

4 VOCES EN 10 MINUTOS: Estrategias educativas en cursos de vida. Éxitos y fracasos

Coordinador: Dr. Raúl David

¿Puede la educación en diabetes gestacional mejorar los resultados perinatales?

Dra. Elizabeth Méndez

Médica de Planta, Hospital de Agudos Ramón Madariaga, Misiones, Argentina

La diabetes mellitus gestacional (DMG), intolerancia a la glucosa manifestada durante el embarazo, se asocia con alto riesgo materno y del feto/bebé para desarrollar complicaciones gestacionales y en el posparto, obesidad y diabetes mellitus tipo 2 (DM2)¹.

Tanto la morbilidad materno-infantil como su impacto socioeconómico negativo pueden reducirse significativamente mediante un diagnóstico temprano, incorporando la educación terapéutica como parte del tratamiento². Por tal motivo hemos desarrollado un modelo educativo estructurado, integral y multifactorial "EDUGEST"³ cuyo objetivo principal es promover la acción conjunta de los centros de atención primaria (CAPS) y las Maternidades en Argentina para facilitar el acceso de las pacientes a la consulta temprana, al diagnóstico oportuno y al tratamiento adecuado mediante la implementación del programa, con la intención de proveer conocimientos que conlleven a la adopción de actitudes proactivas positivas, tanto de los integrantes del equipo de salud, los educadores y a la gestante, mejorando su calidad de vida y previniendo las complicaciones a largo plazo tanto en la madre como en la descendencia.

Fue un estudio prospectivo controlado y secuencial, con evaluación cuantitativa de resultados, que permitió: a) validar el algoritmo diagnóstico a implementar; b) definir las ventajas clínicas, metabólicas, terapéuticas y el costo-efectividad del modelo educativo utilizado.

Para alcanzar los objetivos enunciados, organizamos una red de reclutamiento de gestantes en 10 maternidades de diferentes provincias argentinas. En cada lugar se realizan campañas de sensibilización difundiendo información sobre la DMG, su impacto en salud y se entregan *kits* educativos para usar en los talleres. Se dictan talleres programados con modalidad de pequeños grupos para embarazadas con DMG y sus familiares, con teleseguimiento a través de los TICs para reforzar el control y estimular la consulta posparto para su reclasificación.

Hasta la fecha han participado del programa 1.276 mujeres con DMG y un IMC de $31,4 \pm 6,6$. De estas, se reclasificaron 615 (48,2%), el 19,5% compatible con prediabetes y el 4,2% con DM2. Se observa que con la intervención educativa hay un cambio en el patrón nutricional con disminución del ingreso calórico sin impactar en el peso del bebé a expensas de la disminución de los azúcares refinados y las grasas saturadas⁴.

Finalmente, el EDUGEST pretende interrumpir el círculo vicioso generado por la DMG sobre la futura DM2 en la madre y el niño al promover la adopción de hábitos saludables.

Palabras clave: EDUGEST; diabetes gestacional.

Bibliografía

1. Moon JH, Kwak SH, Jang HC. Prevention of type 2 diabetes mellitus in women with previous gestational diabetes mellitus. Korean J Intern Med. 2017;32:26-41.
2. Brown J, Alwan NA, West J, Brown S, McKinlay CJ, Farrar D, Crowther CA. Lifestyle interventions for the treatment of women with gestational diabetes. Cochrane Database Syst Rev. 2017 May 4;5:CD011970. doi: 10.1002/14651858.CD011970.pub2
3. Lapertosa S, Alvarinas J, Elgart JF, Salzberg S, Gagliardino JJ. Educación terapéutica de mujeres con diabetes gestacional (EduGest): Datos correspondientes al período de reclutamiento. Rev Soc Arg Diab 2019;53:121-126.

4. García SM, Lapertosa S, Rucci E. Arias, Fasano MV y Kronsbein P. Nutriquid-Gest: cuestionario estructurado y autoadministrado para evaluar la ingesta alimentaria en mujeres embarazadas. Validación de una encuesta alimentaria. Rev ALAD 2019.

4 VOICES IN 10 MINUTES: Educational strategies in life courses. Successes and failures

Coordinator: Dr. Raúl David

Can gestational diabetes education improve perinatal outcomes?

Dr. Elizabeth Méndez

Staff Physician, Ramón Madariaga Acute Hospital, Misiones, Argentina

Gestational diabetes, a glucose intolerance that appears during pregnancy, is associated with a high risk for both the mother and the fetus/baby to develop gestational and postpartum complications, obesity, and type 2 diabetes¹. Both maternal and infant morbidity and its negative socioeconomic impact can be significantly reduced through early diagnosis, incorporating therapeutic education as part of the treatment². For this reason, we have developed a structured, comprehensive, and multifactorial educational model "EduGest"³, whose main objective is to promote the joint action of primary care centers (CAPS) and maternity hospitals in Argentina to facilitate patients' access to early consultation, timely diagnosis, and appropriate treatment through the implementation of the program. This aims to provide knowledge that leads to the adoption of positive proactive attitudes by the health team members, educators, and pregnant women, thereby improving their quality of life and preventing long-term complications for both the mother and her offspring.

This is a prospective, controlled, and sequential study with a quantitative evaluation of results that allows: a) validating the diagnostic algorithm to be implemented, and b) defining the clinical, metabolic, therapeutic advantages, and cost-effectiveness of the educational model used.

To achieve the stated objectives, we have organized a recruitment network of pregnant women in 10 maternities across different Argentine provinces. In each location, awareness campaigns are conducted, disseminating information about gestational diabetes, its health impact, and educational kits are distributed for use in workshops. Scheduled workshops are conducted in small group formats for pregnant women with gestational diabetes and their families, with tele-monitoring through ICTs to reinforce control and encourage postpartum consultation for their reclassification.

To date, 1,276 women with gestational diabetes have participated in the program, with a BMI of 31.4 ± 6.6 . Of these, 615 (48.2%) were reclassified, 19.5% compatible with prediabetes and 4.2% with type 2 diabetes. It is observed that with the educational intervention, there is a change in the nutritional pattern with a decrease in caloric intake without impacting the baby's weight, due to the reduction of refined sugars and saturated fats⁴.

Finally, EDUGEST aims to break the vicious cycle generated by gestational diabetes regarding future type 2 diabetes in the mother and child by promoting the adoption of healthy habits.

Key words: EDUGEST; gestational diabetes.