



P-156 - CICLO MENSTRUAL Y ALIMENTACIÓN EN DIABETES TIPO 1. PROPUESTA DE UN PROGRAMA ESTRUCTURADO DE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA

K. Meneses Pérez

Consulta privada, Proyecto La Mesa Azul; Centro MÉdico D-MÉdical, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La presente comunicación describe la propuesta de un programa educativo estructurado de educación terapéutica (PET) que tiene la finalidad de facilitar a las mujeres con diabetes tipo 1 la toma de decisiones y autogestión de su diabetes a lo largo del ciclo menstrual, a través del abordaje de conocimientos, habilidades y actitudes; y del soporte necesario. Asimismo, busca a través de la propia “dramaturgia cíclica” de la duración de un ciclo menstrual, organizar sesiones de formación a modo de “centro de interés” como refiere Decroly en su método pedagógico. De este modo, se busca aprovechar el ciclo menstrual para hablar de este y también para abordar a través de este, uno de los pilares de tratamiento en el cuidado de la diabetes como lo es la alimentación saludable que, sin duda, incide en el control glucémico y al mismo tiempo tiene nuevamente un impacto directo en el ciclo menstrual y en la salud. Con esta propuesta se busca establecer un punto de partida para iniciar la sistematización de una intervención educativa, ya que actualmente no existen guías o programas estructurados que mencionen la relevancia del ciclo menstrual como parte de la educación diabetológica y/o como centro de atención para la autoobservación y variación en las pautas de tratamiento, como lo puede ser la insulinoterapia o la alimentación. Esto también ampliaría la noción de autocuidado de las mujeres más allá de fines vinculados a la reproducción. El ciclo menstrual forma parte de la salud de las mujeres, ya que sus fluctuaciones hormonales afectan a cada una de las células del cuerpo y como consecuencia, también influye en el control glucémico. Existen estudios que refieren que, a lo largo del ciclo menstrual hay una diferencia entre la fase folicular y la fase lútea con relación a la sensibilidad a la insulina. Por un lado, el aumento de la secreción de estrógenos en la preovulatoria o folicular, ocasiona un aumento de la sensibilidad a la insulina. Además de los aspectos relacionados con la sensibilidad a la insulina, a lo largo del ciclo menstrual existen otros puntos de interés; algunos estudios refieren que las mujeres con diabetes tipo 1 presentan más problemas menstruales antes de los 30 años, así como una menarquia más tardía y una menopausia más temprana. Estos se relacionan principalmente con ciclos y menstruaciones prolongadas en mujeres menores de 29 años, así como con menstruaciones abundantes en estas edades. En el caso de las adolescentes con diabetes tipo 1 menores de 19 años en posmenarquía, se ha referido una mayor prevalencia de oligomenorrea en niñas con diabetes *mellitus* tipo 1 (aun con control metabólico óptimo) en comparación con quienes no tenían diabetes. La hemoglobina glicada (HbA1c) y la dosis de insulina refirieron ser factores importantes relacionados con las irregularidades menstruales en la diabetes tipo 1.

Objetivos: Diseñar un programa estructurado de educación terapéutica que aúne los contenidos relacionados con el ciclo menstrual, la alimentación y el ciclo menstrual en la integración del automanejo de la diabetes tipo 1.

Material y métodos: Revisión de la evidencia científica y sistematización de la estructura del programa (objetivos, contenidos y técnicas educativas y evaluación).

Resultados: La propuesta educativa cuenta con una primera fase de valoración inicial, una segunda con la intervención educativa grupal, la cual se realiza en cuatro sesiones de 120 minutos con contenidos relacionados a cada una de las fases del ciclo y se describen los contenidos de educación diabetológica y alimentación. Posteriormente se plantea una fase de seguimiento para ajustar el plan de alimentación, los objetivos glucémicos y necesidades insulínicas. Finalmente se realiza la evaluación a los meses: 1, 3 y 6 para después realizar el alta del programa.