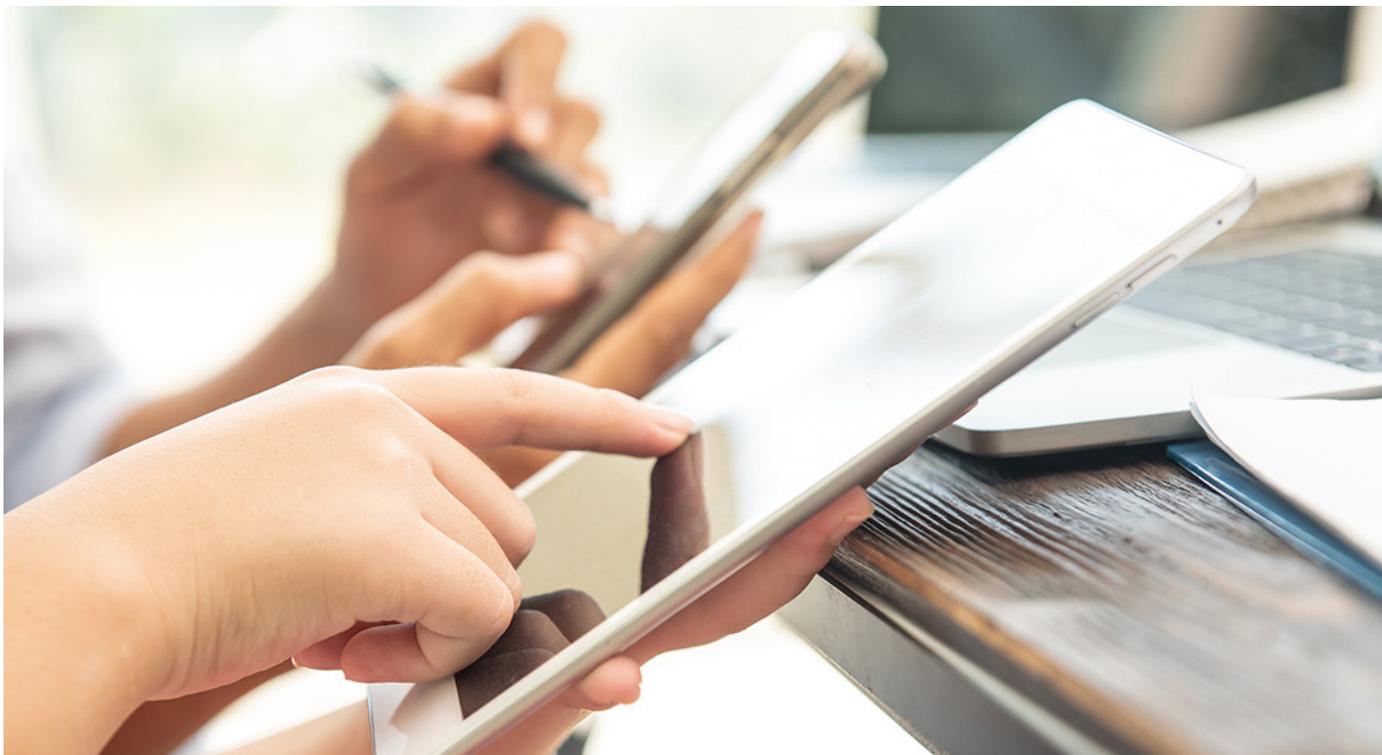


**Silvia Rodríguez Rodríguez**

Enfermera experta en educación terapéutica en diabetes. Dietista-nutricionista.
Hospital Universitari Mútua de Terrassa.



Nuevas técnicas educativas en diabetes

¿QUÉ ES LA EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES?

Es el proceso educativo que forma parte del tratamiento y está enfocado a proporcionar a la persona con diabetes y su familia las competencias y apoyo necesarios para el autocontrol y la integración en la vida diaria, para que sean capaces de prevenir, reconocer y actuar en situaciones de riesgo agudo y de prevenir los factores de riesgo cardiovascular.

¿CUÁNDO ES FUNDAMENTAL LA EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES?

Existen 4 momentos cruciales para realizarla⁽¹⁾:

1. En el momento del diagnóstico
2. Anualmente o cuando no se logren los objetivos de control metabólico

3. Cuando aparezcan complicaciones
4. En momentos de transición de etapa vital

¿CÓMO HA EVOLUCIONADO LA EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES?

El origen de la *educación terapéutica en diabetes (ETD)* puede ubicarse en la publicación en 1918 del “*Manual diabético - para el médico y el paciente*”, por el Dr Joslin, donde se describían pautas para el automanejo de la patología. La ETD se fue incorporando progresivamente a la práctica clínica hasta reconocerse una figura específica que es el/la educador/a en diabetes. Con los años, el enfoque ha ido evolucionando desde la simple transmisión de información y una visión de la persona con diabetes como agente pasivo receptor de información, hacia el *empowerment* o empoderamiento de la persona con diabetes, en

CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LA DIABETES QUE VAN A CONDICIONAR EL ABORDAJE EDUCATIVO

- **Cronicidad:** motivación como factor esencial en la adherencia al tratamiento
- Múltiples decisiones diarias: **cotidianidad**
- La **competencia** para el automanejo de la diabetes se basa en adquisición de **conocimientos, habilidades y actitudes**

el que ella misma es motor de su propio cambio y la educadora es el agente facilitador de dicho cambio.

La ETD evoluciona constantemente, de la mano de las tecnologías (tanto las aplicadas a la diabetes como las de la información y comunicación) y de los nuevos enfoques pedagógicos.

¿DÓNDE ESTAMOS ACTUALMENTE?

“Educar para proteger el futuro” ha sido el tema del Día Mundial de la Diabetes de la campaña 2021-23 centrada en el acceso a los cuidados con diabetes. Actualmente, se estima que⁽²⁾:

- 1 de cada 10 personas en el mundo tiene diabetes
- 3 de cada 4 de estas personas viven en países de ingresos bajos o medio
- 1 de cada 2 personas que necesitan insulina no pueden acceder a ella o pagarla.

A la vista de estos datos, es evidente que estamos lejos de garantizar el acceso global a la ETD, y menos aún a una ETD de calidad.

¿QUÉ ENTENDEMOS POR EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES DE CALIDAD?

La única forma de asegurar una ETD de calidad es trabajar con programas educativos estructurados que estén por escrito y sirvan de guía para todos los profesionales que realicen ETD en ese centro o unidad, asegurando una sistemática en la atención educativa a la persona con diabetes.

Proceso de diseño de un programa estructurado de ETD⁽³⁾. En la **figura 1** se describen las etapas para diseñar un programa

educativo. Dentro de esta metodología general, tenemos que definir las actividades que utilizaremos para facilitar el aprendizaje, es decir: las técnicas educativas o didácticas.

¿QUÉ TÉCNICAS EDUCATIVAS PODEMOS UTILIZAR EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD?

Las técnicas educativas descritas en la literatura sobre educación para la salud se clasifican en función del área de aprendizaje (cognitiva, afectiva o de habilidades) y del objetivo (**figura 2**).

La elección de una técnica u otra también dependerá de si la intervención es de tipo individual o grupal. Hay evidencia de que **tanto la individual como la grupal son efectivas, siendo lo mejor la combinación de ambas**⁽¹⁾.

Además, hay que mencionar que estas técnicas se pueden aplicar cuando utilizemos un método didáctico sincrónico o directo, ya sea presencial o telemático, pero en el que hay un *feedback* o retroalimentación entre educadora y educando. En caso contrario, podemos utilizar otras metodologías, asincrónicas o indirectas, útiles para informar o para alcanzar a mayor número de personas, pero menos para trabajar cambios de conducta (ej. radio, podcast, vídeo, infografías, etc.).

Las **técnicas de relación** pueden aplicarse tanto en educación individual como grupal. En internet podemos encontrar diversas dinámicas grupales que nos sirvan para “romper el hielo” o para cerrar las sesiones⁽⁴⁾.

El **brainstorming** es una de las técnicas más utilizadas cuando queremos favorecer la expresión y la discusión conjunta sobre

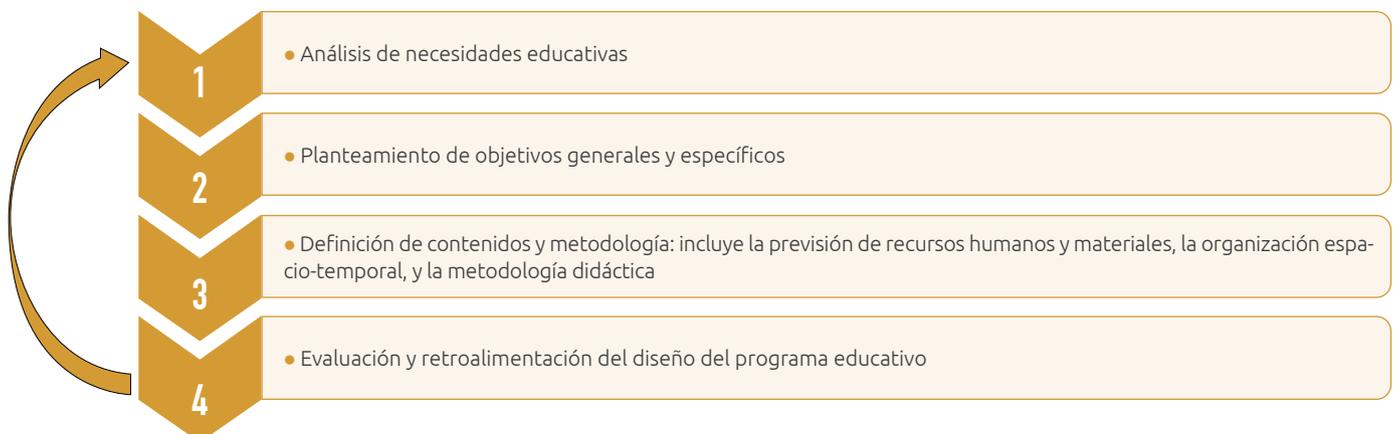


FIGURA 1

Técnicas educativas					
Área de aprendizaje					
Cognitiva y actitudinal/afectiva		Cognitiva		Habilidades	
Objetivo de la acción a realizar y tipo de técnica					
Que expresen y conozcan		Que profundicen	Que conozcan	Que actúen	
Técnicas de relación	Técnicas de investigación en aula	Técnicas de análisis	Técnicas expositivas	Técnicas de desarrollo de habilidades	Otras técnicas de aula y fuera de aula
<ul style="list-style-type: none"> Acogida Presentación Contrato Despedida 	<ul style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas (<i>brainstorming</i>) Cuestionario Rejilla Foto-palabra / Dibujo-palabra Phillips 6/6 Rondas de expresión Preguntas abiertas, escucha activa 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis con texto Método del caso Metaplan Discusión Ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> Lección participada Exposición con discusión Lectura + discusión Video + discusión 	<ul style="list-style-type: none"> Demostración con entrenamiento (teach back) Role playing Simulación operativa Ayuda a la toma racional de decisiones: resolución de problemas El juego 	<ul style="list-style-type: none"> Auto-registros Identificación de recursos

FIGURA 2. Ampliado y adaptado de la Guía rápida de uso de programas estructurados de educación terapéutica. Grupo de trabajo de educación terapéutica en diabetes. Sociedad Española de Diabetes (2020) ⁽³⁾

un tema. Es interesante utilizar las nubes de palabras para realizar el *brainstorming*, con webs como Wordle o www.nubesdepalabras.es, entre otras (figura 3).

En cuanto a las **técnicas de análisis**, destaca el *metaplan*, que consiste en entregar tarjetas de colores a los participantes donde cada uno anota una idea o solución a un problema (diferentes colores). Luego se pegan en un panel y se analizan conjuntamente como aportaciones del grupo⁽⁵⁾. Existen opciones de pizarras colaborativas digitales para poder hacerlo telemático como: Jamboard (Google), www.miro.com, etc. Un ejemplo para aplicarlo en ETD: autocuidado en la diabetes:

¿Qué barreras existen para tu autocuidado? ¿Qué cambios crees que podrías implementar para mejorar?

Las **técnicas expositivas** son las que utilizamos para transmitir conocimientos o información. Dentro de todas las formas posibles de hacerlo, lo importante es que siempre sea participativa o incluyan discusión, favoreciendo la interacción y poniendo el foco en el aprendizaje y no en la enseñanza. De hecho, hay estudios que asocian de forma inversamente proporcional el tiempo que habla el educador con los resultados educativos, por lo que debemos hablar “lo justo” y escuchar más para poder acompañar el aprendizaje.

Respecto a las **técnicas que trabajan habilidades**, hay que destacar la importancia de que siempre que abordemos habilidades técnicas, como la administración de insulina o la realización de una glucemia capilar, debemos asegurar que la persona sabe hacerlo, y las técnicas se aprenden haciendo, por lo que se recomienda practicar el **“teach back”**, es decir, pedirle a la persona que, una vez explicada la técnica, la simule o realice. El **“teach back”** también es útil cuando queremos comprobar la comprensión de una información.

¿QUÉ MÁS RECURSOS O ENFOQUES PODEMOS APLICAR EN ETD?

• **Paciente experto:** estos programas se han usado más en diabetes tipo 2. En este modelo el profesional actúa como observador y el paciente experto lidera el taller. En diabetes tipo 1 se ha visto que podría ser útil en aumentar la motivación respecto al contaje de hidratos, si bien se recomienda que la conducción de la formación la siga realizando el profesional⁽⁶⁾.

• **Aprendizaje basado en problemas (ABP):** se considera una de las metodologías activas en pedagogía. A diferencia del aprendizaje tradicional, en el ABP partimos del problema y buscamos los recursos necesarios para solucionarlo; de esta manera se integra mucho mejor el aprendizaje, que cobra sentido. Es muy recomendable poner ejemplos de situaciones cotidianas

y prácticas para trabajar la ETD. Por ejemplo, plantear: *¿qué harías si vas a comer y estás a 60 mg/d de glucosa?* Buscando una solución abordamos la cinética de las insulinas, la identificación de los hidratos de carbono en una comida, etc.

• **Gamificación** (utilizar el juego): ludificar el aprendizaje aumenta la motivación y por tanto la adherencia al tratamiento, tanto en población pediátrica como adulta. Algunas herramientas que podemos utilizar para aplicar la gamificación a las intervenciones educativas son los quiz (*Khootl, Socrative, Mentimeter, etc.*) o plataformas como *Edmodo, Celebri, Classcraft, Class Dojo, Genially...* esta última es interesante porque permite además crear presentaciones atractivas en cuanto a diseño e infografías.

• **Informes de descarga de datos de dispositivos:** valorar los informes diarios de sensores de glucosa o sistemas híbridos junto a la persona con diabetes, vía telemática o presencial, es una de las mejores herramientas ya que permite adaptar la intervención educativa a las necesidades personales y es muy visual (por ejemplo, el momento de administración del bolo, los tiempos de espera, la resolución de las hipoglucemias, etc.).

• **Plataformas de videollamada:** existen múltiples opciones: Zoom, Teams, Meet, Jitsi... esta última no requiere instalar nin-

