

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO: Educación y acompañamiento familiar

Coordinadora: Olguita Vera

Embarazo, ¿cómo educar en poblaciones de riesgo?

Nélida Giménez

Médica Especialista en Ginecología y Obstetricia magíster en Diabetes y Embarazo, Hospital Materno Neonatal -CET Posadas, Misiones, Argentina

La educación diabetológica constituye un componente esencial de la atención integral de las personas con diabetes mellitus (DM) al favorecer el desarrollo de conocimientos, habilidades y conductas de autocuidado que mejoran los resultados clínicos y la calidad de vida. Los *Standards of Care in Diabetes 2025* de la *American Diabetes Association* (ADA) enfatizan que todas las personas con DM deben recibir Educación y Apoyo para el Automanejo de la Diabetes (DSMES), mediante estrategias centradas en la persona, culturalmente apropiadas y adaptadas a sus necesidades individuales¹.

En la Argentina, el Manual de Educación Diabetológica para el Automanejo (EDAM) propone un modelo educativo basado en el empoderamiento, la toma de decisiones compartidas y el fortalecimiento de competencias para el autocuidado².

El Hospital Materno Neonatal es una Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF), un modelo de atención que prioriza el enfoque humanístico, interdisciplinario e intercultural, donde las madres, los padres y la familia son los protagonistas. Junto con el equipo de salud con base en estos lineamientos, se desarrolló una estrategia de educación diabetológica con enfoque inclusivo. La experiencia EDUGEST en Misiones ha demostrado el valor de la educación estructurada y del trabajo interdisciplinario que permitió optimizar la atención de las personas con DM durante el embarazo, promoviendo una mayor adherencia al tratamiento y mejores resultados perinatales. 382 pacientes participaron del estudio con un porcentaje de partos del (62,2%) y en la asistencia la reclasificación posparto (del 68,8%). Se realizaron talleres educativos estructurados sobre alimentación saludable, automonitoreo glucémico, uso correcto de insulina y medicación, actividad física, prevención de complicaciones y resolución de problemas cotidianos relacionados con el autocuidado³.

Para garantizar la accesibilidad, los contenidos fueron adaptados mediante materiales gráficos con lenguaje sencillo, recursos audiovisuales e interpretación con personal formado en lengua de señas, favoreciendo la comprensión y la participación activa de los asistentes⁴. La implementación de este programa educativo permitió fortalecer el vínculo entre el equipo de salud, las personas con DM y sus familias, promoviendo el intercambio de experiencias y el aprendizaje significativo, y han demostrado que constituyen una herramienta clave para avanzar hacia un modelo de atención centrado en la persona, inclusivo, equitativo y de calidad.

Bibliografía

1. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Standards of Care in Diabetes —2025. *Diabetes Care*. 2025;48(Suppl 1).
2. Ministerio de Salud de la Nación (Argentina). Manual de educación diabetológica para el automanejo (EDAM) para personas con diabetes mellitus. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2025.
3. Elgart JF, Salzberg S, Mendez E, Pereyra P, Gimenez NI, Paco Leaños S, Otiñano Merlo LA, Barrios MA, Oliveros I, Tetta Mirabal AM, Sosa E, Rueda S, Argerich MI, David RA, Farias CV, Gorban de Lapertosa S. Risk factors for postpartum prediabetes and type 2 diabetes in women with gestational diabetes: insights from the EduGest study in Argentina. *Endocrine*. 2025;89(3):765-771. doi:10.1007/s12020-025-04313-9.

4. Sosa E. Señas que enseñan. Proyecto educativo para personas sordas. Rev Soc Argent Diabetes. 2024;58(3 Suppl).

Palabras clave: educación; diabetes; poblaciones de riesgo.

SYMPOSIUM: Education and family support

Coordinator: Olguita Vera

Pregnancy as education in at-risk populations

Nélida Giménez

Specialist in Gynecology and Obstetrics, Master in Diabetes and Pregnancy, Maternal and Neonatal Hospital - CET Posadas, Misiones, Argentina

Diabetes education is an essential component of comprehensive care for people with diabetes, promoting the development of knowledge, skills, and self-care behaviors that improve clinical outcomes and quality of life. The American Diabetes Association's (ADA) 2025 Standards of Care in Diabetes emphasize that all people with diabetes should receive Diabetes Self-Management Education and Support (DSMES) through person-centered, culturally appropriate strategies tailored to their individual needs¹.

In Argentina, the Manual of Diabetological Education for Self-Management (EDAM) proposes an educational model based on empowerment, shared decision-making and the strengthening of skills for self-care².

Neonatal Hospital is a Safe and Family-Centered Maternity (MSCF) model of care that prioritizes a humanistic, interdisciplinary, and intercultural approach, where mothers, fathers, and families are the protagonists. Based on these guidelines, a diabetes education strategy with an inclusive approach was developed in conjunction with the healthcare team. The EDUGEST experience in Misiones has demonstrated the value of structured education and interdisciplinary work in optimizing care for people with diabetes during pregnancy, promoting greater adherence to treatment and better perinatal outcomes. 382 patients participated in the study, with a delivery rate of 62.2% and a postpartum reclassification rate of 68.8%. Structured educational workshops were conducted on healthy eating, self-monitoring of blood glucose, correct use of insulin and medication, physical activity, prevention of complications, and resolution of everyday problems related to self³.

To ensure accessibility, the content was adapted using graphic materials with simple language, audiovisual resources, and interpretation by staff trained in sign language, promoting understanding and active participation of the attendees⁴. The implementation of this educational program strengthened the bond between the health team, people with diabetes and their families, promoting the exchange of experiences and meaningful learning, and has proven to be a key tool for moving towards a person-centered, inclusive, equitable and quality care model.

Key words: education; diabetes; at-risk populations.