

Artículo de revisión

Proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2



**Professional development process on education for older adults with type
2 diabetes mellitus**

**Processo de desenvolvimento profissional na educação de idosos com
diabetes mellitus tipo 2**

Maria de la Caridad Casanova Moreno¹  0000-0002-4778-5269  creciendox2vez@gmail.com

Modesta Moreno Iglesias²  0000-0002-1859-3399  modesta.moreno@upr.edu.cu

Francisco Machado Reyes¹  0009-0001-3347-2990  pakitomachado812@gmail.com

Diana Belkys Gómez Guerra¹  0000-0002-5165-6240  dianagomez55@gmail.com

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba.

² Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saíz Montes de Oca". Cuba.

Recibido: 10/02/2026

Aceptado: 24/04/2026

RESUMEN

En el proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2, ha de admitirse la educación activa de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención y su relación con los propios objetivos del médico de familia. El objetivo estuvo dirigido a sistematizar los antecedentes históricos y teóricos del proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2, en relación con el mejoramiento del desempeño del médico familiar. Se desplegó una investigación en el campo de la Educación Médica con enfoque dialéctico materialista, mediante el empleo de métodos del nivel teórico (histórico-lógico, sistémico-

estructural y funcional, analítico-sintético y sistematización) y del análisis documental de programas como el de Educación en Diabetes y el Nacional de Atención Integral al Diabético, ambos de Cuba; así como resoluciones de posgrado y anuarios estadísticos de salud. Se logró estudiar el objeto de la investigación en correspondencia con el mejoramiento del desempeño del médico familiar, lo que posibilitó definirlo. Se concluyó que el proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2, en relación con el mejoramiento del desempeño del médico familiar, se definió como: un sistema de etapas que facilitan el influjo metodológico de tareas para la actualización consecuente de los contenidos de dicha educación, los cuales completan la prevención, la educación para la salud, la comunicación en salud, el tratamiento farmacológico y no farmacológico, el diagnóstico precoz de complicaciones, la búsqueda, la estratificación de riesgo y la evaluación.

Palabras clave: superación profesional; diabetes mellitus; médico familiar; médico general integral; educación diabetológica; adulto mayor; mejoramiento del desempeño.

ABSTRACT

In the professional development process regarding education for older adults with type 2 diabetes, active diabetes education at the primary care level must be considered and aligned with the family physician's own objectives. The objective was to systematize the historical and theoretical background of the professional development process concerning education for older adults with type 2 diabetes in relation to improving the family physician's performance. Research was conducted in the field of Medical Education with a dialectical-materialist approach, employing theoretical, historical-logical, systemic-structural, and functional methods, as well as analytical-synthetic methods and systematization. Documentary analysis was also conducted, including the Diabetes Education Program and the National Comprehensive Care Program for Diabetics, both from Cuba, along with postgraduate resolutions and statistical health yearbooks. The study successfully defined the research objective, specifically its relevance to improving the family physician's performance. It was concluded that the professional development process regarding education for older adults with type 2 diabetes mellitus in relation to improving the performance of family physicians was defined as: a system of stages that facilitate the methodological influx of tasks for the consequent updating of the content of the same that complete prevention, health education, health communication,

prevention, pharmacological and non-pharmacological treatment, early diagnosis of complications, risk stratification and evaluation.

Keywords: professional development; diabetes mellitus; family physician; comprehensive general practitioner; diabetes education; older adult; performance improvement.

RESUMO

No processo de desenvolvimento profissional em educação para idosos com diabetes tipo 2, a educação ativa em diabetes nos cuidados primários deve ser considerada e alinhada com os objetivos do médico de família. O objetivo deste estudo foi sistematizar o contexto histórico e teórico do desenvolvimento profissional em educação para idosos com diabetes tipo 2, visando melhorar o desempenho do médico de família. A investigação foi conduzida na área da Educação Médica, com uma abordagem dialético-materialista, empregando métodos teóricos, histórico-lógicos, sistêmico-estruturais e funcionais, bem como métodos analítico-sintéticos e de sistematização. Realizou-se também análise documental, incluindo o Programa de Educação em Diabetes e o Programa Nacional de Atenção Integral ao Diabético, ambos de Cuba, juntamente com resoluções de pós-graduação e anuários estatísticos de saúde. O estudo definiu com sucesso o objetivo da investigação, especificamente a sua relevância para a melhoria do desempenho do médico de família. Concluiu-se que o processo de desenvolvimento profissional em educação para idosos com diabetes mellitus tipo 2, com o objetivo de melhorar o desempenho dos médicos de família, foi definido como: um sistema de etapas que facilitam o influxo metodológico de tarefas para a consequente atualização do conteúdo das mesmas, abrangendo a prevenção, a educação para a saúde, a comunicação em saúde, o tratamento farmacológico e não farmacológico, o diagnóstico precoce de complicações, a estratificação de risco e a avaliação.

Palavras-chave: desenvolvimento profissional; diabetes mellitus; médico de família; clínico geral; educação na diabetes; idosos; melhoria do desempenho.

INTRODUCCIÓN

En el proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), ha de concebirse el pesquiasje activo de enfermedades no transmisibles en el primer

nivel de atención y corresponderse con los propios objetivos del médico familiar, definidos en el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Al ser calificada la DM2 como una de las epidemias del siglo por la Organización Mundial de la Salud (OMS), según los nuevos datos publicados por *The Lancet* con motivo del Día Mundial de la Diabetes, el número de adultos que viven con diabetes en todo el mundo ha superado los 800 millones; es decir, la cifra se ha cuadruplicado desde 1990.

El análisis realizado por NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) con el apoyo de la OMS, pone el acento en la magnitud de la epidemia de diabetes y en la necesidad urgente de adoptar medidas más enérgicas a escala mundial para hacer frente, tanto al aumento de las tasas de la enfermedad como a la brecha terapéutica cada vez mayor, en particular en los países de ingreso mediano bajo (OMS, 2024), lo cual muestra la necesidad de afrontar el mejoramiento del desempeño profesional en el contexto.

Si se trata de analizar necesidades de superación del médico familiar en el primer nivel de atención, la DM2 en las personas mayores se ubica como prioridad; tomando en consideración que uno de los pilares fundamentales del tratamiento es la educación diabetológica, y que la identificación tardía de las complicaciones de la misma condiciona una inconsistente articulación de sus contenidos a los pilares de tratamiento establecidos, que restringen la proyección de acciones de superación integradoras.

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica degenerativa, caracterizada por hiperglucemia crónica y alteraciones en el metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas. En la actualidad se considera una pandemia por su creciente prevalencia. A nivel mundial este tipo de diabetes representa el 90 % de los casos con un rango de edad de los 20 a 79 años, etapa de la vida que es económicamente activa (Serret *et al.*, 2025)

En Cuba, desde el año 1960, la diabetes mellitus se encuentra entre las 10 primeras causas de muerte con tendencia al aumento. En el año 2024 ocupó el octavo lugar, con un total de 2305 defunciones, para una tasa bruta de 22,5 por 100 000 habitantes y en el mismo lugar con 2,1 años de vida potencial perdidos. Para ese año, Pinar del Río notificó 48 defunciones por diabetes mellitus, tasa bruta de 9,2 por 100 000 habitantes. La prevalencia de la enfermedad en Cuba, según datos del Anuario Estadístico de Salud para el año 2024 fue de 71,3, el grupo de edad más afectado fue el de 60-64 años y 65 y más, y dentro de este el sexo femenino con 201 y 173,1 respectivamente. La

provincia Pinar del Río reportó una prevalencia de 76,5, superior a la tasa del país; todas estas últimas tasas por 1000 habitantes.

Al mismo tiempo, el envejecimiento poblacional en Cuba constituye un problema demográfico, con el 25,7 % de la población con 60 años y más. Según el anuario estadístico, se espera que se incremente en los próximos años y para el 2050 será una de las naciones que mayor número de adultos mayores tendría en el mundo al llegar al 34,9 % de la población. En el referido documento, el 25,6 % de la población de Pinar del Río se encuentra en este grupo de edad.

En Pinar del Río, el análisis de la situación de salud se caracteriza por el incremento de las enfermedades no transmisibles, encabezadas por las del sistema cardiovascular, las transmitidas por vectores y otras enfermedades transmisibles. La cuarta parte de la población con 60 años y más indica la necesidad de particularizar la superación profesional sobre educación a la persona mayor con DM2 en el primer nivel de atención, al constituir la diabetes mellitus y el envejecimiento riesgos sustanciales de la misma. Esto ha sido investigado y refleja un débil impacto en la mejora del desempeño del médico de familia.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo del presente artículo es sistematizar los antecedentes históricos y teóricos del proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con DM2, en relación al mejoramiento del desempeño del médico de la familia. Para cumplir dicho objetivo, se desarrolló un estudio sustentado en el método dialéctico materialista que, en el marco de la investigación educativa, viabiliza la elevación del conocimiento, proceso imprescindible ante el carácter teórico, por lo que se emplearon métodos teóricos como el histórico-lógico, sistémico-estructural y funcional, análisis documental, analítico-sintético y sistematización.

DESARROLLO

Evolución histórica, demanda y actualización sistemática de los contenidos sobre educación a la persona mayor con DM2

En el contexto de la investigación educativa, todo proceso o fenómeno educativo tiene su propia historia y, por tanto, puede ser objeto de periodización; pero esta, para ser verdaderamente científica, debe reflejar las leyes intrínsecas del desarrollo del fenómeno y su relación con el resto del proceso histórico-pedagógico. Enrique Semo, a decir de Pastrano y Lissabet (2021), afirma que toda periodización es una abstracción, por medio de la cual se separa un momento determinado de

la historia para otorgarle un carácter de ruptura o viraje. En este sentido, es de utilidad lo referido por Sandrino Sánchez *et al.* (2023) en el campo de la investigación educativa, quien ha argumentado que el tratamiento histórico resulta una necesidad para acercarse a la manifestación problemática, explicitar la fisura teórica que evidencia el problema científico y encauzar su solución desde la ciencia.

En virtud de lo antes expresado y al apreciar la relevancia del conocimiento y la actualización sistemática de la educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en los médicos de familia —dado que esta es, además, el pilar fundamental en el tratamiento de la DM—, se estableció como objetivo del análisis caracterizar la evolución de los contenidos de dicha educación en los programas de superación. Se requieren como indicadores para este estudio histórico los siguientes: presencia de los contenidos de la educación a la persona mayor con DM2 en los programas de superación (sobre la base de lo que se encuentra como invariante al respecto); transferencia de estos contenidos a los diferentes niveles de atención (para precisar los contenidos pertinentes a cada nivel de atención); y utilización de los contenidos del tema en cuestión en los niveles de atención (para requerir los contenidos necesarios para el primer nivel de atención).

La educación diabetológica en el adulto mayor se ha concebido en el mundo y en Cuba como un eje del tratamiento y del autocuidado, con énfasis creciente en programas estructurados, participación activa del paciente y enfoque comunitario. Como resultado, se evidencia que las primeras referencias de educación a la persona con diabetes datan desde antes de iniciarse el actual siglo (1835); desde ese entonces Bouchard hablaba del control de la glucosuria por el diabético para avanzar en su control.

Desde 1919, Joslin dedica un capítulo de su *Manual a la educación del diabético* a enfatizar que cualquier tratamiento era un derroche de tiempo y dinero, a no ser que el paciente fuera educado en su propio tratamiento. Los programas de educación al diabético han ejercido influencia en la disminución de las crisis metabólicas agudas y sus secuelas, así como en la reducción sustancial de la utilización de estudios sobre la diabetes mellitus (Martínez *et al.*, 2022).

La era de la insulina y la expansión de la educación ocurrió entre los años 20 y 50, dado que el descubrimiento y el uso clínico de la insulina en la década de 1920 (Banting, Best, Macleod y Collip) permitió que la educación se enfocara en enseñar a pacientes y familias el manejo de las inyecciones, la dieta y la prevención de hipoglucemias. Con el aumento de la diabetes tipo 2 y la aparición de los hipoglucemiantes orales en los años 50, se definieron metas concretas de educación para mejorar el

control glucémico y reducir complicaciones, consolidando la educación como un componente estándar de la atención (Sims *et al.*, 2021).

En la década de 1960 se reconoció la "educación terapéutica en diabetes" como parte del tratamiento crónico, y aparecieron manuales y guías específicas de educación diabetológica. En los años 70 surgieron las primeras asociaciones formales de educadores en diabetes y se reconoció a la enfermería especializada en este campo, institucionalizando así la figura del educador diabetológico. En los años 80, la OMS declaró que la educación es piedra angular del tratamiento de la diabetes y esencial para integrar al paciente en la sociedad, lo que impulsó programas educativos en múltiples países (Jansà, 2022).

En los años 90, estudios como el Ensayo sobre el Control y las Complicaciones de la Diabetes (DCCT, por sus siglas en inglés) y el Estudio Prospectivo sobre Diabetes realizado en el Reino Unido (conocido por sus siglas en inglés UKPDS) demostraron el impacto del control intensivo en la reducción de complicaciones, lo que reforzó la necesidad de programas de educación estructurados que apoyaran el automanejo intensivo.

Enfoque centrado en la persona y grupos específicos (2000 en adelante)

Desde inicios del siglo XXI, la Federación Internacional de Diabetes y diversas sociedades clínicas plantearon que la educación debe ser continua, centrada en la persona y adaptada a grupos específicos (adultos mayores, infancia, gestantes), integrando aspectos psicosociales y de calidad de vida (Dickinson *et al.*, 2021).

En la literatura reciente sobre promoción y prevención en adultos mayores, Cisneros-Zumba *et al.* (2024, Venezuela) destacan la educación en salud como herramienta clave para que las personas mayores aprendan factores de riesgo, adopten estilos de vida saludables y mejoren su calidad de vida, subrayando la necesidad de programas adaptados a sus características.

En Cuba, las figuras clave se concentran alrededor del Instituto Nacional de Endocrinología (INEN) y del diseño y despliegue de la Estrategia Cubana de Educación en Diabetes y del Programa Nacional de Atención Integral al Diabético en 1975.

Líderes nacionales de la estrategia educativa

- Equipo del INEN y del Centro de Atención al Diabético (CAD): desde 1972, este grupo impulsó la idea de que la educación terapéutica fuera un "eslabón fuerte" del tratamiento, creó el CAD (primero en América Latina y el Caribe) y desarrolló cursos cíclicos de información básica para personas con diabetes y sus familias.
- García R. y colaboradores: documentaron los "Resultados de la estrategia cubana de educación en diabetes tras 25 años de experiencia", mostrando el paso de acciones aisladas a un verdadero programa educativo nacional, con mejora del conocimiento, de la adhesión terapéutica, del control metabólico y reducción de complicaciones.

Yanes *et al.* (2018) plantean que la educación terapéutica es uno de los aspectos fundamentales del tratamiento de las personas con diabetes, y que en el adulto mayor tiene peculiaridades que exigen: evaluación integral inicial, adaptación del contenido al sujeto y concebir la educación como tratamiento, con el objetivo central de fomentar autocuidado y adherencia terapéutica sin deteriorar la calidad de vida.

Crook *et al.* (2019) analizan la educación del diabético en el contexto de la medicina familiar en Cuba, señalando que la prevalencia y mortalidad por diabetes es superior en adultos mayores, lo que obliga a fortalecer el rol del equipo de atención primaria en la educación continua y personalizada de este grupo etario.

En opinión de los autores, estos trabajos coinciden en resaltar la necesidad de profesionalizar la educación diabetológica, formar a los equipos de salud como educadores y evaluar de manera sistemática los programas implementados.

En el caso de Pinar del Río, desde la Atención Primaria de Salud (APS), Casanova *et al.* (2015, 2016), desde el año 2011 hasta la actualidad, conforman una línea de investigación aplicada. Primero evalúan el programa existente, luego diseñan un nuevo programa y más tarde formulan una estrategia educativa amplia que incluye a proveedores y a la comunidad, dirigida a adultos mayores con diabetes mellitus. Dicha estrategia identifica necesidades de aprendizaje (relación alimentación-ejercicio-diabetes, comunicación familiar, uso de medicamentos) y propone acciones educativas centradas en la participación comunitaria y el trabajo conjunto con el médico y la enfermera de la familia.

Por ello, dada la necesidad de contextualización en ese espacio, se realizan acercamientos a la solución mediante el diseño de una estrategia con el objetivo de lograr el mejoramiento del desempeño del médico de familia.

Lo anterior permitió establecer tres hitos o momentos históricos para el proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2 (DM2):

- Reconocimiento de la necesidad de la educación diabetológica a la persona mayor diabética.
- Introducción paulatina de tecnologías para la educación diabetológica a la persona mayor diabética.
- Integración de factores clínicos, epidemiológicos y tecnológicos en los contenidos de la educación diabetológica a la persona mayor diabética.

El último hito o momento histórico se sostiene hasta la actualidad y va ligado a la obligatoriedad de incorporar y transformar los planes de superación en el posgrado.

La precisión de los tres hitos o momentos históricos como resultado del análisis histórico-lógico admitió definir tres etapas en la determinación en programas de superación.

- Empírica
- Proyección incipiente
- Integrativa

Las investigaciones históricas permiten conocer y reflexionar sobre un fenómeno, considerando resaltar los conceptos e hipótesis y la comprensión de las relaciones de la historia con el tiempo, con la memoria o con el espacio. Para la investigación histórica se expresa como el esfuerzo que se realiza con el propósito de establecer sucesos, ocurrencias o eventos en un ámbito que interesa al historiador; se entiende por metodología el modo como se enfocan los problemas y se buscan las respuestas (Sánchez & Murillo, 2021).

La investigación histórica basada en fuentes ayuda al lector que no realiza investigación a conocer acerca de dichas fuentes sin consultarlas directamente. En el caso de la educación, les permite a profesores y estudiantes contar no solo con los resultados de la investigación, que parte de una problematización y que se orienta con una metodología de la investigación en el aula, sino también con los lugares específicos de donde se obtuvieron dichos resultados, así como con la posibilidad de

revisar dichas fuentes para verlas desde otra visión o conocimiento específico; se potencia así el desarrollo de la competencia para el manejo de la información histórica, el desarrollo del pensamiento histórico y las habilidades comunicativas, digitales y creativas, para dar a conocer a manera de producto final los resultados o hallazgos derivados de la investigación (Sánchez & Murillo, 2021).

Por último, se precisan los siguientes rasgos que caracterizan la evolución de los contenidos sobre educación al diabético y a la persona mayor con DM2, en los programas de superación:

- Año 1919: fueron las primeras descripciones sobre educación al diabético.
- Años 60-70: en Estados Unidos y Europa se formaliza la "educación terapéutica en diabetes", por lo que la concreción de los contenidos en planes de superación es imprecisa.
- Años 80-90: crece el número de programas estructurados de educación en diabetes centrados en el paciente, y se empieza a diferenciar la adaptación de contenidos para adultos mayores.
- Desde 2000: la Federación Internacional de Diabetes (FID) y otras sociedades recomiendan programas de educación diabetológica individualizados, con especial énfasis en grupos vulnerables como las personas mayores.
- En Cuba: el Grupo Nacional de Diabetes del MINSAP/INEN elabora en 1975 el Programa Nacional de Atención Integral al Diabético, que integra prevención, tratamiento y educación, y que en 1992 es priorizado a nivel de política sanitaria con metas concretas de disminución de mortalidad.
- En Pinar del Río: desde 2011 hasta la actualidad, se conforma una línea de investigación aplicada relacionada con la superación profesional del médico de familia, que incluye a proveedores de salud, diabéticos, adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y a la comunidad.

Se ha develado, desde un recorrido histórico-lógico, una nitidez insuficiente sobre el abordaje de los contenidos desde el primer nivel de atención en salud en Cuba.

La educación a la persona mayor con DM2 como necesidad de superación desde una perspectiva consciente y contextualizada

El médico de familia, con una visión integral del proceso salud-enfermedad, ejecuta en su acontecer diario, entre otras acciones, el empleo del método clínico-epidemiológico y medidas de promoción, prevención, restablecimiento y rehabilitación ante desviaciones desfavorables de dicho proceso, al promover acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, actitudes y prácticas

saludables en la población, haciendo énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y el sector intersectorial. Asimismo, desarrolla acciones que permitan alcanzar cambios positivos en la integración social del individuo, la familia y la comunidad, así como fomentar la autorresponsabilidad individual, familiar y comunitaria en relación con la salud, promoviendo hábitos de higiene saludables.

El desafío es extenso, en virtud de encauzar esfuerzos en la prevención y educación de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentra la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Por ende, el médico de familia está desafiando tenazmente el impacto de la educación diabetológica en la persona adulta mayor. El manejo de esta enfermedad es multidisciplinario en todos los pacientes, y demanda establecer una justa coordinación entre los diferentes niveles de atención, donde los médicos de familia y los integrantes del Grupo Básico de Trabajo (GBT) juegan un papel transcendental.

La educación a la persona mayor con DM2 puede ser realizada por distintos profesionales de la salud; sin embargo, debido a que los pacientes conviven en los escenarios de la Atención Primaria de Salud (APS), los médicos de familia tienen una oportunidad única para educarlos e identificar sus riesgos y complicaciones (Tafurt *et al.*, 2024).

La atención a las personas con diabetes debe basarse en un enfoque integral centrado en la persona, y promover una estrecha relación entre los pacientes y los profesionales sanitarios que planifican su tratamiento. Esta atención debe ser llevada a cabo por un equipo interprofesional que trabaje de manera coordinada, donde el médico de familia desempeñe un papel fundamental. La comunicación es un aspecto clave para establecer una relación colaborativa en los planes de tratamiento, seguimiento de las complicaciones y promoción de un estilo de vida saludable. El objetivo de la atención centrada en el paciente es mejorar significativamente los resultados de la enfermedad, mejorar el bienestar de los pacientes y evaluar y abordar las barreras del autocuidado. Cabe recordar que "los objetivos generales del tratamiento de la diabetes son prevenir o retrasar las complicaciones y optimizar la calidad de vida" (Peral *et al.*, 2024, p. 10).

En la educación a la persona mayor con DM2, a decir de Casanova Moreno citado por Wong *et al.* (2021), se ven comprometidos especialmente los médicos de familia de la APS, y equipos multidisciplinarios. La educación a la persona mayor con DM2 puede ser gestionada desde APS, aunque son ineludibles cambios en la organización de la asistencia: son obligatorias la formación y la comunicación entre niveles.

En los últimos años se han producido cambios en la educación al diabético, al centrar la participación de las personas con diabetes en la educación y apoyo en el autocontrol de la enfermedad, para así poder realizar una toma de decisiones informada. En este sentido, existen cinco momentos críticos para evaluar la necesidad de educación y apoyo y así promover la adquisición de habilidades para ayudar en la implementación del plan terapéutico, la terapia nutricional y el bienestar en el momento del diagnóstico, cuando no se alcanzan los objetivos terapéuticos anualmente, cuando se desarrollan factores que complican la situación (médicos, físicos y psicosocial) y cuando se producen transiciones en la vida y la atención. Otro aspecto de interés es adaptar esta educación diabetológica a las sensibilidades culturales y las preferencias y valores individuales, ofreciéndolos en entornos grupales o individuales y realizándolos a través de la tecnología para poder romper barreras de acceso y mejorar la satisfacción (Dimas *et al.*, 2024).

Los médicos de familia perciben tanto los beneficios como los riesgos de la atención interprofesional en equipo para la atención de pacientes con diabetes tipo 2. El éxito de la atención en equipo en la medicina familiar requiere superar los roles profesionales tradicionales (Torti *et al.*, 2022).

El proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con DM2 en la Atención Primaria de Salud

La educación de postgrado en Cuba, según el Reglamento de Educación Postgrado de la República de Cuba, en su Resolución No. 140/2019, refiere que constituye el nivel más elevado del Sistema Nacional de Educación. Para su implementación se estructura en: superación profesional, formación académica de postgrado y doctorado. Tiene como objetivos centrales la formación académica de postgrado y la superación continua de los egresados universitarios durante toda su vida profesional.

La formación continua de profesionales constituye una prioridad en el mundo actual. Organismos internacionales dedican especial importancia a este aspecto, con la finalidad de perfeccionar su desempeño en las diferentes esferas de actuación para que se pueda responder con éxito a los nuevos cambios sociales. Para responder a las exigencias de su tiempo, la superación profesional contribuye a la actualización sistemática de los graduados universitarios, al perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como al enriquecimiento de su acervo cultural; además, contribuye a solucionar los problemas profesionales que presentan los egresados y los dota de conocimientos, habilidades y valores con el propósito de prepararlos para enfrentar las exigencias del contexto actual (Ramírez & Rodríguez, 2023).

La Educación Avanzada, como teoría pedagógica cubana, es una propuesta teórico-práctica surgida de la propia realidad, en respuesta a la necesidad de enriquecer la base conceptual y científico-metodológica de todos los procesos y su aplicación posibilita aumentar la calidad de la práctica educativa. Para tener un buen sistema educativo, no necesariamente un país tiene que ser opulento, el material humano es más importante. Influye la composición cualitativa del personal docente (Añorga, 2014).

La Educación Avanzada constituye una teoría educativa que propicia la satisfacción personal y la solución de problemas sociales, para coadyuvar, de esta forma, al mejoramiento de los comportamientos humanos. Para alcanzar sus objetivos, se identifica el desempeño como variable imprescindible dentro del proceso de actuación pedagógica y educativa. En tal sentido, la teoría define el mejoramiento del desempeño como el proceso pedagógico consciente, desarrollado por medio del sistema de relaciones e interrelaciones establecidas por los sujetos implicados en este y los aportes de la profesionalización para acercarse al mejoramiento profesional y humano, nuevos niveles de profesionalidad y comportamientos humanos (Añorga, 2014).

Es decir, la lógica investigativa de la Educación Avanzada se desarrolló desde la profesionalización al mejoramiento del desempeño y, de este, al desarrollo de competencias, al afirmar que las continuas aproximaciones al mejoramiento del desempeño conducen al mejoramiento profesional y humano (Añorga, 2014).

A juicio de los autores, la teoría de la Educación Avanzada concede al tema investigado la idoneidad de contextualización del conocimiento al iniciar, desde acciones que consiguen ser aplicadas a innovadoras circunstancias, diferentes aprendizajes, al incorporarse como parte de un proceso continuado e interactivo que fecunda nuevas experiencias y facilita sistematizar los enfoques teóricos propios de la identificación de la necesidad de educación a la persona mayor con DM2.

Sobre el tema de la superación profesional, varios autores han realizado investigaciones que han revelado sus características y formas, la importancia de su diseño a partir de las necesidades formativas y la necesidad de utilizar métodos activos en su desarrollo. Entre esos autores, a decir de Estévez *et al.* (2023), se encuentran, por citar algunos: Valle; López y Rojas (2021); Huguet *et al.* (2021); y Diéguez. Lo anterior, ha posibilitado a los autores ver cómo coinciden sus opiniones en los siguientes aspectos:

- Posee carácter constante e ininterrumpido, a partir de la necesidad de ahondar y transformar los contenidos de conformidad con la actualización de los conocimientos que se transfiguran en caducos con mucha celeridad.
- Repercute en la mejora de la calidad de los servicios, el nivel de satisfacción y el reconocimiento social de la profesión.
- Incorpora las necesidades de aprendizaje y las exigencias sociales, en el contexto social de cada integrante.
- Proceso que viabiliza la renovación, expansión y optimización ininterrumpida de los conocimientos, habilidades básicas y especializadas de los profesionales coadyuva con la preparación del profesional desde un proceso formativo consiente y contextualizado.

Desde el punto de vista filosófico, la educación, como fenómeno pedagógico, transcurre a través de todo un devenir histórico, en el que va adoptando diversas peculiaridades y formas de manifestación que permiten apreciarlo como un proceso, término que en el Diccionario Filosófico se explica como "transformación sistemática, sujeta a ley, de un fenómeno" (Rosental & Ludin, 1981, p. 376). Así, es posible referirse al proceso histórico-pedagógico, el cual evidencia las constantes transformaciones que se operan en la educación, en la escuela como institución educativa y en las ideas que explican el acto pedagógico en su diversidad. Tales transformaciones, como en todo proceso social, tienen un carácter gradual y pueden apreciarse características propias de etapas y períodos históricos en los que se manifiestan, modificándose en otros subsiguientes, en una dinámica constante en la que rigen leyes históricas, filosóficas, sociológicas y pedagógicas.

Esta definición constituye un primer paso para entender y apropiarse de los razonamientos de quienes plantean que la superación profesional con carácter perenne, dinámico e innovador, se define como el conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje que posibilitan la adquisición y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades de los graduados universitarios, requeridos para un mejor desempeño de sus responsabilidades y funciones laborales; además, proporciona el avance de diferentes sectores y ramas de la producción, los servicios, la investigación científica, la técnica, el arte y las necesidades económicas y sociales del país.

Todo lo anterior permite a los autores concluir que la superación profesional se obtiene desde una configuración general y el proceso de superación profesional es perenne, desarrollador, delimitado y específico para la superación de un tema, en este caso la educación a la persona mayor con DM2.

Razónese que esa "mutación consecuente" que viabiliza renovar, perfeccionar y ahondar de forma juiciosa y contextualizada los contenidos de la educación a la persona mayor con DM2, consiente pasar a un estadio superior en el desempeño eficiente del médico de familia. Eso es perfeccionamiento y es lo que distingue al proceso de superación profesional en su divergencia o peculiaridad respecto a la superación profesional.

Desde tales fundamentos, se identificaron como las principales fuentes teórico-conceptuales que conducen la investigación: la superación profesional, la educación a la persona mayor con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y los contenidos de esta. Lo anterior viabilizó el proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con DM2 en relación con el progreso del desempeño del médico de familia y lo definió como: un sistema de etapas que facilitan el influjo metodológico de tareas para la actualización consecuente de los contenidos de la misma, los cuales completan la prevención, la educación para la salud, la comunicación en salud, el tratamiento farmacológico y no farmacológico, el diagnóstico precoz de las complicaciones, así como la búsqueda, la estratificación de riesgo y la evaluación del mismo de modo pertinente por el médico de familia, lo cual contribuye al perfeccionamiento del desempeño.

CONCLUSIONES

El proceso de superación profesional descrito refleja una evolución histórica en la atención a personas mayores con diabetes tipo 2, desde enfoques tradicionales centrados en el tratamiento médico hasta modelos educativos integrales que priorizan el empoderamiento del paciente. Esta trayectoria subraya la importancia de capacitar continuamente a los profesionales para adaptar intervenciones a las necesidades cambiantes de la población envejecida. Así, se consolidan las bases para un cuidado más humano y efectivo en el futuro.

Al mismo tiempo, la identificación de las principales fuentes teóricas-conceptuales que conducen la investigación viabilizó definir el proceso de superación profesional sobre educación a la persona mayor con DM2 en relación al mejoramiento del desempeño del médico de familia. Este se definió como: sistema de etapas que facilitan el influjo metodológico de tareas para la actualización consecuente de los contenidos de la misma que completan la prevención, la educación para la salud, la comunicación en salud, la prevención, tratamiento farmacológico y no farmacológico y el diagnóstico precoz de las complicaciones, así como la búsqueda, estratificación de riesgo y evaluación

del mismo de modo pertinente por el médico de familia, lo cual asiste al perfeccionamiento del desempeño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Añorga, J. A. (2014). La Educación Avanzada y el Mejoramiento Profesional y Humano. *Varona*, (58), 19-31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360634165003>

Casanova Moreno, M. de la C., Bayarre Vea, H. D., Navarro Despaigne, D. A., Sanabria Ramos, G., & Trasancos Delgado, M. (2015). Guía para evaluar el programa de educación en diabetes en la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(1), 17-26. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100004&lng=es&tlng=es

Casanova Moreno, M. de la C., Navarro Despaigne, D. A., Bayarre Vea, H. D., Sanabria Ramos, G., Trasancos Delgado, M., & Moreno Iglesias, M. (2016). Diseño de un programa de educación para la salud dirigido a adultos mayores con diabetes mellitus. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(4), 394-402. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000400008&lng=es&tlng=es

Crook, A., Garrido Amable, O., Fernández Díaz, I. E., & Castro, A. (2019). Educación del diabético en el contexto de la medicina familiar en Cuba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200013&lng=es&tlng=es

Cisneros-Zumba, N. B., Tumbaco-Galarza, A., Peralta-Palacios, B. M., & Avendaño-Valenzuela, L. G. (2024). Efectividad de la educación en salud para la prevención de diabetes en adultos mayores. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(16), 99-107. <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i16.4146>

Dimas-Altamirano, B., Dimas-Altamirano, C. R., Santana-González, C. C., Gómez-Ortega, M., Bobadilla-Serrano, M. E., & Maciel-Vilchis, A. del C. (2024). Estudio de caso: Educación terapéutica a adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 y osteoporosis. *Sanus*, 9, e408. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.408>

Dickinson, J. K., Drozd Burke, S., & Traficano, S. (2021). From Diabetes Educators to Diabetes Care and Education Specialists: Time for Change. *ADCES in Practice*, 9(5), 52-55.

<https://doi.org/10.1177/2633559X211029960>

Estévez Arias, Y., Llivina Lavigne, M. J., & Rodney Rodríguez, Y. (2023). La superación profesional de los docentes ante situaciones de violencia en la comunidad educativa. *Mendive. Revista de Educación*, 21(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962023000300007&lng=es&tlng=es

Huguet, Y., Quintana, F., & Endo, J. (2021). La superación profesional psicopedagógica del docente universitario en educación médica. *Edumecentro*, 13(2), 307-313.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed212u.pdf>

Jansà i Morato M. (2022). La hora del cambio: de educadores en diabetes a especialistas en la atención y educación en diabetes. Dominios y competencias. *Ciencia al día. Sociedad Española de Diabetes*, 9 febrero. https://www.revistadiabetes.org/wp-content/uploads/12_La_hora_del_cambio_OK.pdf

López, L., & Rojas, M. (2021). Programa de superación profesional como vía para la formación doctoral. *Conrado*, 17(80), 304-311.

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1848>

Martínez Fernández, I., Vázquez López, I. Elena, & Álvarez Flores, Y. B. (2022). Impacto de una intervención educativa en diabéticos tipo 2. *Medicentro Electrónica*, 26(2), 458-466.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000200458&lng=es&tlng=es

OMS. (2024). *Ante el aumento en el número de casos en todo el mundo, que se han cuadruplicado en los últimos decenios, es necesario tomar medidas urgentes contra la diabetes*. Ginebra.

<https://www.who.int/es/news/item/13-11-2024-urgent-action-needed-as-global-diabetes-cases-increase-four-fold-over-past-decades>

Pastrano Quintana, E. V., & Lissabet Rivero, J. L. (2021). Caracterización histórica del establecimiento de las relaciones interdisciplinarias de las matemáticas en la carrera de administración de empresas en la Universidad Técnica Estatal de Quevedo en Ecuador.

Conrado, 17(83), 55-63. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600055

Peral Martínez, I., Miravet Jiménez, S., Rubio, A. A., Bravo, A. A., Arranz Martínez, E., Durán, M. B., Simarro, F. L., Bravo, J. M., Novillo López, C., Loro, A. O., Paz, M., Unanua, P., Ruiz García, A., & Turégano, M. (2024). *Manejo práctico del paciente con dm2 en atención primaria*. Semergen.es.

<https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2024/guiasClinicasDiabetes2024.pdf>

Ramírez-Lara, E. J., & Rodríguez-Companioni, O. (2023). Superación profesional del Médico General Integral en atención de úlceras por presión. *Educación Y Sociedad*, 21(Especial), 71-91. <https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/4821>

Sandrino Sánchez, M., Hernández Rodríguez, I. M., & Ferro González, B. (2023). El proceso de superación profesional sobre fibrilación auricular en la Atención Primaria de Salud. *Universidad y Sociedad*, 15(6), 710-716.

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/4191>

Sánchez Molina, A. A., & Murillo Garza, A. (2021). Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. *Debates por la historia*, 9(2), 147-181.

<https://doi.org/10.54167/debates-por-la-historia.v9i2.792>

Serret-López, D., Rodríguez-Salvá, A., Díaz-Piñera, A., & Maldonado-Cantillo, G. Caracterización clínico-epidemiológica de personas con diabetes mellitus tipo 2 en el Policlínico Docente de Playa. *Revista Finlay*, 15. <https://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1510>

Sims, E. K., Carr, A. L. J., A Oram, R. A., DiMeglio, L. A., & Evans-Molina, C. (2021). 100 años de insulina: celebrando el pasado, el presente y el futuro de la terapia para la diabetes. *Nat Med*, 27(7), 1154-1164. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01418-2>

Tafurt Cardona, Y., Ramón Collazos, R. A., Murillo Cumber, C. A., Ortiz Tique, J. P., Mendoza Pérez, P., & Peralta-Pineda, E. (2024). Impacto de la intervención educativa en una población con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Córdoba, Argentina)*, 81(4), 752-767. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v81.n4.44579>

Torti, J. M. I., Szafran, O., Kennett, S. L., Bell, N. R. (2022). Atención interprofesional de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en atención primaria: perspectivas de los médicos de familia.

Cuidado primario de BMC, 23(74). <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01688-w>

Yanes Quesada, M., Cruz Hernández, J., González Calero, T. M., Conesa González, A. I., Padilla Ledesma, L., & Hernández García, P. (2018). Educación terapéutica sobre diabetes a adultos mayores. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(3), 1-10.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532018000300010&lng=es&tlng=es

Wong Corrales, L. A., Aguilar Hernández, I., Álvarez Rodríguez, Y., & Perera Milian, L. S. (2021). Validación de un programa educativo para brigadistas sanitarias. *Medimay*, 28(2), 224-235.

<https://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1862>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Los autores participaron en el diseño y redacción del artículo, en la búsqueda y análisis de la información contenida en la bibliografía consultada.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional