

La educación a los diabéticos previene el coma diabético hasta en un 80% de los casos y las amputaciones un 70%

SANTA CRUZ DE TENERIFE, 4 Abr. (EUROPA PRESS) –

La educación diabetológica se ha demostrado como una de las medidas más eficaces en la prevención de la aparición de complicaciones en la diabetes mellitus, a través de una serie de consejos relacionados con la adquisición de hábitos saludables --no fumar, tener un peso aceptable, hacer ejercicio--, así como con el buen control metabólico y la tensión arterial.

Este asunto, constituye uno de los argumentos que han sido abordados este sábado en el XX Congreso de la Sociedad Española de Diabetes que se celebra en Adeje, donde Gladis Pérez-Borges habló de los estudios realizados en el Hospital Universitario de Canarias (HUC) y el programa informático que allí se ha puesto en marcha para el registro, valoración y seguimiento educativo de las personas con diabetes.

Algunos autores mantienen que la educación diabetológica constituye la medida de mayor impacto en la prevención en la reducción del coma diabético (70-80 por ciento) y de las amputaciones (50-70 por ciento), así como en los días de hospitalización por año.

Según un estudio elaborado entre 2005 y 2008 por el equipo de enfermeras educadoras del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Canarias (HUC) con casi 3.300 personas que tenían una media de edad de 56 años, existe un alto número de pacientes que son analfabetos o sólo con estudios primarios, casi un 58 por ciento del total. Se trata de un dato relevante, puesto que la escolarización es un dato que puede actuar como barrera o como facilitador de los efectos del proceso educativo. De hecho, hay estudios que demuestran que un bajo nivel de escolarización hace que se produzca un peor control metabólico que en los pacientes con mayor nivel educativo.

Otro dato que se tuvo en cuenta en el estudio es la situación laboral de los pacientes a atender, de cara a facilitar la programación de horarios y fechas de las actividades educativas. En este sentido, se vio que un 41,8 por ciento de estas personas estaban en activo y otro 5,3 por ciento de ellos eran estudiantes, lo que puede dificultar su disponibilidad para acudir a las citas, de acuerdo a las conclusiones sacadas por el equipo de educadoras.

En cuanto a hábitos de los pacientes, se encontró que el 25 por ciento de los pacientes eran fumadores, porcentaje inferior a la media de la población en general (38 por ciento), y que el 77,5 por ciento no consumía alcohol.

En total, en el estudio se valoraron 43.222 indicadores, de los cuales los más relevantes correspondían a la dieta (el 15,5 por ciento del total) y la hipoglucemia (el 11,1 por ciento del total). Cabe destacar que el promedio de conocimiento de todas las áreas educativas evaluadas de "sabe" y "duda" es del 53,4 por ciento. Se

realizaron en total 18.645 intervenciones educativas individualizadas, el mayor número relacionado también con la dieta y la inyección e hipoglucemia.

PROGRAMA INFORMÁTICO

El equipo de educadoras del HUC ha participado en la creación de un programa informático denominado 'Revased' cuyo fin es facilitar el registro de datos y el acceso a la información de forma efectiva y uniforme; asegurar la mejor comunicación entre el propio equipo y la atención primaria; valorar las necesidades y el seguimiento educativo del paciente y su entorno de forma continuada; comprobar la efectividad de las intervenciones realizadas para reconducir las estrategias, prevenir complicaciones y promover la modificación de los estilos de vida.

Con este programa, en un primer momento se registra la entrada de nuevos pacientes con todos los datos de la enfermedad, situación e incluso entorno. A través de una ventana se accede a la información sobre lo que el paciente sabe sobre cada una de las trece áreas educativas en las que se incide. Tras la evaluación, se planifica con el paciente y su familia la intervención educativa de acuerdo con las necesidades educativas, y a través de otra ventana del programa se hace un seguimiento de cada una de las actividades que se realizan.

También existe otra ventana para conocer cómo realiza cada persona los autocuidados pactados y otra más para detectar pies de riesgo, con valoración de signos y síntomas vasculares y nefropáticos, de alteraciones morfológicas y de cuidados preventivos.

Según expuso Gladis Pérez-Borges, con la experiencia adquirida hasta ahora se ha comprobado que una de las fases más importantes del proceso educativo es la valoración, que permite saber los intereses y conocimientos previos de los pacientes. Entonces, las actividades educativas se programan de acuerdo a las necesidades identificadas, para establecer las estrategias de aprendizaje adaptadas a cada paciente y su entorno.

El equipo de educadoras del Servicio de Endocrinología y Nutrición del HUC desarrollan acciones educativas en campos como los conceptos generales relacionados con la diabetes, la dieta, el tratamiento farmacológico, complicaciones agudas, autoanálisis, autocontrol, complicaciones crónicas, control metabólico y cuidados higiénicos de los pies, aspectos que necesitan conocer las personas con diabetes para la autogestión de su enfermedad.