



Margarida Jansà i Morato

Enfermera experta en Diabetes y Educación Terapéutica.
Unidad de Diabetes. Hospital Clínic de Barcelona

La hora del cambio:

de educadores en diabetes a especialistas en la atención y educación en diabetes.

Dominios y competencias



Se relata la historia, justificación y el cambio del título y certificación de “Educador en diabetes (Diabetes educator)” por el de “Especialistas en la atención y educación en diabetes” que ha tenido lugar en Estados Unidos a partir del año 2021¹. Así mismo, se expone la actualización de los dominios y competencias asociadas². Finalmente, se realiza un comentario adicional final sobre la situación en nuestro medio.



En el año 2019, la Junta de la Asociación Americana de Educadores en Diabetes (AADE) votó a favor de aceptar el cambio en el título de la especialidad de educador en diabetes a especialista en atención y educación en diabetes, así como, un cambio en el nombre de la especialidad de educación en diabetes a la de especialidad en atención y educación en diabetes.

PERSPECTIVA HISTÓRICA

La atención y educación de la diabetes, como toda la atención médica, continúa evolucionando. Los primeros educadores en diabetes, a principios de la década de 1900, fueron las “enfermeras itinerantes en diabetes”. La educación en diabetes no se generalizará hasta mediados del siglo XX. En la década de 1960, el ámbito se expandió para incluir dietistas y médicos, y en la década de 1970 nació la Asociación Americana de Educadores en Diabetes.

Hace cincuenta años, la diabetes se trataba con dieta e insulina. Las personas solían estar hospitalizadas durante varias semanas para aprender a pesar y medir los alimentos, preparar e inyectar insulina (a menudo con jeringas y agujas reutilizables) y analizar la glucosa en la orina. El educador en diabetes no solo era una fuente de información precisa, a menudo, era también un salvavidas. Así mismo, otros profesionales de la salud como los farmacéuticos actuaban como educadores en diabetes.

El panorama de la atención médica en la diabetes cambió en la década de 1980. Las personas con diabetes tenían estancias hospitalarias más cortas y, por otro lado, se enfatizaron los programas estructurados de educación en diabetes para pacientes ambulatorios. Las herramientas de autocuidado eran mejores, incluyendo el autocontrol de la glucosa en sangre y el control de la hemoglobina glicada (A1C). La educación se volvió más compleja a medida que avanzaba la tecnología y se introdujo la credencial de Certificado de Educador en Diabetes (CDE). Los educadores en diabetes se convirtieron también en una fuente confiable de información para colegas no especialistas.

En la década de 1990 se observaron más cambios: optimización del control, protocolos de gestión, avances tecnológicos, una atención centrada en la persona y, sobre todo, el descubrimiento de la World Wide Web (Ahmad 2018). La información que antes de internet se limitaba a libros, revistas y reuniones profesionales se volvió accesible con solo tocar un botón. El acceso a la información y su procesamiento comenzaron a cambiar lo que se necesitaba enseñar y la forma de hacerlo.

Entrando en el siglo XXI, los educadores en diabetes se encontraban con un aumento de la prevalencia de la diabetes, tecnología nueva y avanzada, nuevos medicamentos, atención integrada y un mayor enfoque en la prevención y la enfermedad cardio-metabólica. El panorama había cambiado y cómo la »

**EL TÉRMINO
EDUCACIÓN SOBRE
DIABETES,
QUE SIRVIÓ BIEN
A LA ESPECIALIDAD
DURANTE DÉCADAS,
YA NO REPRESENTABA
COMPLETAMENTE
LO QUE ESTOS
PROFESIONALES
REALIZABAN**

» educación sobre la diabetes encajaba en el nuevo panorama no estaba claro.

LAS PALABRAS (Y LOS TÍTULOS) IMPORTAN

En la época del Dr. Elliott Joslin, había “enfermeras itinerantes de la diabetes”. En las décadas de 1950 y 1960, se denominaron enfermeras en diabetes. Los autores plantean la pregunta: *¿Se hubieran visto las mejoras en el cuidado y la educación de la diabetes durante los últimos 50 años si no se hubieran realizado cambios?* Las palabras tienen significado y el significado cambia con el contexto.

El término educación sobre diabetes, que sirvió bien a la especialidad durante décadas, ya no representaba completamente lo que estos profesionales realizaban. A medida que el cuerpo de conocimientos sobre diabetes se expandió, se necesitaban más conocimientos, no solo sobre la diabetes sino también sobre prediabetes, obesidad y enfermedades cardio-metabólicas. Se funcionaba en el contexto de un entorno sanitario cambiante (ejemplo reciente es la adaptación de la telemedicina durante la actual pandemia de la COVID-19), para facilitar educación

y apoyo para la autogestión de la diabetes (DSMES).

Pero *¿Por qué cambiar el título?* La entonces Junta Directiva de AADE no tomó la decisión de cambio de título a la ligera. Para respaldar esta decisión, se recopilaban datos de múltiples fuentes, incluidas las Encuestas de Prácticas Nacionales (NPS), los análisis ambientales y la investigación externa de mercado que involucraba a múltiples grupos de partes interesadas (ADCES). La Junta esbozó una visión que alentaría a los educadores en diabetes a practicar la máxima capacidad de sus respectivas profesiones y prosperar en un entorno dinámicamente cambiante.

La Junta encargó a una empresa externa que recopilara datos adicionales. Al final de este proceso, la Junta se dio cuenta de que el título de educador en diabetes no transmitía adecuadamente el papel actual del educador dentro del equipo de atención integral o el alcance de los servicios que presta. La AADE llevó a cabo un proceso en profundidad para cambiar el nombre de la especialidad y se introdujo el nuevo título. Según la entonces presidenta, Karen Kemmis, el título de

especialista en atención y educación en diabetes cambia al educador en diabetes de ser un defensor y educador informado a ser un experto que, como miembro integral del equipo de atención, presta servicios colaborativos, integrales, centrados en la persona, atención y educación a personas con diabetes.

En 2020, para mantenerse al día con la nueva designación de especialidad, la NCBDE se convirtió en la Junta de Certificación para la Atención y Educación de la Diabetes, y la credencial del CDE se convirtió en Especialista Certificado en Atención y Educación en Diabetes (CDCES). En 2021, CBDCE celebra con orgullo su 35 aniversario y, hasta la fecha, casi 20000 profesionales poseen activamente la credencial CDCES.

Otro tipo de certificación del que disponen es el Board Certified-Advanced Credencial de control de diabetes (BC-ADM). Administrado por la ADCES, profesionales de la salud que disponen de un Master o un título superior en una disciplina calificada y con experiencia en el manejo de la diabetes pueden presentarse a este examen. El BC-ADM está dirigido a profesionales de la salud que »



TABLA 1. Evolución y definición del especialista en atención y educación en diabetes.

1914	Las enfermeras actúan como “enfermeras itinerantes por la diabetes”, especialistas en atención de la diabetes para pacientes hospitalizados y, más tarde, como “enfermeras educadoras en diabetes”
1950/60	Se establecen las Unidades de Enseñanza de diabetes. Dietistas registrados y enfermeras educadoras facilitan la educación sobre la diabetes
1974	Se funda la AADE
1984	Se desarrollan los primeros estándares de calidad en la educación para la autogestión y soporte de la diabetes (DSMES)
1986	La NCBDE oferta la primera certificación para los educadores en diabetes La ADA se convierte en la primera NAO
1997	El sistema de salud Medicare empieza a reducir tarifas a los pacientes que realizan programas educativos
2009	AADE se convierte en organización nacional
2019	AADE cambia el título de educador en diabetes (CDE) por el de especialistas en la atención y educación en diabetes (DCES).
2020	NCBDE se convierte en CBDCE CDE se convierte en CDCES AADE se convierte en ADCES
ABREVIACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • AADE: American Association of Diabetes Educators (Asociación Americana de educadores en diabetes). • ADCES: Association of Diabetes Care & Education Specialist (Asociación Americana de Especialistas en educación y cuidado de la diabetes). • ADA: American Diabetes Association (Sociedad Americana de Diabetes). • CBDCE: Certification Board for Diabetes Care & Education Specialist (Certificación de Especialistas en la Atención y Educación de la Diabetes). • CDCES: Certified for Diabetes Care & Education Specialist (certificados de Especialistas en la atención y educación de la diabetes) • CDE: Certificado de Educador en diabetes. • DCES: Especialistas en la atención y educación en diabetes. • DSMES: Diabetes Self-management Education and Support (Educación para la autogestión y soporte de la diabetes). • NAO: National Accrediting Organization (Organización Nacional de Acreditación)

EL PANORAMA DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN LA DIABETES CAMBIÓ EN LA DÉCADA DE 1980. LAS PERSONAS CON DIABETES TENÍAN ESTANCIAS HOSPITALARIAS MÁS CORTAS Y, POR OTRO LADO, SE ENFATIZARON LOS PROGRAMAS ESTRUCTURADOS DE EDUCACIÓN EN DIABETES PARA PACIENTES AMBULATORIOS

» manejan necesidades complejas y ayuda con la resolución de problemas terapéuticos, incluida la recomendación y los ajustes de medicamentos.

Los autores enfatizan que la profesión tiene 100 años y que el nuevo nombre refleja lo que se hace, quiénes somos y nuestro valor para la comunidad de atención médica. Quién sabe cuándo vendrá la próxima transformación y cuál será. Hasta entonces, ¡abraçemos el cambio! (*Tabla 1*).

Así pues, los especialistas en atención y educación en diabetes son profesionales de la salud que han adquirido un conjunto básico de conocimientos y habilidades en las ciencias biológicas y sociales, la comunicación,

el asesoramiento y la educación, y que tienen experiencia en el cuidado de personas con diabetes y afecciones relacionadas. Los miembros de esta especialidad abarcan un conjunto diverso de profesionales de la salud, que incluyen enfermeras, dietistas, farmacéuticos, médicos, profesionales de la salud mental, podólogos, optometristas, fisiólogos del ejercicio, y otros. Las competencias están destinadas a guiar la práctica independientemente de la disciplina y fomentar el dominio a través de la formación continuada, el estudio individual y la tutoría.

ACTUALIZACIÓN DE LOS PILARES, DOMINIOS Y COMPETENCIAS

En el año 2020 se han actualizado las com- »

**LA ASOCIACIÓN
DE ESPECIALISTA
EN ATENCIÓN
Y EDUCACIÓN
EN DIABETES
SE COMPROMETE
A REALIZAR
EVALUACIONES
CONTINUAS DE LAS
COMPETENCIAS
Y NECESIDADES
DE LOS MIEMBROS Y
PARTES INTERESADAS
PARA GARANTIZAR
QUE LA ESPECIALIDAD
PUEDA ADAPTARSE
AL ENTORNO DINÁMICO
DE LA ATENCIÓN
EN SALUD ACTUAL**

TABLA 2. Dominios y competencias del especialista en atención y educación de la diabetes

Dominio 1: Práctica e integración de la gestión clínica

El especialista en atención y educación en diabetes integra los conocimientos y habilidades en la práctica clínica aplicando principios de fisiopatología, epidemiología, manejo clínico y de autogestión de la diabetes y las condiciones cardio-metabólicas. Competencias en las siguientes áreas:

- 1.1. Tratamiento clínico de la diabetes y condiciones cardio-metabólicas que integra 7 competencias específicas.
- 1.2. Afrontamiento saludable, integra 5 competencias específicas.
- 1.3. Reducción de riesgos, integra 4 competencias específicas.
- 1.4. Fármacos, integra 5 competencias específicas
- 1.5. Alimentación saludable, integra 6 competencias específicas.
- 1.6. Monitorización, integra 5 competencias específicas
- 1.7. Actividad Física, integra 4 competencias específicas
- 1.8. Resolución de problemas, integra 4 competencias específicas.

Dominio 2: Comunicación y Promoción

El especialista en atención y educación de la diabetes aboga y comunica los resultados sobre la mejora de la calidad de la atención a las personas que viven con diabetes y afecciones cardio-metabólicas, que están en riesgo de padecerlas y se ven afectadas por ellas.

- 2.1. Comunicación, integra 12 competencias específicas.
- 2.2. Promoción, 7 competencias específicas.

Dominio 3: Atención y asesoramiento centrados en la persona a lo largo de la vida

El especialista en atención y educación de la diabetes se asocia con las personas para prestar, a lo largo de la vida, atención y educación que conduzcan a un cambio de comportamiento y una mejor calidad de vida en la autogestión de la diabetes y las afecciones cardio-metabólicas.

- 3.1. Evaluación, integra 3 competencias específicas
- 3.2. Atención individual, integra 10 competencias específicas
- 3.3. Atención a la población, integra 2 competencias específicas

Dominio 4: Investigación y mejora de la calidad

El especialista en atención y educación de la diabetes contribuye a la investigación, las actividades de mejora de la calidad, aplica la investigación actual y la atención basada en la evidencia para guiar la práctica clínica.

- 4.1. Investigación y mejora de la calidad asistencial, integra 12 competencias específicas.

Dominio 5: Práctica basada en sistemas

El especialista en atención y educación en diabetes aplica los principios del marketing, la práctica de sistemas y la gestión de la salud de la población para conseguir el objetivo cuádruple (mejorar resultados/salud de la población, reducir costes, mejorar la experiencia del paciente y mejorar la vida laboral de los profesionales de la salud).

- 5.1. Gestión empresarial, integra 8 competencias específicas.
- 5.2. Práctica de sistemas, integra 9 competencias específicas.
- 5.3. Gestión de la salud de la población, integra 3 competencias específicas.

Dominio 6: Práctica profesional

El especialista en atención y educación en diabetes se involucra en la formación y aprendizaje continuado y sirve como modelo de profesionalismo a seguir.

- 6.1. Aprendizaje a lo largo de la vida profesional, integra 10 competencias específicas.
- 6.2. Profesionalismo, integra 7 competencias específicas.

» petencias requeridas para los especialistas en atención y educación de la diabetes en el entorno dinámico de atención a la salud actual y la excelencia de la especialidad.

Los 6 pilares que sustentan esta nueva visión de las competencias de la especialidad y que los autores desarrollan ampliamente en el artículo son:

1. Impulsar la integración
2. Incluir las condiciones relacionadas
3. Centrarse en las conductas de salud
4. Aprovechar la tecnología

5. Promover la atención centrada en la persona

6. Lograr un objetivo cuádruple de: mejorar la salud de la población (resultados), la experiencia del paciente, reducir los costes de la atención y mejorar la vida laboral de los proveedores de la atención médica.

Así mismo, se han determinado 6 dominios, cada uno de ellos integra unas áreas de competencia determinadas, y a su vez cada área de competencia integra las correspondientes competencias específicas (*Tabla 2*). Cada »

» competencia ha sido cuidadosamente desarrollada para ilustrar el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que la integran.

La Tecnología está presente de manera transversal en 12 competencias específicas de los distintos dominios, igual que **el bienestar emocional** que lo está en 10 competencias específicas. En ambos

aspectos se describen los conjuntos específicos de conocimientos, habilidades y habilidades fundamentales para llevar a cabo el rol actual de un especialista en atención y educación de la diabetes.

LLAMADA A LA ACCIÓN

La Asociación de Especialistas en atención y educación en diabetes se com-

promete a realizar evaluaciones continuas de las competencias y necesidades de los miembros y partes interesadas para garantizar que la especialidad pueda adaptarse al entorno dinámico de la atención en salud actual, así como, cumplir con la evolución y necesidades de las personas atendidas por especialistas en atención y educación en diabetes.

COMENTARIO FINAL

Aunque el sistema sanitario en EEUU es totalmente distinto al del Estado español y sus respectivas Comunidades Autónomas, estos 2 artículos basados en la evolución de la profesión “educador en diabetes” por el de “especialistas en la atención y educación en diabetes” nos debería ayudar a reflexionar sobre nuestra situación actual de no disponer de estos marcos de competencias profesionales y, menos aún, de un sistema de acreditación de estos profesionales que pudiera tener valor en la convocatoria de plazas perfiladas en diferentes ámbitos, especialmente en las Unidades de Diabetes/Servicios de Endocrinología y Pediatría o los referentes en Diabetes de la Atención Primaria.

Que no lo tengamos no significa que no se hayan realizado acciones en favor de una máxima profesionalización como, por ejemplo, entre muchas otras:

- La Sociedad Española de Diabetes (SED) y su Grupo de Trabajo en Educación Terapéutica (GTET) publicó en el año 2014 el perfil curricular y profesional de los -profesionales de enfermería expertos en la atención y educación de las personas con diabetes, sus familiares o cuidadores- en los que defendía las competencias específicas basadas precisamente en los dominios vigentes en el momento por la Asociación Americana de Educadores en Diabetes (AADE). En este documento se defendía que en la mayoría de los países esta formación de postgrado se realizaba vía Máster.

- Igualmente defienden esta vía el Consejo General de la Enfermería y el Instituto Español de Investigación Enfermera, publicando este año 2020 el “Marco de Competencias de la Enfermera/o Experta en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores”.

- Desde la Federación Española de Diabetes (FEDE) se reivindica el perfil y regulación laboral de los profesionales en educación terapéutica.

- También, el GTET de la SED realiza la formación continuada y ha publicado, entre otras, una monografía sobre programas de educación terapéutica estructurados dirigidos a diferentes subgrupos de personas con diabetes

- Por otro lado, existe formación en este ámbito en La Universidad de Barcelona (Máster Oficial: Bases para la Atención y Educación de las personas con diabetes, familiares o cuidadores. 60 ECTS). La Palmas (Maestría Universitaria Oficial en Educación Terapéutica en Diabetes. 60 ECTS) u otras con títulos propios como la Universidad de Alcalá (Máster en Educación Terapéutica en Diabetes) y la Universidad Francisco de Vitoria (Máster sobre la atención y la educación a las personas con Diabetes tipo 2).

- También se ha de considerar la formación continuada sobre diferentes tópicos relacionados que ofertan diferentes Unidades de Diabetes y Servicios de Endocrinología, así como, diferentes compañías farmacéuticas.

Sería óptimo que se diera un nuevo impulso a este tema no resuelto y desde las Sociedades científicas relacionadas, Asociaciones de pacientes, Ministerios de Sanidad y Educación, así como, con la participación de otros actores se plantearan un nuevo análisis de la situación y finalmente pudiéramos tener una actualización de estos perfiles con una formación específica y que fuera un requisito en la convocatoria de plazas. Todo ello podría repercutir positivamente en mejorar la atención y educación a la diabetes para que fuera más integral, interdisciplinar y centrada en la persona con diabetes, familiares o cuidadores. D

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dickinson JK, Drozd S, Traficano S. From Diabetes Educators to Diabetes Care and Education Specialist. Time for Change. ADCES in Practice 2021. September 52-55
2. Ryan D, Burke SD, Litchman ML, Bronich-Hall L, Kolb L, Rinker J, Yehl K. Competencies for Diabetes Care and Education Specialists. Diabetes Educ. 2020 Aug;46(4):384-397. doi: 10.1177/0145721720931092