



EDUCACIÓN EN DIABETES

Milena Alvarez Martínez.
Lic. Nutrición y Ciencia de los Alimentos
Educatora en Diabetes Certificada

“Imagine usted que está enfermo, tan enfermo que tiene que cambiar de dieta, de estilo de vida y hábitos personales, y además le han prescrito como terapéutica unos ejercicios físicos concretos y una serie de medicamentos que tiene que auto-administrarse de acuerdo a instrucciones muy detalladas.”

Ulrick Adcok

Proceso de enseñanza - aprendizaje



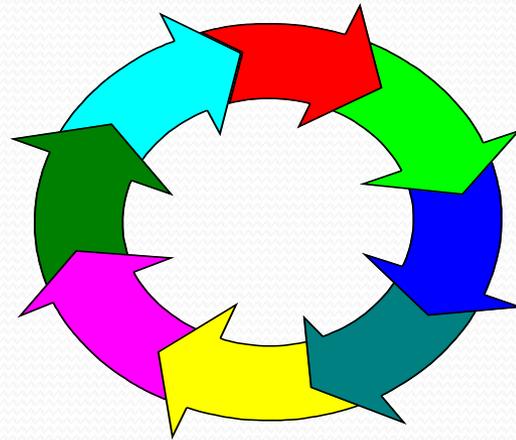
Incorporar activamente al paciente y sus familiares en el manejo cotidiano de la enfermedad



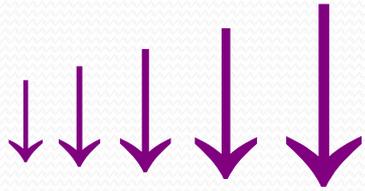
**EDUCACIÓN EN EL
AUTO-MANEJO**

Proporcionar conocimientos

Desarrollar habilidades



COMPORTAMIENTOS SALUDABLES



DEPENDENCIA



EL PACIENTE

- Solucionen problemas
- Tome decisiones informadas

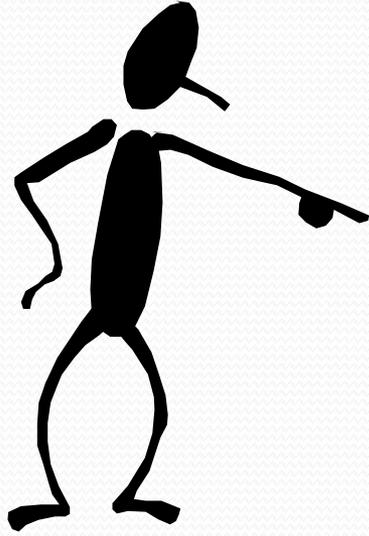


**LA EDUCACIÓN
EN DIABETES ES
UN ARTE**



EL PAPEL DEL EDUCADOR

UN RETO....



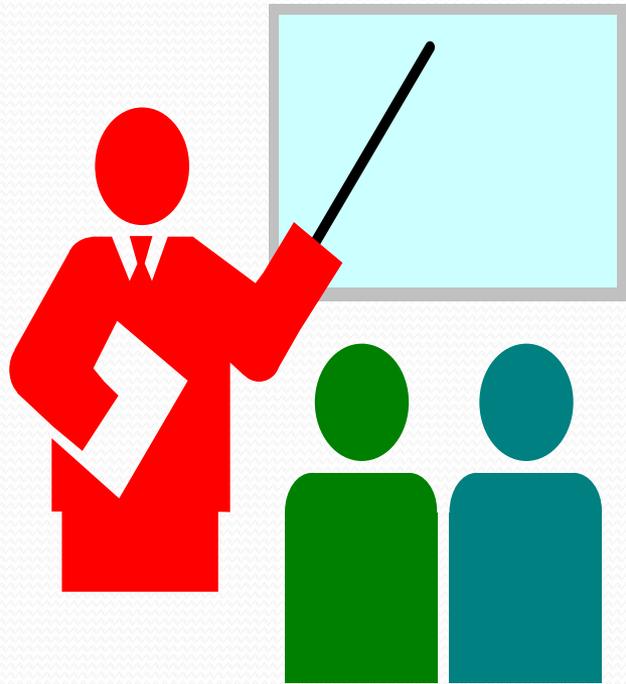
Los profesionales de la salud tenemos fuertes creencias

**NO
podemos**

Tener el control sobre las situaciones o consecuencias

Tomar las decisiones diarias de automanejo

- 
- ❑ Enseñar habilidades y aportar recursos
 - ❑ Proporcionar experiencia y conocimientos
 - ❑ Brindar apoyo social y emocional
 - ❑ Ofrecer sugerencias
 - ❑ Aportar estrategias
 - ❑ Dar la oportunidad de expresar sus elecciones y de manifestar las metas



El papel del educador en Diabetes se puede resumir en una sola palabra que es **AYUDA**



Ayuda al paciente a identificar problemas

Ayuda a resolver problemas

Ayuda al paciente a tomar responsabilidad de su cuidado

Ayuda a establecer las metas de tratamiento y educación

Ayuda al paciente a identificar lo que más le conviene



EDUCAR EN.....

**SIETE CONDUCTAS
DE AUTOCUIDADO**

1. EN EL COMER

- ❖ **Que comer**
- ❖ **Cuando comer**
- ❖ **Cuanto comer**



Plan de alimentación personalizado
Conteo de Hidratos de Carbono
Etiquetas - Edulcorantes
Menús – Manejo raciones
Relación Insulina: HCO
Alimentos Light

2. ESTAR FISICAMENTE ACTIVO

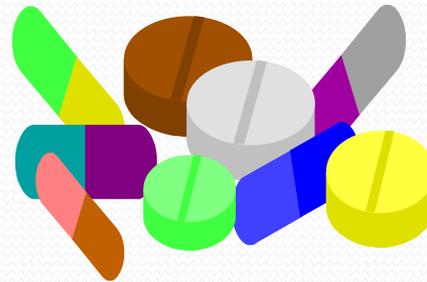
- ❖ **Tipo de ejercicio**
- ❖ **Frecuencia**
- ❖ **Duración**
- ❖ **Intensidad**



Beneficios
Precauciones
Riesgos
Fases
Progresión

3. USO DE MEDICACIÓN

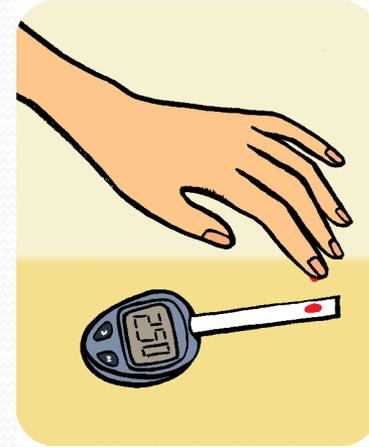
- ❖ **Como Actúa**
- ❖ **Uso de Insulina**
- ❖ **Cuidados**
- ❖ **Efectividad**



Horarios - Frecuencia
Preparación de mezclas
Sitios de aplicación – Mitos
Uso de dispositivos de aplicación
Ajustes con alimentación y ejercicio

4. MONITOREO DE LA GLUCOSA

- ❖ **Que es**
- ❖ **Para que sirve**
- ❖ **Destrezas**
- ❖ **Frecuencia**



Interpretación de Resultados
Errores más frecuentes
Técnica adecuada

5. RESOLVER PROBLEMAS

- ❖ **Hipoglucemia**
- ❖ **Hiperglucemia**
- ❖ **Días de enfermedad**
- ❖ **Viajes**



¿Que son?

Causas

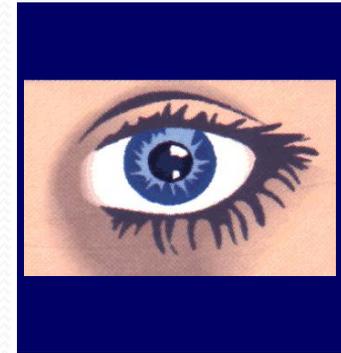
¿Cómo identificarlas?

¿Cómo actuar?

Prevención

6. REDUCIR RIESGOS

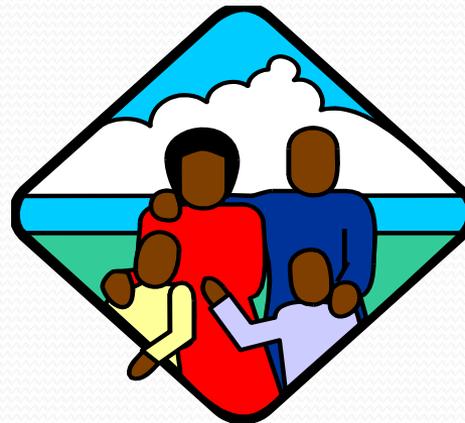
- ❖ Fondo de ojo
- ❖ Exploración de pies
- ❖ Salud bucal
- ❖ Exámenes



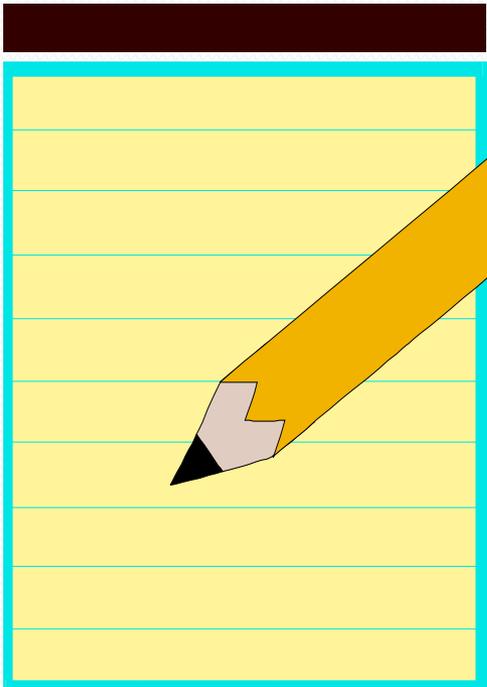
Frecuencia
Cuidado de pies
Visitas Médicas
Tabaquismo - Vacunas
Consejo pre-concepcional

7. VIVIR CON DIABETES

- ❖ **Diagnóstico**
- ❖ **Pérdida de la salud**
- ❖ **Etapa de la vida**
- ❖ **Apoyo Familiar**



Etapas de Duelo
Significado para el paciente
Preocupaciones
Dificultades
Identificación de barreras



No existe un método,
una teoría, un
conjunto de reglas
único para educar al
paciente con diabetes

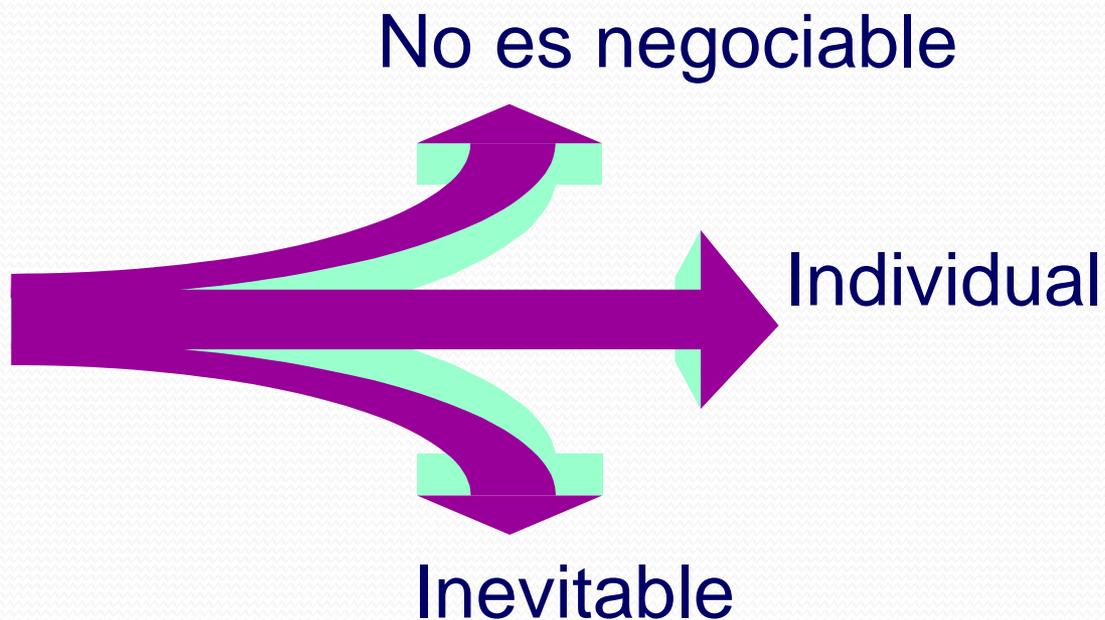
LA FILOSOFIA EDUCATIVA DE EMPOWERMENT

“El desarrollo y descubrimiento en uno mismo de la capacidad innata para ser responsable de su propia vida”.

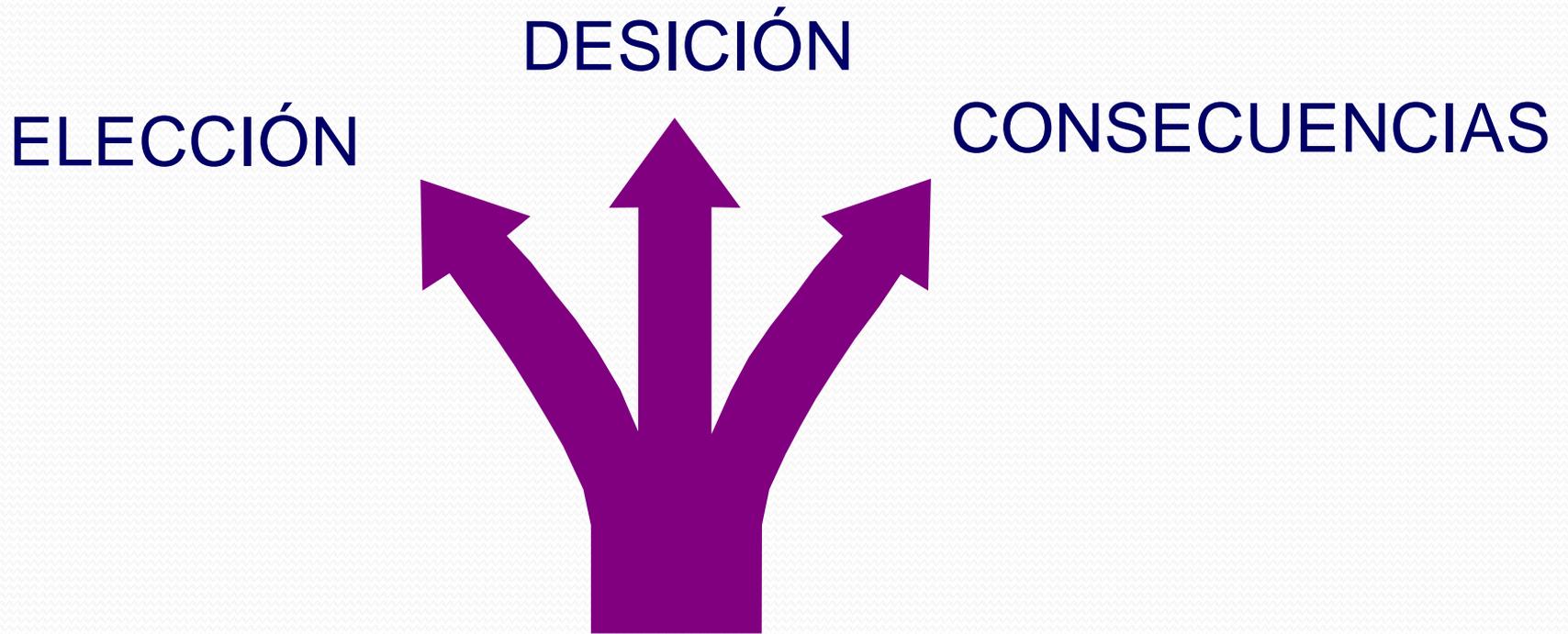
Martha Funnell

ENFERMEDAD BIO-PSICO-SOCIAL DE AUTOMANEJO

Responsabilidad
personal



Filosofía de Activación



3 condiciones

LAS PERSONAS CON DIABETES

Hacen **elecciones** acerca de su cuidado

Tienen el control de sus **decisiones** de manejo y cuidado

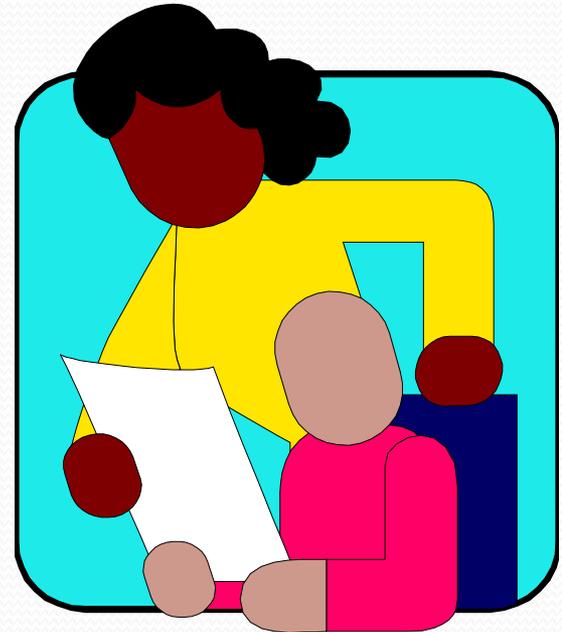
Van a sufrir directamente las **consecuencias**

EDUCADOR



PACIENTE

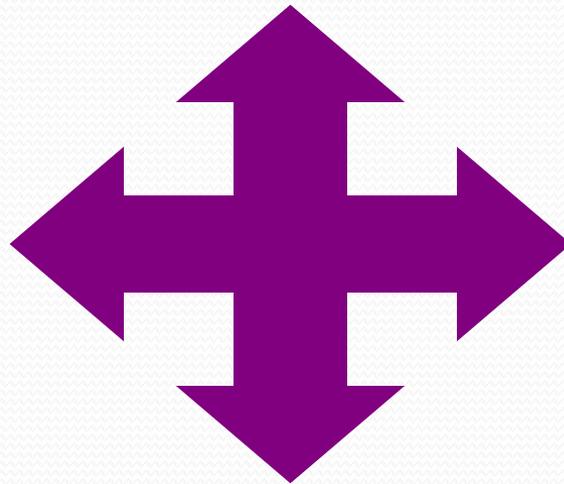
- ❖ Democrática y Colaborativa
- ❖ Recurso de apoyo y ayuda
- ❖ Cambios son motivados internamente



Paciente Activado

Conocimientos

Control



Recursos

Experiencia



**¿Cuándo termina un
programa educativo?**

UN PROCESO CONTINUO...

Aparecen
complicaciones

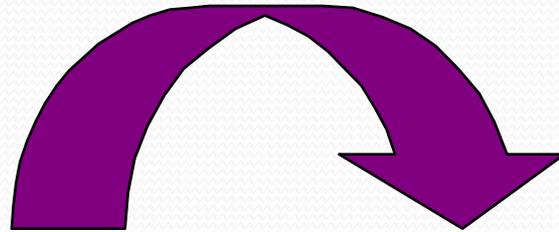
Cambios en las
condiciones de
vida



Nuevas alternativas
de manejo

CONTACTO PERMANENTE CON EL EQUIPO DE SALUD

Cambio de
situaciones
orgánicas,
emocionales
y sociales



Cambios en el
comportamiento,
creencias,
percepciones,
actitudes, costos y
estilo de vida.



**Reforzamientos
periódicos en los
aspectos básicos del
cuidado diario**

**Introducción de
nuevos conocimientos
y habilidades**

“La educación en Diabetes forma parte de los programas de promoción a la salud; es inseparable del programa terapéutico, y requiere de la participación activa del paciente, ya que de él depende el 99% de las decisiones y acciones.”

Standards Diabetes Education AADE 2004



GRACIAS