



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Plantilla ordinaria para un proyecto de demostración propuesto

Nota: deben responderse todas las preguntas marcadas con un asterisco.

1. * Título del proyecto:

CONVIVENCIAS PARA PERSONAS CON DIABETES

2. * Presentado por:

Dr. Manuel Vera Gonzalez

3. * Enfermedad o trastorno de salud elegida como objetivo:

(Concéntrese en las enfermedades de tipos II y III y en las necesidades especiales de investigación y desarrollo de los países en desarrollo en lo referente a las enfermedades de tipo I donde hay una carencia identificada de tecnología sanitaria.)

Diabetes Mellitus en las distintas etapas de la vida

4. * La tecnología sanitaria sugerida que el proyecto procura desarrollar:

(por ejemplo, medicamento, prueba diagnóstica, dispositivo médico, vacuna, etc.)

Desarrollar un programa educativo para pacientes con diabetes y sus familiares.

5. * Resumen del proyecto:



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Las Convivencias para niños y adolescentes con diabetes surgen en Cuba a finales del año 1992 como consecuencia de la desaparición de los campamentos vacacionales producto de la situación económica que presentaba el país.

Objetivo general

Mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes y sus familiares.

Objetivos específicos

- Actualizar conocimientos sobre el manejo de la diabetes a los participantes
- Brindar métodos y procedimientos para una mejor adhesión al tratamiento
- Detectar conflictos familiares que afecten el manejo de la enfermedad
- Modificar conductas sobreprotectoras
- Potenciar al máximo el efecto y los beneficios del tratamiento médico
- Facilitar las herramientas necesarias para conjugar un adecuado control con un buen desarrollo psico-social
- Entrenar a personal médico y paramédico en esta disciplina
- Disminuir los costos de la enfermedad ocasionados por manejo inadecuado de diferentes situaciones por parte de los pacientes y familiares
- Disminuir ingresos por complicaciones agudas y crónicas
- Prevenir o retrasar la aparición de complicaciones crónicas.
- Detectar y atender dificultades y problemas de afrontamiento de la enfermedad
- Mejorar la autoestima en aquellos que la tengan afectada
- Lograr aceptación de la condición de persona con diabetes, tanto por los pacientes como por la familia

Descripción

Las actividades de Convivencia se desarrollan en el Centro de atención al Diabético del Instituto Nacional de Endocrinología durante una semana al año para cada grupo etario. La idea es llevar a cabo una actividad que cubra los siguientes aspectos: educación a pacientes y familiares, valoración (por parte del equipo multidisciplinario), del cuadro clínico y metabólico de los pacientes y evaluación de la repercusión psico-social en el



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

control de la enfermedad. Se aplican técnicas de evaluación y de repercusión del impacto psico-social al inicio y al final de cada convivencia.

Diseño de actividades

La convivencia tiene organizado un programa de actividades que comprende:

1. Chequeo médico completo y exámenes de laboratorio

- Historia clínica y examen físico completo que incluye evaluación por:

☐ Estomatología

☐ Podología

☐ Oftalmología

- Exámenes de laboratorio:

☐ Hemograma

☐ Glucemia en ayunas

☐ Lipidograma

☐ Estudio de función renal

☐ Hemoglobina glucosilada

☐ Parcial de orina

☐ Microalbuminuria

2. Programa de actividades instructivas

- Entrenamiento de técnicas de auto relajación
- Prácticas de auto monitoreo y auto inyección
- Enseñanza de dietas adecuadas e intercambios alimentarios
- Instrucciones sobre el manejo de su conducta en situaciones especiales (hipo e hiperglucemia, enfermedades intercurrentes, fiestas, excursiones, paseos, viajes, entre otras)
- En los adolescentes se incluye educación sexual, protección frente a ETS, etc.

3- Programas de actividades recreativas y deportivas

- Excursiones
- Visitas a museos u otro centro de interés
- Actividad cultural de cierre de etapa
- Actividades deportivas con ejercicios físicos

Conclusión



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Las Convivencias han demostrado ser una forma educativa, económica, terapéutica y recreativa que permite conocer, no solo el estado de salud de los pacientes en general, sino también la posible situación familiar existente alrededor del mismo. Este programa es aplicable al adulto que vive con diabetes. Esta nueva forma de manejar al paciente y su entorno familiar es fundamental para lograr un desarrollo armónico de la familia.

(Aproximadamente 500 palabras)

6. * Necesidad de salud pública que el proyecto propuesto procura atender:

(Explique la necesidad de salud pública en lo referente a la carga de morbilidad, prevalencia, incidencia, tasa de letalidad, propagación geográfica, intervenciones actuales y sus limitaciones, y qué cambiaría la nueva tecnología propuesta en cuanto a prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Si no le es posible dar información detallada en este momento, sírvase suministrar alguna información básica.)

La prevalencia de la diabetes se está incrementando a nivel global. En América Latina y el Caribe (ALC), las predicciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que la prevalencia de la diabetes crecerá de 34 millones en 2000, a 64 millones en el 2025. y que las cifras en América Latina y el Caribe superarán a las de los Estados Unidos y Canadá. Se espera que la prevalencia de diabetes continúe aumentando en el futuro a medida que progrese la transición demográfica en las Américas. La Diabetes Mellitus es una enfermedad que de no tratarse adecuadamente puede convertirse en una condición invalidante, que puede llevar al paciente a la Insuficiencia Renal, ceguera, amputación, entre otras.

En toda familia donde exista un miembro portador de una enfermedad crónica, en este caso Diabetes, existen las llamadas Situaciones Familiares Inadecuadas (SFI):

1 SFI de sobreprotección

2 SFI de inconsistencia (Lo bueno Hoy es malo mañana, Lo que uno prohíbe, el otro autoriza)

3 SFI de permisibilidad (Total, un día que lo haga no va a pasar nada, El pobre, déjalo que lo haga esta vez)



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

4 SFI De rechazo (Abierto o solapado)

Es por ello que el tratamiento para las personas con diabetes debe tener en cuenta el papel de la familia, e involucrarla activamente. Hasta el momento, la mayoría de los procesos terapéutico-educativos para las personas con diabetes no involucra a la familia ni los aspectos psico-sociales; y otros lo hacen de forma independiente. Este proyecto actualiza el estado clínico- metabólico del paciente; incorpora conocimientos, habilidades y destrezas a pacientes y familiares en el manejo adecuado de la diabetes mediante la educación terapéutica y analiza la repercusión y afrontamiento psico-social ante esta condición.

(Aproximadamente 400 palabras)

7. * Explique qué enfoques y mecanismos nuevos e innovadores demostraría este proyecto para apoyar el financiamiento y la coordinación de la investigación y el desarrollo.

(Esta es una parte muy importante que debe llenarse. La idea de estos proyectos de demostración es “determinar las carencias que afectan de manera desproporcionada a los países en desarrollo, en particular a los pobres, y para las cuales se podría actuar de forma inmediata” (WHA66.22).

La 66.ª Asamblea Mundial de la Salud consideró estos proyectos de demostración como parte de los esfuerzos para “actuar en relación con el monitoreo, la coordinación y la financiación de la investigación y el desarrollo en el ámbito de la salud”. La Asamblea decidió identificar proyectos que permitan: “a) colmar las lagunas de investigación y desarrollo relacionadas con el descubrimiento, desarrollo o provisión, incluidas cadenas de producción prometedoras, para enfermedades que afectan desproporcionadamente a los países en desarrollo, particularmente a los más pobres, y para las que pueden adoptarse medidas de inmediato; b) emplear fórmulas de colaboración, incluidos enfoques de conocimiento abierto, para coordinar la investigación y el desarrollo; c) promover la desvinculación del costo de la investigación y desarrollo del precio del producto; y d) proponer y fomentar mecanismos de financiación, en particular formas innovadoras y sostenibles de financiación conjunta. 2) Los proyectos de demostración deberían aportar datos científicos para lograr soluciones sostenibles a largo plazo”. [WHA66(12)]



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

La atención clínica y psico-social, así como la educación terapéutica a las personas con Diabetes en las diferentes etapas de la vida, deben estar estandarizadas y realizarse por personal especializado o entrenado. Esto disminuye la aparición de complicaciones a corto y largo plazo, mejora el pronóstico de la enfermedad y disminuye los costos ocasionados por ingresos prevenibles y por el tratamiento de las complicaciones.

Es conocido que las complicaciones de la diabetes incrementan los gastos personales, familiares y estatales, y deterioran la calidad de vida hasta llegar a la incapacidad parcial o total de la persona afectada (ceguera, amputación, insuficiencia renal, entre otras). La atención a las personas con diabetes en la mayoría de los países en vías de desarrollo no siempre se lleva a cabo por especialistas o personal previamente entrenado. Además, no son muchos los países que tienen un programa o una ley para la atención a personas con diabetes. Esto ensombrece el pronóstico de la enfermedad e incrementa los gastos relacionados con el descontrol de la enfermedad.

Igual de importante es la forma de afrontamiento personal y familiar ante esta condición. La atención a las personas con Diabetes debe evaluar cómo se siente dentro de su entorno, (escuela, trabajo, familia) y actuar en base a ello. La incorporación del estudio y participación de la familia en este programa completa el manejo integral y holístico de las personas con diabetes. El programa de convivencia incluye todos estos aspectos.

(Aproximadamente 300 palabras)

8. * Pruebas del fracaso del mercado/panorama de investigación:

(Explique por qué no ha habido ninguna inversión en esta tecnología o por qué la inversión no ha redundado en acceso al producto de atención de salud.)

Este programa se inició a finales del año 1992, en el Instituto Nacional de Endocrinología. Posteriormente ha sido replicado en varias provincias del país de forma espontánea, dirigido por especialistas noveles que fueron entrenados por nosotros. Actualmente ya se realizan convivencias para niños y adolescentes en prácticamente todo el país, todas, con recursos locales.

En el año 2010, este programa obtuvo el Premio por Innovación en la Educación y Manejo de Niños y Adolescentes con Diabetes en el Congreso de ISPAD (International Society of Pediatric and Adolescent Diabetes) celebrado en Argentina. En el 2011, fue presentado por una asociación nicaragüense a la World Diabetes Foundation, la cual aprobó su financiamiento para ser aplicado en Nicaragua. Nuestro grupo diseñó y asesoró la confección del proyecto, envió conferencias y cuestionarios.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Hasta el momento no hemos encontrado la vía para poder difundir y replicar este programa en países en vías de desarrollo. Creemos que esta sería una opción ideal para poder llevarlo a cabo.

(Aproximadamente 200 palabras)

9. **Factibilidad científica y técnica:**

(Describe la base científica y técnica para la tecnología propuesta en cuanto a los últimos adelantos técnicos, por ejemplo, moléculas experimentales, marcadores biológicos, cadenas de producción, esfuerzos anteriores, si los hubiera, para desarrollar la misma tecnología u otra similar, etc. Incluya algún análisis de riesgos.)

Este programa es factible y aplicable, no necesita de recursos especiales, predomina la voluntad humana. Los estudios de laboratorio son los mínimos indispensables que se realizan a las personas con diabetes en los laboratorios habituales. El programa educativo es adaptable a las condiciones existentes en cada país. El estudio de los aspectos psicosociales tampoco necesita pruebas costosas ni sofisticadas.

La actividad debe realizarse en un centro donde existan condiciones mínimas para poder llevar a cabo los estudios antes mencionados (una policlínica), también debe contar con posibilidades para recreación, así como áreas para realizar ejercicios físicos, relajación, charlas educativas, oftalmoscopio y un sillón multipropósito para examen estomatológico y podológico.

Enriquecería la ejecución del programa el contar con medios audiovisuales y didácticos.

El proyecto se dividirá en dos etapas, una 1ra etapa en la que los profesores deberán dirigir la Convivencia en el país señalado con las condiciones existentes, y al mismo tiempo capacitar y entrenar al personal local (médicos, enfermeros, educadores, dietistas, podólogos, oftalmólogos, estomatólogos y psicólogos); en una 2da etapa los expertos asistirán como observadores y evaluadores de la Convivencia realizada por el equipo de Salud local. De ser necesario se realizarán otras visitas para entrenar nuevo personal local y evaluar el personal previamente entrenado.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

(Aproximadamente 500 palabras)

10. Razones de la propuesta:

(Explique con detalles si hay algún criterio de establecimiento de prioridades o de selección en el cual se ha basado la consideración de escoger este campo de la tecnología para fines de desarrollo.)

La Diabetes Mellitus es una enfermedad que de no tratarse adecuadamente puede convertirse en una condición invalidante, que puede llevar al paciente a la Insuficiencia Renal, ceguera, amputación, entre otras.

Es conocido que las complicaciones de la diabetes incrementan los gastos personales, familiares y estatales, y deterioran la calidad de vida hasta llegar a la incapacidad parcial o total de la persona afectada (ceguera, amputación, insuficiencia renal, entre otras). La atención a las personas con diabetes en la mayoría de los países en vías de desarrollo no siempre se lleva a cabo por especialistas o personal previamente entrenado. Además, no son muchos los países que tienen un programa o una ley para la atención a personas con diabetes. Esto, como mencionamos anteriormente, ensombrece el pronóstico de la enfermedad e incrementa los gastos relacionados con el descontrol de la diabetes. El programa de Convivencias va más allá del diagnóstico y tratamiento del paciente y sus complicaciones; este programa se adentra en su problemática, analiza el criterio que tanto el paciente como su familia tienen de la diabetes y actúa en busca de una solución que le permitan llevar una vida feliz a pesar de la diabetes.

(Aproximadamente 200 palabras)

11. ¿Quién podría desarrollar la tecnología/realizar la investigación?

(Dé los detalles conocidos. ¿Un investigador a título individual? ¿Un grupo de investigadores? ¿Una organización de investigación/coordiación, que incluye alianzas para el desarrollo de productos? ¿Un grupo de organizaciones de investigación que trabajan en colaboración? Un conjunto de ellos. ¿Cuál sería el proceso de selección de los encargados del trabajo de desarrollo?)

Las actividades de Convivencia se llevan a cabo por un equipo interdisciplinario que incluye:



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

- 2 Médicos especialistas en Endocrinología
- 1 Psicólogo
- 1 Educador
- 1 Nutricionista
- 1 Estomatólogo
- 1 Oftalmólogo
- 1 Podólogo
- 1 Enfermera

Estos profesionales ya se encuentran identificados en nuestro país, puesto que las Convivencias se realizan sistemáticamente desde hace 21 años. El personal encargado se capacita constantemente y además entrena a otros profesionales que se inician en la actividad. Nuestros expertos han transmitido esta enseñanza durante todo este tiempo.

(Aproximadamente 100 palabras)

12. ¿Quién podría elaborar el producto final?

¿Una empresa multinacional? ¿Producción local? ¿Una empresa conjunta? ¿Cómo se tomará la decisión acerca del productor?

El producto final de este proyecto ya está elaborado, solo falta la oportunidad para replicarlo en el resto de los países en vías de desarrollo.

(Aproximadamente 100 palabras)

13. ¿Cuál podría ser la función de la OMS, si tuviera alguna, en este proyecto de demostración para que esta empresa diera fruto?

El papel de la OMS pudiera ser:



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

- Financiar el traslado de los profesores a los distintos lugares donde se ejecutaría esta actividad
- Apoyar en la obtención de los medios audiovisuales y para la realización de los diferentes estudios complementarios en lugares carentes de los mismos

(Aproximadamente 200 palabras)

- 14.** Sírvasse describir el marco cronológico y los hitos previstos para los 5 primeros años del proyecto. También sería preciso destacar las medidas inmediatas que deben tomarse.

Con el objetivo de disminuir costos, la primera convivencia se realizará durante el período de grandes vacaciones escolares 5 días consecutivos, de esta manera el equipo de expertos que irá a capacitar a la contraparte local estaría a lo sumo unas 2 semanas, esto permite hacer un diagnóstico de la situación local, discusión y organización con el equipo local todo lo relacionado con la convivencia e incluso se realizarán actividades educativas (conferencias, reuniones de trabajo con profesionales locales, actualizaciones, etc), para aprovechar la experiencia de estos expertos.

Las siguientes convivencias con el equipo local se realizarían en dependencia de la programación atendiendo a los diferentes grupos etarios (niños, adolescentes, adultos). Al final de cada convivencia se realizara una reunión evaluativa con todo el personal que participó y se analizaran logros, fallos y nuevas ideas o sugerencias.

(Aproximadamente 200 palabras)

- 15.** ¿Cuál es el panorama de propiedad intelectual (PI) en relación con este proyecto? ¿Hay algo referente a propiedad intelectual, por ejemplo, patentes que necesitan licencia para poder elaborar y comercializar el producto en los países en desarrollo? ¿Cómo se propone manejar lo relativo a propiedad intelectual y a bienes intelectuales afines, incluida la tecnología, en este proyecto?



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Nuestro proyecto está abierto para el uso de todo el que lo necesite, no presenta propiedad intelectual.

(Aproximadamente 400 palabras)

16. * ¿Cuál sería la estrategia para garantizar el acceso al producto una vez elaborado?

(El acceso es una dimensión importante de estos proyectos de demostración; es importante que los proyectos comiencen teniendo presente el fin. Explique cómo entregaría este proyecto la tecnología a los pacientes necesitados, por ejemplo, en lo que respecta a precio y asequibilidad, modalidades de suministro, almacenamiento, receta., dispensación y cumplimiento. La OMS establecerá principios rectores para garantizar el acceso a cualquier producto proveniente de los proyectos de demostración.)

El proyecto ya elaborado se encuentra a disposición de aquellos que lo soliciten.

(Aproximadamente 400 palabras)

17. ¿Cómo se podría financiar el proyecto prestando particular atención a la necesidad de demostrar formas nuevas e innovadoras de financiamiento? Proporcione también un cálculo del costo del proyecto.

A través de las ONGs locales, e internacionales, grupos religiosos, los laboratorios y del Ministerio de Salud del país.

(Aproximadamente 200 palabras)



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

18. ¿Cómo se podría dirigir y coordinar el proyecto prestando particular atención a la necesidad de demostrar una mejor forma de coordinación?

Para lograr la sostenibilidad de este programa, en primer lugar debemos seleccionar personal motivado, entrenarlo y evaluarlo en varias etapas. Posteriormente este personal recién entrenado debe continuar el programa y entrenar a otro grupo motivado, y así sucesivamente hasta cubrir las necesidades de cada país y lograr una mejor calidad de vida para las personas con diabetes y sus familiares.

(Aproximadamente 200 palabras)

19. ¿Algún organismo donante o gobierno ya ha expresado interés en patrocinar el proyecto?

En el año 2011, fue presentado por una asociación nicaragüense a la World Diabetes Foundation, la cual aprobó su financiamiento para ser aplicado en Nicaragua. Nuestro grupo diseñó y asesoró la confección del proyecto, envió conferencias y cuestionarios. Hasta el momento no hemos encontrado la vía para poder difundir y replicar este programa en países en vías de desarrollo. Creemos que esta sería una opción ideal para poder llevarlo a cabo.

(Aproximadamente 200 palabras)