

Conferencias y Simposios

SEIS VOCES EN 10 MINUTOS

B) Experiencias en educación en Argentina

Coordinadora: Dra. Marta Curet

Estrategias de educación terapéutica grupal

Dra. Eva López González

Especialista en Nutrición, Diabetóloga, Vicepresidente de la Sociedad Argentina de Nutrición, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La educación terapéutica en diabetes es una intervención que involucra participación activa del paciente en autocontrol y/o toma de decisiones con la adquisición de conocimientos y habilidades. Para el proceso de aprendizaje es necesario realizar intervenciones educativas, psicológicas y conductuales con variedad de métodos de enseñanza.

La educación grupal favorece el intercambio de experiencias, la emulación, la interacción y la convivencia entre pares. Estimula los procesos de aprendizaje y debe incluir resolución de situaciones de problema y manejo de estrés y ansiedad. Genera un aprendizaje exponencial. El educador debe establecer una relación de confianza y colaboración, identificar estrategias para ayudarlo a modificar hábitos y prevenir complicaciones. En la mayoría de las guías internacionales se recomienda la educación terapéutica grupal con complemento individual. También es importante incorporar herramientas TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación) como los seguimientos o estrategias de autocuidado por *e-mail*, *WhatsApp*, videos educativos, entre otros.

Se recomienda que los programas de educación sean estructurados. Hay cuatro momentos críticos para evaluar la necesidad de educación para el autocontrol de la diabetes a fin de promover la adquisición de habilidades y destrezas para el autocuidado: al diagnóstico (o cuando nunca recibió educación terapéutica), refuerzos anualmente, cuando surgen o presentan complicaciones y en las etapas de transición (de niño a adulto o de adulto a adulto mayor). Estos programas deben incluir siete aspectos básicos: alimentación saludable, actividad física, monitoreo, toma de medicación, prevención de complicaciones, manejo de la ansiedad y el *stress*, y estrategias para sobrellevar de forma saludable la diabetes. El grado de educación y autocuidado deben medirse periódicamente.

Para realizar una educación de calidad, el educador debe ser una persona del equipo de salud que esté entrenado en herramientas de educación, de motivación, de comunicación, de manejo psicológico, con competencias interculturales. En nuestro país en la Ley de Diabetes se consta que todas las personas con diabetes tienen derecho a recibir educación diabetológica. Sin embargo, el rol del educador no está reconocido y tampoco es una práctica nombrada. Los programas de educación estructurada son costo-efectivos y tienen impacto en el control metabólico, en la reducción de las complicaciones y en mejorar la calidad de vida.

Como conclusión: todas las personas con diabetes deben recibir educación terapéutica centrada en las prácticas de autocuidado, el grado de educación y de autocuidado debe ser medido periódicamente, el educador debe ser un integrante del equipo multidisciplinario, y la educación diabetológica debe ser una práctica adecuadamente reconocida y nombrada.

Palabras clave: educación terapéutica; diabetes mellitus.

Bibliografía

- ADA Standards of Medical Care in Diabetes 2020. Diabetes Care 2020 Jan; 43 (Supplement 1): S7-S13
- Siminerio LM, Albright A, Fradkin J, Gallivan J. et al. The National Diabetes Education Program at 20 Years: Lessons Learned and Plans for the Future. Diabetes Care 2018 Feb; 41 (2): 209-218.
- Powers M, Bardsley J, Cypress M, Funnell M, et al. Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. Diabetes Care 2020 Jul; 43(7): 1636-1649
- Sherifali D, Berard LD, Gucciardi E, MacDonald B, MacNeill G. Self-Management Education and Support. Can J Diabetes 42 (2018) S36–S41.

SIX VOICES IN 10 MINUTES

B) Experiences in education in Argentina

Coordinator: Dra. Marta Curet

Strategies of Group Therapeutic Education

Dra. Eva López González

Nutrition Specialist, Diabetologist, Vice President of the Argentine Society of Nutrition, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

The therapeutic education in Diabetes is an intervention that involves active participation of the patient in self-control and decision making with the acquisition of knowledge and skills. For the learning process, it is necessary to take educational, psychological and behavioral interventions, with a variety of learning methods. Group education favors the interchange of experiences, emulation, interaction, coexistence between peers. It stimulates the learning processes and it must include the resolution to problematic situations and stress and anxiety management. It generates an exponential learning. The educator must establish a relationship based on trust and collaboration, identify strategies to help modify habits, and prevent complications. Most of the international guidelines recommend group therapeutic education with an individual complement. It is also important to incorporate ICT tools (Information Communication Technology) such as monitoring and self-care strategies through email, WhatsApp and educational videos, among others.

It is recommended for education programs to be structured. There are four critical moments to evaluate the need of self-control education for diabetes to promote the acquisition of skills and abilities for self-care: diagnosis, when there hasn't been any therapeutic education, annual boosters, when complications arise or are present, and during transitional stages (from child to adult or from adult to elder). These programs must include seven basic aspects: healthy eating, physical activity, monitoring, medication intake, complications prevention, anxiety and stress management, and strategies to cope in a healthy manner with diabetes. The level of education and self-care must be measured periodically.

To offer an education of high quality, the educator must be a person from the healthcare team who is trained in education, motivation, communication and psychological management tools, with intercultural competences. In Argentina, the Law regarding Diabetes states that all people with diabetes have the right to receive diabetes education. However, the role of the educator is not recognized, and it also not a listed practice. Structured education programs are cost-effective and have an impact on the metabolic control, complications reduction and improving the quality of life.

To conclude, it should be said that: all the people with diabetes must receive therapeutic education centered on self-care practices. The level of education and self-care must be periodically measured. The educator must be a member of the interdisciplinary team and Diabetes Education must be a practice adequately recognized and listed.

Key words: therapeutic education; diabetes mellitus.

Bibliography

- ADA Standards of Medical Care in Diabetes 2020. Diabetes Care 2020 Jan; 43 (Supplement 1): S7-S13
- Siminerio LM, Albright A, Fradkin J, Gallivan J. et al. The National Diabetes Education Program at 20 Years: Lessons Learned and Plans for the Future. Diabetes Care 2018 Feb; 41 (2): 209-218.
- Powers M, Bardsley J, Cypress M, Funnel M, et al. Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education

Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. *Diabetes Care* 2020 Jul; 43(7): 1636-1649

- Sherifali D, Berard LD, Gucciardi E, MacDonald B, MacNeill G. Self-Management Education and Support. *Can J Diabetes* 42 (2018) S36–S41.