes deben tenerse en cuenta cuestiones relacionadas con la evolución clínica, psicosocial y conductual de los individuos diabéticos.

Fundamentos de la atención psicológica

Entre los objetivos más importantes de la atención médica se incluye el bienestar psicológico. De hecho, los factores psicosociales son importantes para la mayoría de los aspectos terapéuticos. Debe tenerse en cuenta que el diagnóstico de diabetes representa una carga tanto para el paciente como para su familia y que la enfermedad puede favorecer la aparición de trastornos psicológicos. Según lo hallado, la

prevalencia de trastornos mentales, como la depresión, en individuos diabéticos es mayor en comparación con lo hallado en la población general. Asimismo, la disfunción psicológica genera sufrimiento y puede afectar los resultados del tratamiento del paciente con diabetes y aumentar los costos de atención. La monitorización sistemática del bienestar del paciente diabético permitirá identificar los problemas psicológicos y aplicar un tratamiento oportuno. El apoyo de los pacientes para afrontar la carga de la enfermedad y mejorar su desempeño psicológico y conductual debe formar parte de la atención brindada por los profesionales.

Información disponible

Las recomendaciones elaboradas por diferentes entidades incluyen datos sobre los aspectos psicosociales de la atención del paciente diabético. La depresión es una enfermedad prevalente en esta población, aunque su diagnóstico dista de ser satisfactorio. La eficacia de los antidepresivos y la psicoterapia en presencia de comorbilidad entre la depresión y la diabetes fue confirmada en una revisión sistemática y metanálisis. La psicoterapia, especialmente la de tipo cognitivo conductual, tuvo una magnitud de efecto superior en comparación con el tratamiento farmacológico. También se halló una magnitud de efecto elevada ante la aplicación de un programa computarizado de autoayuda elaborado sobre la base de la terapia cognitivo conductual y destinado a los pacientes con diabetes tipo 1 o 2 y depresión leve a moderadamente grave. Por último, en una revisión sistemática y metanálisis se concluyó que las inter-

venciones psicológicas mejoran el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2.

Consideración e implementación

La probabilidad de trastornos mentales es más elevada en presencia de diabetes. Estos trastornos impiden la adquisición de habilidades para el cuidado personal de la enfermedad por parte de los pacientes. Por lo tanto, es importante diagnosticar los problemas emocionales durante las consultas médicas. Tanto la brevedad de las consultas como la ausencia de estrategias estructuradas obstaculizan el diagnóstico correcto. Lo antedicho permite indicar que el entrenamiento de los profesionales en habilidades de comunicación y discusión de cuestiones de índole psicológica con los pacientes diabéticos es importante. Puede resultar útil la aplicación de cuestionarios breves para evaluar el bienestar de los pacientes durante las consultas de control. Asimismo, resulta provechoso contar con la colaboración de especialistas en salud mental orientados hacia la atención del paciente diabético.

Evaluación

La evaluación de la atención psicológica de los pacientes diabéticos puede llevarse a cabo mediante el control de la cantidad de evaluaciones psicológicas efectuadas y el nivel de bienestar y satisfacción de la población evaluada. Asimismo, debe considerarse la cantidad de derivaciones al especialista en salud mental, las indicaciones efectuadas por este último, la evolución posterior del paciente y el nivel de entrenamiento y la educación continua de los profesionales.