

# **TALLERES DE EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA**

**ROSARIO FERNÁNDEZ PÉREZ**  
**M<sup>a</sup> VICTORIA GÓMEZ DEL MORAL**  
**ABS TORRASSA**

## **Resumen**

Sabemos que la diabetes, es una de las enfermedades con mayor impacto socio-sanitario, no sólo por su elevada prevalencia, sino también por las consecuencias de las complicaciones crónicas, el importante papel que desempeña como factor de riesgo de arterioesclerosis y los enormes costes sanitarios derivados:

- Afecta en España al 6-10% de la población y el nº de casos se duplicará en los próximos 25 años.
- La diabetes tiene una prevalencia especial en ancianos y la DM2 se presenta en personas >40 años, con una frecuencia de 8,6%.
- Es la principal causa de nuevos casos de ceguera
- Es la principal causa de enfermedad renal Terminal
- Es la causa más frecuente de amputación no traumática en EEII, jubilaciones prematuras por discapacidad.
- Aumento significativo de absentismo laboral
- Aumento de 2 a 4 veces el riesgo de enfermedad coronaria y enfermedad vascular cerebral:
  - . Inicio precoz y progresión de arterioesclerosis
  - . Pérdida del efecto protector femenino
  - . Mayor mortalidad post-IAM
- Reducción de la esperanza de vida en 15 años
- Constituye la 6ª causa de muerte por enfermedad
- El coste médico per cápita es 4 veces más elevado

Es obvio pensar, que para abordar éste problema, bajo el punto de vista asistencial, hay que utilizar todos los recursos sanitarios disponibles, así los equipos de Atención Primaria han ido asumiendo progresivamente las funciones de detección tratamiento y educación sanitaria de los pacientes con Diabetes, y esto requiere un abordaje integral e integrado, que nos conduce de esta forma a que los pacientes con (DM2) representen uno de nuestros objetivos de Atención Primaria.

El objetivo de la educación diabetológica es proporcionar conocimientos, habilidades y motivación suficientes para que pueda incorporar el automanejo de su diabetes en su vida diaria.

La educación es un proceso continuo.

La educación es el eje primordial para el desarrollo, una población educada, se encuentra prevenida y fortalecida, en el caso de la educación diabetológica varios

estudios, como UKPDS, DDCT, nos demuestran que el acceso a la misma reduce grandes gastos a la salud pública.

El proceso educativo va dirigido a: 1) DIABÉTICOS y FAMILIARES como sujetos de la educación. La educación diabetológica la realizan dos enfermeras del ABS Ronda Torrasa: Rosario Fernández y M<sup>a</sup> Victoria Gómez.

El programas de educación diabetológica es el siguiente: a) Educación singularizada y personalizada, b) Con un contenido teórico y práctico, y un área de preguntas c) Con un equilibrio pedagógico entre la información y participación, d) Con criterios de selección para organizar grupos homogéneos, e) Debe ser continuada, y con un lenguaje adecuado y f) Evaluada, tanto colectiva, como individualmente.

Se han realizado: 2 grupos, de 23 personas, edades comprendidas entre 49-85 años.

Los resultado obtenidos de respuestas acertadas en el Pre-Test es de 44%

y las respuestas acertadas en el Post-Test ha sido del 70%.

Conclusiones:

Los talleres han sido desde el punto de vista de las docentes muy satisfactorios ya que la implicación ha sido elevada, ha habido un gran interés por parte de los participantes durante las sesiones y una gran colaboración para contar sus historias de salud, elaborar algun plato, etc

Por otro lado respecto a los resultados de las encuestas se puede señalar que los aciertos son mayores en las encuestas post-test que en las encuestas pre-test, de lo que podemos deducir que impartir educación en grupo, refuerza los conocimientos y aumenta la capacidad de autocuidado y autonomía para el manejo de la diabetes a los participantes ya que se aprende con las aportaciones del propio grupo.