

MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE SALUD CENTRAL

CAPACITACIÓN SOBRE

Educación al
paciente diabético

RESPONSABLE:

Raúl Francisco Arteaga
Licenciado en Educación para La salud
Educador en Diabetes
UCSFE Pto. La Libertad

FECHA
20/10/2021



MINISTERIO
DE SALUD



SECRETARÍA DE
INNOVACIÓN





Agenda

- Saludo y bienvenida
- Introducción al tema fundamentos de la educación diabetologica
- Objetivos de la educación en diabetes
- Características de la educación del diabético tipo 1
- Esquema de un programa educativo en diabetes.



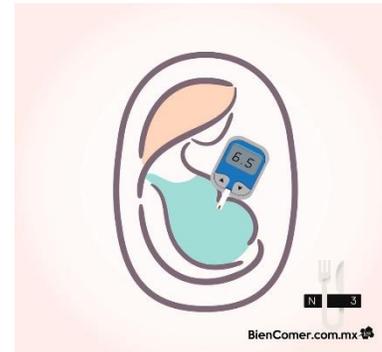
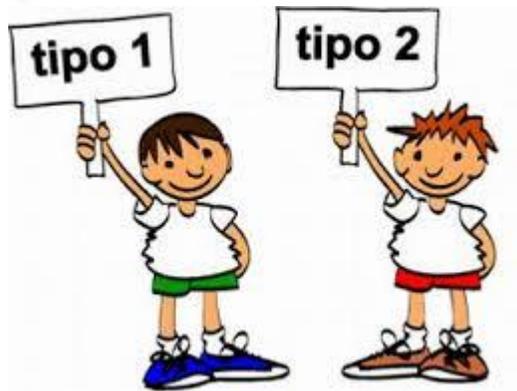
Introducción

- La Diabetes mas que una enfermedad, constituye un verdadero síndrome, que ha sido definido por la organización mundial de salud (OMS).
- Según un grupo de consulta de la OMS en 1999 estableció esta definición: **“El termino Diabetes mellitus expresa un trastorno metabólico de etiología múltiple, caracterizado por hiperglicemia crónica debido a la alteración del metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas, a consecuencia de defectos en la secreción de insulina, acción de la hormona o de ambos”**
- La Diabetes Mellitus es una enfermedad prevalente en el mundo, que cumple con las características de ser un problema de salud publica:
 - Esta en aumento en todos los países.
 - Provoca invalidez.
 - Disminuye la expectativa de vida de la población.
 - Implica un importante gasto para los servicios de salud.
- La prevalencia de diabetes tipo 1 (DM 1) aumenta con lentitud, mientras que la diabetes tipo 2 (DM 2) lo hace en forma alarmante, lo que genera una gran carga económica.



Introducción

- La nueva clasificación de la DM aparecen cuatro grandes grupos:
 - a) Diabetes Mellitus tipo 1.
 - b) Diabetes Mellitus tipo 2.
 - c) Otros tipos específicos de Diabetes.
 - d) Diabetes Gestacional.



Educación al paciente diabético

“LA EDUCACION : UN TRATAMIENTO PARA LA DIABETES”

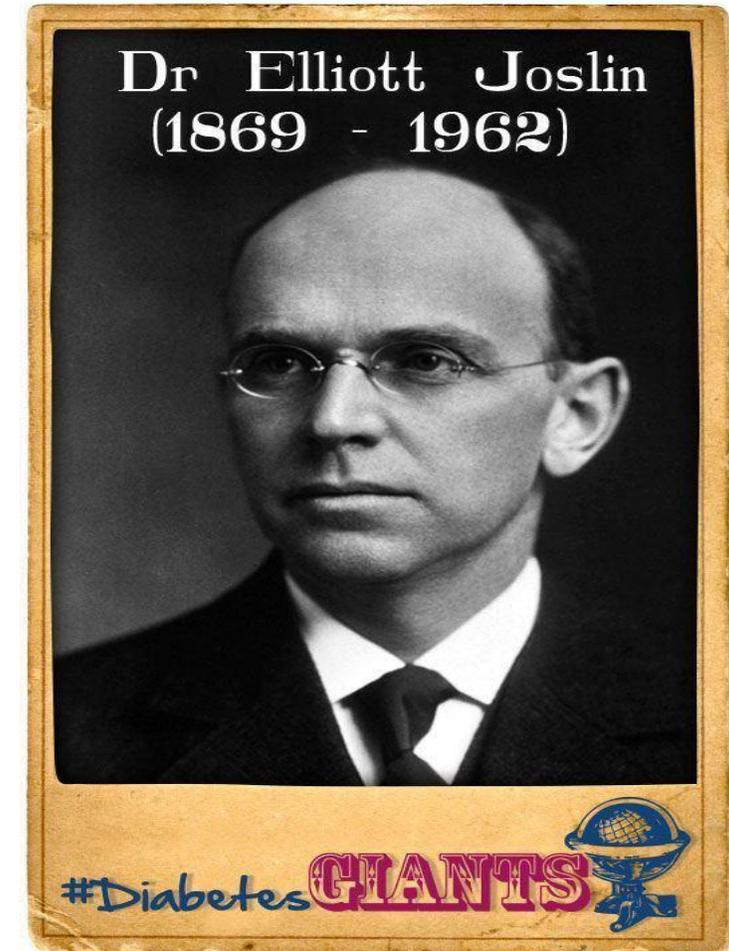
Actualmente la educación se considera como una de las bases del tratamiento de la diabetes mellitus. En 1875 Bouchardat declaraba que era el pilar fundamental en el control de la enfermedad.

La *American Diabetes Association* (ADA) y la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD), han manifestado que la educación es un “derecho” del paciente diabético y una de las principales herramientas terapéuticas de esta afección.

En la actualidad, entre el 50 al 80% de los diabéticos ignoran aspectos fundamentales de su enfermedad, como también los métodos y técnicas para controlarla y prevenir sus complicaciones.



Educación al paciente diabético



MINISTERIO
DE SALUD



SECRETARÍA DE
INNOVACIÓN



Educación al paciente diabético

- La educación aplicada a las enfermedades no transmisibles no consiste simplemente en la entrega de información, sino que, para lograr sus objetivos, debe contener elementos integrados de conocimientos, participación de vivencias, discusión de casos, situaciones especiales etc.



Educación al paciente diabético



Lograr que viva feliz,
considerando que la cantidad de años de vida es importante, pero lo es aun mas la calidad de esta.



Tener una vida
razonablemente activa y
productiva



Adaptarse a los problemas y condiciones de la vida moderna.
Reducir globalmente el costo económico de la enfermedad, disminuyendo las complicaciones



QUIENES EDUCAN ?

- El perfil del educador es el de un profesional del equipo de salud:
- Medico
- Enfermera
- Educador para la salud
- Nutricionista
- Otros. Con amplios y actualizados conocimientos de diabetes y convencido de la importancia de la educación en salud.

QUE SE DEBE ENSEÑAR ?

- El plan educativo debe cubrir todos los aspectos de la enfermedad, especialmente el terapéutico, pero en diferentes niveles de profundidad.
- Los contenidos pueden agruparse en tres niveles progresivos de complejidad: básico o de supervivencia, medio y avanzado. El programa se ordena sistemáticamente, lo que un diabético necesita saber respecto a su enfermedad, su evolución crónica y sus eventuales complicaciones.

DONDE SE REALIZA LA EDUCACION ?

- Lo ideal sería un lugar físico apropiado para reunirse cómodamente y sin interrupciones, con participación activa de los asistentes, y sin la presión psicológica del hospital /o del fenómeno de la gabacha blanca para no bloquear el aprendizaje. Los mismos objetivos persiguen los campamentos para niños y las sesiones familiares .



Educación al paciente diabético

- Metodología educativa.
- En la educación a pacientes diabéticos se pueden utilizar modalidades individuales y/o grupales, considerando que ambas son complementarias.
- Las técnicas metodológicas de mayor rendimiento son las centradas en la persona, que utilizan el modelo de la escuela humanística de Maslow y Rogers, que plantea que el sujeto posee los elementos que le permiten modificar actitudes, si ellas son accionadas en un clima facilitador.



Educación al paciente diabético

Pirámide de motivación de las necesidades humanas Maslow y Rogers



MINISTERIO DE SALUD



SECRETARÍA DE INNOVACIÓN



Educación al paciente diabético

- **FASE DE NEGACION.** El enfermo niega a si mismo ser diabético. En esta etapa solo se le entrega información general y algunos elementos de supervivencia, educando simultáneamente a la familia.
- **FASE DE REBELDIA.** El individuo acepta estar enfermo, pero se siente aislado y angustiado, por ello debe ser incorporado a programas educativos.
- **FASE DE DEPRESION.** Es el resultado de la reacción psicológica ante la enfermedad. El sujeto lamenta tener de un medicamento y de una dieta restringida
- **FASE DE ACEPTACION.** El enfermo disminuye su dependencia del equipo de salud y adquiere autonomía y confianza en si mismo. Piensa que si bien su vida ha cambiado, la diabetes no es un obstáculo para su desarrollo personal. En este periodo la educación debe incluir expectativas futuras de mejores tratamientos y de mas fácil realización.



Educación al paciente diabético

Características propias de la educación del diabético tipo 1

La mayor participación del paciente, así como la intensidad del tratamiento, han hecho que la educación del diabético tipo 1, se ha ido diferenciando de la educación del tipo 2, que es más pasiva y de lenta evolución.

Todo programa de educación en diabetes tipo 1 debe considerar las siguientes características :

Edad al diagnóstico. Según registros de la fundación de diabetes juvenil de Chile, el 60% de los jóvenes recién dx es menor a 16 años.

Inicio inmediato de la instrucción. Esto se aplica al paciente y su grupo familiar después del diagnóstico, ya que no hay tiempo que perder.



Educación al paciente diabético

Complejidad de la educación. Las nuevas tecnologías requieren aplicación activa y adecuada de estos métodos.

Diversidad del material educativo. Al respecto se deben considerar la edad y el nivel cultural de los pacientes y sus familias.

Binomio medico-paciente. La importante participación que le cabe al paciente en el control de su diabetes, necesita de la buena disposición del medico tratante para dialogar, intercambiar opiniones.

Aspecto psicológico de padres e hijos. El hecho que la mayoría de los recién diagnosticados sean jóvenes, implica una importante carga emocional tanto para el paciente como para sus familiares.



Educación al paciente diabético

Anexo 1

ESQUEMA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO

Este esquema se puede modificar, profundizar y adaptar a cada situación local.

Primer Módulo: ¿Qué es la diabetes?

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Definir la enfermedad.
- Conocer las causas que la producen.
- Identificar los tipos de diabetes
- Reconocer el papel de la insulina.
- Identificar los síntomas de la enfermedad y su tratamiento.

Contenidos:

- Definición de enfermedad.
- Etiología: factores que influyen en su aparición. Diferencia en la etiología de la DM1 y DM2.
- Características de cada una de ellas.
- Funciones de la insulina, dónde se produce y cómo actúa.
- Síntomas de la diabetes.
- Tratamiento, características y objetivos.

Segundo Módulo. Insulinoterapia:

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Conocer los diversos tratamientos, en especial el propio.
- Identificar los distintos tipos de insulina.
- Indicar los sitios de colocación y la rotación correspondiente.



Educación al paciente diabético

- Conocer las técnicas de higiene en la preparación de la inyección y administración.
- Demostrar una colocación correcta.
- Explicar dónde se almacena la insulina.

Contenidos:

- Tipos de insulina.
- Sitios de colocación. Rotación.
- Técnicas de insulinoterapia.
- Preparación de la jeringa con uno o más tipos de insulina (mezclas).
- Medición y administración.
- Prevención de hipoglicemia.

Tercer Módulo. Drogas hipoglicemiantes orales.

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Conocer las drogas hipoglicemiantes orales y su acción.
- Saber los efectos colaterales que puede producir la automedicación.
- Identificar los horarios de administración.

Contenidos:

- Drogas hipoglicemiantes que están disponibles en el mercado farmacéutico y su acción.
- Interacción de medicamentos.
- Esquema de horarios de los medicamentos.

Cuarto Módulo. Laboratorio en la diabetes.

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Conocer los exámenes de laboratorio y sus valores normales.
- Determinar la glucosuria cuantitativa, de acuerdo al volumen de orina.
- Reconocer los diferentes sistemas de autocontrol en sangre y orina.
- Determinar el horario en que se debe realizar el autocontrol.
- Modificar el tratamiento según los resultados.

Contenidos:

- Métodos de autocontrol en sangre y orina. Teórico-práctico.
- Horario de realización.
- Selección del método más adecuado para el paciente.
- Ajuste de las dosis de insulina.
- Conocimientos de los exámenes del laboratorio, importancia de la HbA1c.

Quinto Módulo. Actividad física.

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Reconocer el valor del ejercicio como parte del tratamiento.
- Conocer el esquema recomendado de ejercicios.

Contenidos:

- Diferentes tipos de actividad física. Beneficios y contraindicaciones.
- Programa inicial y modificaciones en su intensidad y duración.
- Prevención de las hipoglicemias.

Sexto Módulo. Emergencias del diabético. Hipoglicemias y cetoacidosis.

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Reconocer los síntomas de hipoglicemia.
- Identificar los factores que la provocan y su prevención.
- Conocer el tratamiento de la hipoglicemia.
- Determinar los síntomas de cetoacidosis.
- Identificar las causas de cetoacidosis y su prevención.

Contenidos:

- Síntomas de hipoglicemia y cetoacidosis.
- Factores desencadenantes, su prevención y tratamiento.

Séptimo Módulo. Complicaciones crónicas y pie diabético.

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Reconocer las complicaciones crónicas de la diabetes.
- Identificar los factores que influyen en su aparición.
- Conocer la prevención de las complicaciones.



Educación al paciente diabético

398

DIABETI

Contenidos:

- Importancia del buen control metabólico.
- Higiene y cuidados de los pies y de la piel en general.
- Ejercicios de las extremidades inferiores y ortopedia.
- Dietoterapia en la nefropatía diabética.
- Control de la hipertensión arterial.
- Eliminación del cigarrillo.

Octavo Módulo. Plan de Alimentación:

Objetivos tentativos: al término de la sesión el paciente será capaz de:

- Identificar los grupos de alimentos de la pirámide alimentaria.
- Conocer las características generales de una alimentación saludable.
- Seleccionar los alimentos aportadores de hidratos de carbono de absorción rápida y lenta.
- Seleccionar los alimentos que pueden intercambiarse.
- Discriminar entre los alimentos permitidos y restringidos.
- Conocer los productos dietéticos sus ventajas y cómo puede utilizarlos.
- Identificar los tipos de grasa y su influencia en la prevención de las enfermedades cardiovasculares.



GRACIAS



MINISTERIO
DE SALUD



SECRETARÍA DE
INNOVACIÓN

