

Material didáctico

Material educativo en la diabetes gestacional

M.R. Lladó Font, C. Caselles Aldomà, L. Francés Ribera*

Matronas. Unidad de Educación Sanitaria. Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia. Sede Maternidad. Barcelona. *Matrona. Antropóloga. Profesora titular. Unidad Docente de Matronas de Cataluña. Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona

RESUMEN

Este artículo presenta el material didáctico elaborado para facilitar la tarea educativa en las mujeres diagnosticadas de diabetes gestacional.

Palabras clave: diabetes gestacional, educación sanitaria, metodología educativa

SUMMARY

This article discusses the didactic material prepared to help to inform women diagnosed as having gestational diabetes.

Key words: gestational diabetes, health education, educative methodology

(Matronas Profesión 2004; vol. 5 (16): 32-34)

INTRODUCCIÓN

La diabetes constituye la enfermedad médica más frecuente durante el embarazo en nuestro medio, tanto por el número de mujeres a las que afecta como por sus potenciales complicaciones. Su prevalencia oscila entre un 8-12%¹ en función de la rigurosidad diagnóstica² y de la población estudiada. Aproximadamente el 10% de las diabetes durante el embarazo es pregestacional y el 90% gestacional³. La importancia de la diabetes

gestacional radica en su relación con malos resultados perinatales. O'Sullivan y cols., en su trabajo original, encontraron una tasa de mortalidad perinatal cuatro veces mayor en mujeres no tratadas con diabetes gestacional, que en aquellas con prueba de tolerancia a la glucosa normal en el mismo periodo⁴.

La ausencia de síntomas propios y las complicaciones perinatales que puede presentar la gestante hacen imprescindible el diagnóstico precoz, la realización de una asistencia prenatal y un tratamiento adecuado. En el manejo de esta entidad la educación sanitaria desempeña un papel fundamental.

Según Lawrence Greene, la educación sanitaria es la combinación de experiencias de aprendizaje destinada a facilitar los cambios voluntarios de comportamiento saludable⁵. Por tanto, el objetivo de la educación sanitaria en la mujer con diabetes gestacional es el control metabólico que va a permitir mejorar los resultados perinatales. Al realizar la educación sanitaria es importante tener en cuenta la metodología didáctica

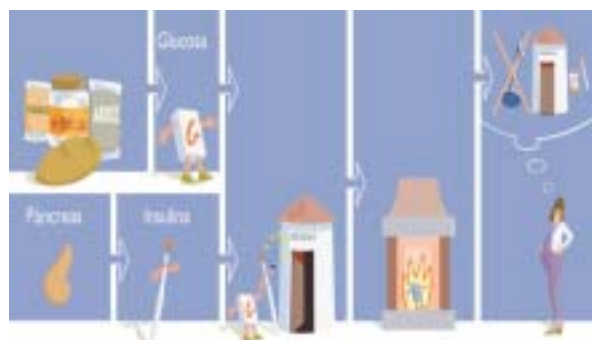


Figura 1. ¿Qué es la diabetes gestacional?

que actúa directamente, entre otras cosas, sobre la motivación del individuo hacia el cambio e influye en la recepción y asimilación del mensaje. No existen técnicas didácticas estándar, sino que deben adaptarse a los objetivos y adecuarse a las características del grupo al que va dirigida, es decir, hay que considerar el grado de madurez y la capacidad de aprendizaje de las mujeres del grupo. Además, los recursos didácticos deben promover al máximo la participación, puesto que una mayor participación proporciona un mayor grado de aprendizaje⁶.

Los hábitos alimentarios de una población constituyen un factor determinante de su estado de salud⁷, que en el caso de la diabetes gestacional es un factor crucial. Modificar los hábitos alimentarios y realizar actuaciones de promoción de la salud en los países desarrollados puede constituir una tarea difícil. Los factores que van a condicionar la elección de los alimentos son los relacionados con las costumbres, la tradición, la cultura y la religión, así como los aspectos económicos familiares o sociales y la influencia de los medios de comunicación⁸. La promoción de una alimentación



Figura 2. ¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

saludable, en la diabetes gestacional, requiere no solamente modular la demanda alimentaria mediante la educación nutricional, sino también garantizar el control metabólico, ya que, de lo contrario, la educación sanitaria no conseguirá sus objetivos.

La modificación de la conducta es la culminación de un proceso que debe mantenerse y, por ello, el proceso más complejo consiste en el mantenimiento de un estado nutricional óptimo. Por tanto, no sólo deben identificarse aquellos incentivos que faciliten la progresión del cambio iniciado, sino, sobre todo, los obstáculos que pueden hacer fracasar la intervención y disminuir su efectividad⁹.

La publicación de este artículo pretende dar a conocer y compartir con otros profesionales de la salud el material didáctico que se ha elaborado para facilitar la educación sanitaria en la diabetes gestacional.

EDUCACIÓN SANITARIA EN LA DIABETES GESTACIONAL

Uno de los pilares fundamentales en los que se basa el control de la mujer diagnosticada de una diabetes gestacional es la educación sanitaria. En este caso, la mujer desconoce la patología y su manejo, por lo que la educación sanitaria se realiza desde su diagnóstico.

Es importante que la mujer comprenda la importancia del proceso, las instrucciones sobre la dieta, el autocontrol metabólico y los aspectos relacionados con la administración de insulina si fuera necesario.

En una primera fase, se proporciona información sobre los cambios que el embarazo produce en el organismo materno y en el control metabólico y cómo influye la diabetes en el desarrollo del feto y del neonato. En una segunda fase, se realiza educación diabetológica de la gestante sobre la dieta, el control metabólico y la administración de insulina si fuera necesario. Se debe comprobar la autonomía de la mujer para realizar los controles, los ajustes en la dieta y las variaciones en las dosis de insulina en las situaciones que lo requieran. A lo largo de la gestación, se debe reforzar el nivel de información e instrucción, tanto desde el punto de vista

metabólico como obstétrico. Es muy importante la implicación de la mujer en el proceso, haciéndole percibir la importancia de su papel en el control de la diabetes.

El incremento del número de gestantes de diversos grupos étnicos y la existencia de distintos grados de alfabetización de las mujeres que acuden a las consultas prenatales han determinado que los programas de educación sanitaria se tengan que adecuar a las necesidades cambiantes de la población. En concreto, el programa de educación sanitaria a la mujer diagnosticada de diabetes gestacional se ha tenido que adaptar para vencer las dificultades idiomáticas y la diversidad de hábitos alimentarios^{10,11}.



Figura 3. ¿Qué debo hacer para mantener unos niveles correctos de glucosa en sangre?

ELABORACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO

Con el objetivo de facilitar la actividad educadora, a finales del año 2002, las matronas de la Unidad de Educación Sanitaria «Diabetes y Embarazo» del Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia de Barcelona, iniciaron el diseño de un material educativo gráfico.

La metodología de elaboración consistió en la preparación de un guión que incluía las descripciones e instrucciones correctas sobre la diabetes gestacional con ejemplos que las gestantes pudieran entender. A partir de este guión y con la colaboración de un diseñador, se fueron confeccionando unos gráficos hasta conseguir que resultaran inteligibles para las gestantes. A lo largo de todo el proceso de elaboración del material, que finalizó en abril de 2004, se contó con la colaboración y consenso del resto de los profesionales de la Unidad.

Este material didáctico consta de 13 láminas o transparencias con dibujos que se acompañan de una ficha técnica con la información pertinente. En éstas se explica el contenido gráfico y también sirven de guía a las matronas o educadoras sanitarias. Los temas que se incluyen son:



Figura 4. Normas dietéticas

- En qué consiste la diabetes gestacional.
 - Cómo se diagnostica.
 - Factores de riesgo.
 - Repercusiones sobre la gestación.
 - Controles durante el embarazo: normas dietéticas y autoanálisis.
 - Controles durante el parto y posparto.
- En las figuras 1-5 se presenta parte del material gráfico elaborado.

Este material educativo se utiliza en la sesión grupal de educación sanitaria que se realiza a todas las gestantes diagnosticadas de esta afección. Las sesiones se llevan a cabo dos veces por semana y los grupos están compuestos por 6-8 gestantes. Al finalizar esta sesión informativa, se proporciona a las mujeres asistentes un tríptico recordatorio, que incluye los gráficos empleados en la sesión en el idioma que mejor comprenda la gestante (catalán, castellano, francés, inglés, árabe y chino). Se utilizan las técnicas didácticas participativas puesto que son consideradas las más efectivas porque facilitan la implicación y el compromiso de las mujeres en el mantenimiento y la promoción de la salud¹². Posteriormente, para evaluar y reforzar la educación sanitaria realizada en la primera sesión, se efectúan sesiones individuales según las necesidades de cada gestante.

Después de tres meses de utilización de este material gráfico en 26 grupos de mujeres diagnosticadas de diabetes gestacional, las autoras creen que se trata de



Figura 5. Distribución de los alimentos en las comidas

una buena técnica didáctica que facilita la tarea educativa de la matrona, la participación de las gestantes y la comprensión de la enfermedad y su manejo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cerqueira Dapena, MJ. Diabetes y embarazo. En: Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción, ed. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A., 2003.
2. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Protocol de Seguiment de l' Embaràs a Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en: <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/es/dir125/ind ex.html>. Consultado el 29 de julio de 2004.
3. American Diabetes Association. Report of the Expert Committee in the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care 2002; 25: 5-20.
4. O'Sullivan JB, Charles D, Mahan CM, Dandrown RV. Gestational diabetes and perinatal mortality rate. Am J Obstet Gynecol 1973; 116: 901-904.
5. Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach, 3.ª ed. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Co, 1999.
6. Salleras L. Educación Sanitaria. En: Colomer Revuelta C, Álvarez-Dardet Díaz C, eds. Promoción de la salud y cambio social. Barcelona: Masson S.A., 2001.
7. James WPT, Ferro-Luzzi A, Isaksson B, Szostak WB. Nutrición saludable. Barcelona: SG Editores, 1996.
8. Contreras J. Antropología de la alimentación. Madrid: Eudema, 1993.
9. Serra Majem LI. Hacia una alimentación saludable. En: Colomer Revuelta C, Álvarez-Dardet Díaz C, eds. Promoción de la salud y cambio social. Barcelona: Masson, S.A., 2001.
10. Austin F. Sugar Smarts: an educational guide to meal planning in gestational diabetes. Journal of the American Dietetic Association 1996; 96 (9,1): A99.
11. Hopplicher F, Lechleitner M. Counseling programs and the outcome of gestational diabetes in Austrian and Mediterranean Turkish women. Patient Education and Counseling 2001; 45: 271-274.
12. Gómez C. Metodología didáctica en educación para la salud. Matronas profesión 2001; 5: 4-9.

Agradecimientos

A Roche Diagnostics por los recursos facilitados para la elaboración de este material educativo. Dibujos propiedad de Roche Diagnostics.

Correspondencia

Rosa M.ª Lladó Font
rllado@clinic.ub.es