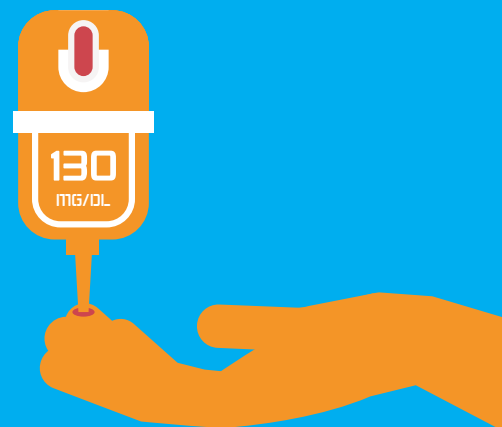

Marco de Competencias de la Enfermera/o Experta en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores



Documento de trabajo
Febrero 2020



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA

**Marco de Competencias de la
Enfermera/o Experta en los Cuidados y
Educación Terapéutica de las Personas
con Diabetes, Familiares o Cuidadores**

© 2020
EDITA:
INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA Y
CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA
ISBN: 978-84-09-19112-3

Grupo de Expertos Externos

D. Julián Antonio González Hernández.

Presidente de la Comisión de Educación Terapéutica en Diabetes (ETD) de la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE)
Coordinador del grupo de expertos

DUE, MSc, PhD María Pilar Peláez Alba

Profesora Titular Escuela de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria [adscrita a Universidad de La laguna (ULL)]
Comisión académica y Docente en la Maestría Universitaria en Educación Terapéutica en Diabetes Universidad Las Palmas de Gran Canaria
Enfermera de práctica avanzada en diabetes Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria Tenerife
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED)
Coordinadora del grupo de expertos

DUE, MSc, PhD Margarida Jansá i Morató

Enfermera de práctica avanzada en Diabetes. Hospital Clinic. Barcelona
Profesora asociada de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Barcelona (UB). Máster "Bases para la atención y educación de las personas con diabetes".
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED)

DUE, MSc, PhD. Maite Valverde Torreguitart

Enfermera de práctica avanzada en Diabetes. Hospital Mútua de Terrassa.
Docente Máster "Bases para la atención y educación de las personas con diabetes. Universidad de Barcelona (UB).
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

D^a. Mercedes Galindo Rubio.

Enfermera de practica avanzada en Diabetes. Hospital Quirón (Madrid)
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

D^a Esmeralda Martín González.

Fundación REDgdps.
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

D. Jesús Iván Hernández Valladares.

Enfermero de Atención Primaria de Tenerife.
Miembro de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC).

DUE M^a Gladys Pérez Borges

Enfermera de práctica avanzada en Diabetes.
Hospital Universitario de Canarias (HUC)
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED)

D^a. María Pilar Isla Pera**DUE, MSc, PhD . D^a. María Pilar Isla Pera**

Profesora titular de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Barcelona (UB).
Co-directora Máster Oficial "Bases para la atención y educación de las personas con diabetes". UB
Miembro de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

Grupo de Expertos del Instituto Español de Investigación Enfermera. Consejo General de Enfermería.**D^a. Guadalupe Fontán Vinagre**

Instituto Español de Investigación Enfermera.

D^a Alina Almeida Souza

Instituto Español de Investigación Enfermera.

D^a. Adriana Díaz Gautier.

Instituto Español de Investigación Enfermera.

D^a Marina García García

Instituto Español de Investigación Enfermera.

Grupo de Expertos del Consejo General de Enfermería:**Dra. Pilar Fernández Fernández****Dr. Diego Ayuso Murillo****Dr. Jose Luis Cobos Serrano****D. Rafael Lletget Aguilar**

Índice

1. Marco Teórico	7
2. Justificación de la necesidad	11
3. Normalización de la actuación de los/as Enfermeros/as Expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores	15
3.1. Denominación	15
3.2. Definición	15
3.3. Determinación del perfil competencial del/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores	16
3.3.1. Objetivos	16
3.3.2. Material y Métodos	17
3.3.3. Propuesta de Unidades de Competencia	18
3.3.4. Resultados	18
3.4. Definición de los contenidos mínimos en la formación de los de los/las enfermeros/as expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores	62
4. Glosario de Términos	63
5. Bibliografía	65

1. Marco Teórico

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad crónica compleja que requiere atención médica continuada con estrategias multifactoriales de reducción del riesgo más allá del control glucémico. La educación y el apoyo para la autogestión de los pacientes son fundamentales para prevenir complicaciones agudas y reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo¹.

La DM es un ejemplo paradigmático de enfermedad crónica que afecta a todas las edades y condiciones sociales. Requiere atención médica continuada, educación terapéutica para la autogestión del tratamiento, prevención y tratamiento de las complicaciones agudas (hipoglucemia e hiperglucemia), despistaje de las complicaciones crónicas asociadas: retinopatía (primera causa de ceguera en el mundo occidental), nefropatía (primera causa de insuficiencia renal crónica), neuropatía y vasculopatía (primera causa de amputaciones no traumáticas en las extremidades inferiores). Además, el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta entre 2-4 veces en las personas con DM.

Hay diferentes tipos de diabetes y opciones terapéuticas en función de la etiología y la evolución. Se engloban en cuatro tipos de entidades etiopatogénicas:

- **Diabetes Tipo 1 (DM1)**, resultado de la destrucción de las células B, que en general lleva a la deficiencia absoluta de insulina. Las personas que debutan deben iniciar tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) o Infusión subcutánea continua de insulina (ISCI), terapia nutricional, auto monitorización de la glucemia capilar (AMGC), y aprendizaje para la autogestión del tratamiento.
- **Diabetes Tipo 2 (DM2)**, resultado de un defecto de secreción de insulina progresivo en un sustrato de resistencia a la insulina. El tratamiento del paciente, cuando se diagnostica en una fase inicial de la enfermedad, es terapia nutricional y actividad física, añadiendo, en función de la evolución y del control metabólico, diferentes tipos de antidiabéticos orales, inyectables y / o insulina.

Deben iniciar también AMGC y educación para la autogestión del tratamiento.

- **Otros tipos específicos de DM** causadas, por ejemplo, por defectos genéticos en la función de las células B, defectos genéticos en la acción de la insulina, enfermedades del páncreas exocrino (ej. Fibrosis quística, pancreatomelectomía total o parcial), fármacos (corticoides, inmunosupresores), o

inducido por productos químicos como en el tratamiento del VIH / SIDA o después del trasplante de órganos.

- **Diabetes mellitus gestacional (DMG)**, diabetes diagnosticada durante el embarazo que puede necesitar diferentes opciones terapéuticas y que puede desaparecer en el post parto, a pesar de quedar el riesgo de desarrollar DM2 a lo largo de la vida de la mujer.

La DM es una de las enfermedades crónicas (MC) más prevalentes. En el año 2015, según la Federación Internacional de diabetes, (IDF), en el mundo había 415 millones de personas adultas con DM y se estima que esta cifra alcance los 642 millones en el año 2040. En 2015, murieron, por causa de la diabetes, aproximadamente 5 millones de personas entre 20 y 79 años y de estas, el 46,6% eran menores de 60 años. La diabetes representa el 14,5% de todas las causas de mortalidad en el mundo entre personas de 20 a 79 años².

En España, la prevalencia de DM2 entre la población mayor de 18 años es del 13,8%, es mayor en hombres y aumenta con la edad. La prevalencia de prediabetes (alteración de la glucemia basal (AGB) o de intolerancia oral a la glucosa (IOG) es del 14,8%. Los principales factores de riesgo para desarrollar una DM2 son la edad, el sexo masculino, los niveles educacionales bajos, la historia familiar de DM, la presencia de hipertensión arterial y la obesidad, especialmente la de predominio abdominal.³ La DM2 representa el 80% de todos los casos de DM.

La prevalencia de la DMG es del 12% en mujeres embarazadas⁴. Aunque la DM1 es una entidad clínica que se puede presentar durante toda la vida, la mayoría de los estudios se centran en personas menores de 35 años, ya que a partir de esa edad sólo aparecerían entre un 5- 10% de los casos. La DM1 es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la infancia. Se estima una prevalencia de entre 2-3 por mil⁵. La incidencia de diabetes tipo 1 en España en menores de 14 años oscila entre 14,3 y los 23,2 casos/100.000 habitantes/año⁶⁻¹⁴

Convivir con una enfermedad crónica no es fácil y menos cuando el tratamiento y el control requerido y auto administrado es complejo. Esto puede tener consecuencias para el paciente de orden psicológico, familiar, económico, social y laboral que pueden interferir de manera importante sobre su percepción de calidad de vida¹⁵. De ahí la importancia de la educación terapéutica (ET) entendida como un proceso centrado en el paciente, que engloba sus necesidades, recursos, valores y estrategias y que permite que los pacientes mejoren su conocimiento y habilidades relacionados con su enfermedad y tratamiento¹⁶. La ET comporta mejor calidad de vida, mayor adherencia terapéutica y una reducción en las complicaciones¹⁷⁻¹⁸.

En la actualidad hay evidencia científica que justifica la optimización del control glucémico desde el inicio de la enfermedad¹⁹, la prevención de los factores de riesgo cardiovascular²⁰⁻²² y la implementación de programas de ET en cualquier tipo de DM^{16,23}. Estos programas han de ser estructurados, con estrategias de cambio de conducta para la autogestión diaria del tratamiento y han de estar impartidos por profesionales expertos.

La falta de adherencia terapéutica, tanto en la diabetes como en otros trastornos crónicos, es un grave problema para la eficiencia de la atención a la cronicidad ya que el mejor tratamiento pierde su eficacia si el paciente no lo sigue de forma correcta. La OMS²⁴ recomienda detectar las barreras multidimensionales que dificultan la adherencia y monitorizar la adherencia en la práctica clínica habitual en todo paciente crónico. Buscar estrategias que mejoren no sólo la eficacia sino la eficiencia de la atención es imperativo, dado el impacto de las enfermedades crónicas a todos los sistemas de salud, y también por la sostenibilidad del sistema en plena crisis económica. En este contexto, en los últimos años se han introducido diferentes opciones de telemedicina²⁵⁻²⁶ en el seguimiento, la educación y la autogestión de la diabetes y otras enfermedades crónicas. Sin embargo, es necesario evaluar y seleccionar las diferentes intervenciones tanto a corto como a largo plazo, demostrando su eficiencia en coste sin disminuir los resultados clínicos y la autogestión del tratamiento.

Por otro lado, hay que tener en cuenta **el impacto de la diabetes en las personas afectadas y en la familia**. El diagnóstico de una enfermedad crónica como la diabetes puede generar diferentes reacciones tanto a nivel personal como en el entorno familiar, escolar o socio-económico y laboral²⁷ que dependerán de factores como la edad, la situación clínica en el diagnóstico, las capacidades individuales (atribuciones, conocimientos, habilidades, creencias, personalidad, aprendizajes y experiencias previas), el entorno socio laboral o escolar y la calidad de la atención sanitaria recibida.²⁸

La persona con diabetes, como la mayoría de personas que debutan con enfermedades crónicas, consideran el debut de la enfermedad como una ruptura de su integridad personal. Aceptar su nuevo estado de salud implica pasar un proceso de duelo en el que hay que poner en marcha diferentes estrategias de afrontamiento hasta conseguir una adaptación a la nueva situación. Este proceso puede ser vivido de forma diferente por el paciente, la familia y su entorno social.

En función de los años vividos con diabetes y el control de la enfermedad pueden aparecer complicaciones crónicas que, en algunos casos, pueden llegar a ser muy invalidantes. La prevalencia de complicaciones crónicas varía según el tipo de diabetes, años de evolución y grado de control metabólico. Se estima que en nuestro

medio hay un 25% de personas con diabetes sufren neuropatía, un 32% retinopatía y un 23% nefropatía. La diabetes es una de las causas más importantes de mortalidad en España, ocupando el tercer lugar en mujeres y el séptimo en hombres.²⁹

2. Justificación de la necesidad

Desde una perspectiva histórica³⁰, el tratamiento de la diabetes se ha beneficiado de avances biomédicos específicos cómo el descubrimiento de la insulina en 1921 y de los hipoglucemiantes orales (HO) aparecidos a los años 40 así como todas las nuevas formulaciones actuales de tipos de insulina y de HO y de otros avances biomédicos no específicos como el descubrimiento de los antibióticos, que mejoraron la morbimortalidad de las personas con o sin diabetes. Sin embargo, esta mejora de la morbimortalidad también se asoció en los años 70-80 del pasado siglo XX con un incremento de ingresos hospitalarios por complicaciones agudas de la diabetes.³¹⁻³²

Para hacer frente a esta situación, en la década de los años 70 del pasado siglo XX, **se evidenció la necesidad de implantar programas psicoeducativos dirigidos al paciente y la familia con la finalidad de prevenir las complicaciones agudas graves, disminuir los ingresos urgentes y días de hospitalización y el coste sanitario.** L. Miller³³, en 1972, fue pionera al comparar y demostrar la efectividad de los programas educativos estructurados vs la educación a demanda para prevenir las complicaciones agudas, y disminuir el coste sanitario. Hay que destacar en este estudio, la introducción de la auto-monitorización de la glucemia capilar (AMGC), uno de los adelantos tecnológicos más importantes en el tratamiento de la DM, así como, **la incorporación de la enfermera educadora o especialista en diabetes y educación, como miembro del equipo.**

Davinson en Atlanta³⁴, Berger en Düsseldorf³⁵⁻³⁶ y Assal³⁷⁻³⁸ en Suiza, incorporaron programas educativos estructurados como parte del tratamiento de la diabetes y obtuvieron resultados similares. **Assal³⁹ demostró también la eficacia de los programas educativos en la prevención de lesiones al pie, en la reducción de amputaciones de extremidades inferiores, y en días de estancia hospitalaria, demostrando que el coste directo de una amputación era equivalente al sueldo de un año de un equipo formado por un endocrinólogo, una enfermera en diabetes, un podólogo y un cirujano vascular.** En 1995, Clement⁴⁰ publicó una revisión que analizaba 141 programas educativos estructurados realizados en los 10 años anteriores y concluyó que la educación es más eficaz sí se introducen estrategias motivacionales que ayuden al cambio de conducta (aumentar las competencias y el saber hacer vs. aumentar exclusivamente los conocimientos), si se integra la educación en el tratamiento y si se trabajan algoritmos de modificación de pautas de forma personalizada. **Esta revisión también mostró que la educación en diabetes se asocia con una reducción del número de hospitalizaciones, prevención de complicaciones agudas y crónicas** (relacionadas especialmente con lesiones en los pies) y reducción de los costes en salud relacionados con la DM.

Los estudios que marcaron un punto de inflexión en el tratamiento y control de la diabetes fueron el “Diabetes Control and Complications Trial (DCCT)” al 1992⁴¹, en pacientes con DM1 y el “UK Prospective Diabetes Study (UKPDS)” al 2008²¹, en pacientes con DM2. Ambos estudios demostraron la relación entre el control metabólico y las complicaciones crónicas. En personas con DM1 la reducción de riesgo de presentar una complicación crónica microvascular (nefropatía, retinopatía) fue entre un 35% y un 76%. Así mismo el UKPDS demostró también la necesidad de prevenir y /o tratar los factores de riesgo cardiovasculares (FRCV).

La terapia intensiva con insulina, base para conseguir un buen control metabólico, es de alta complejidad y requiere un elevado grado de exigencia tanto para el paciente como la familia ya que implica dosificar la dosis de insulina en función del valor de la glucosa capilar (que tienen que realizar 4-6 veces al día), de la ingesta de alimentos ricos en hidratos de carbono que van a consumir en cada comida y de la previsión de actividad física que el paciente vaya a realizar en las próximas horas. Además, tienen que aprender a modificar la pauta de insulina basal en función de las tendencias de los controles. Si no hay contraindicaciones, la HbA1c tiene que estar <7%, lo cual implica conseguir medias de control de la glucosa capilar entre 80-120 mg/dl antes de las comidas y hasta 150-180mg/dl 2 horas puesto comida. Conseguir este grado de autogestión del tratamiento y de manera continuada no es nada fácil. **Se estima que el 90% de las decisiones que recaen sobre los resultados del tratamiento en la DM1 las tiene que tomar la propia persona con diabetes. Las personas con DM2 han de seguir un estilo de vida exigente en relación a la alimentación y actividad física.** Frecuentemente son pacientes con pluripatología debido a las comorbilidades asociadas, de manera especial la obesidad, la hipertensión arterial y la dislipemia y precisan tomar diariamente otros muchos fármacos.

En diabetes el paradigma de tratamiento auto-administrado es complejo. **Por ello, hay que educar al paciente y familia para que puedan gestionar el tratamiento con la finalidad no sólo de prevenir las complicaciones agudas (hipoglucemia e hiperglucemia) sino también para optimizar el control metabólico de la DM y prevenir las complicaciones crónicas**⁴²⁻⁴³.

La denominación inicial de “educación diabetológica” ha ido variando para adaptarla mejor a los requerimientos actuales. En los Estados Unidos se utiliza el término “Diabetes self-management education (DSME)”⁴⁴ (Educación por la autogestión de la diabetes) y en Europa se utiliza más el término “Diabetes Therapeutic Education”⁴⁵ (Educación terapéutica en diabetes).

La DSME o TE se ha asociado con una mejora de los conocimientos y habilidades de los pacientes, con la reducción de peso y de HbA1c, con la mejora de la

calidad de vida y percepción de salud de los pacientes y disminución del coste sanitario. Los mejores resultados se obtuvieron con las intervenciones que duran más tiempo, que están adaptadas a las diferencias culturales, la edad, las necesidades individuales y que incorporan aspectos psicosociales y estrategias de cambio de comportamiento. Tanto el enfoque individual como en grupo demostraron la misma eficacia⁴⁶.

La necesidad de que en el sistema sanitario español existan **Enfermeros/as Expertos/as Expertos en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores**, se pone de manifiesto dado la complejidad del tratamiento y control de esta enfermedad mencionado anteriormente.

Además, la OMS ⁴⁷ sostiene que para impartir educación terapéutica en diabetes se requiere que los profesionales tengan una serie de conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes, en definitiva, competencias. Para ello es necesario definir el perfil competencial de estos profesionales y determinar una formación mínima que permita la adquisición de las competencias determinadas y que abarque, no solo la enfermedad, sino también aspectos de pedagogía y psicología, competencias comunicativas, de asertividad, negociadoras, fomentando actitudes de apoyo, que permitan transmitir los conocimientos, las habilidades y las actitudes y adaptar las técnicas de enseñanza a los ritmos de cada paciente y/o sus familiares⁴⁸⁻⁵⁰.

Diversos consensos internacionales recomiendan la utilización de la educación terapéutica en diabetes mediante un equipo de profesionales expertos con conocimientos garantizados ⁵¹⁻⁵². La formación de estos profesionales es un aspecto clave para el éxito de los resultados en los pacientes. Según recomiendan las sociedades científicas relacionadas⁵³⁻⁵⁵, los educadores en diabetes han de tener un elevado nivel de formación en la patología de la enfermedad, la comunicación paciente-profesional, técnicas didácticas que faciliten un aprendizaje significativo, la planificación de programas educativos, dinámicas de trabajo grupal, organización del seguimiento de los pacientes y evaluación de resultados.

La Sociedad Española de Diabetes (SED) apoya el perfil competencial y académico de los enfermeros/as expertos/as en la atención de personas con diabetes, sus familiares y cuidadores, así como la necesidad de una formación continuada y permanente de estos profesionales, tal y como sucede desde hace tiempo en países como Estados Unidos, Canadá, Australia y algunos países europeos.⁵⁴

Por todo lo expuesto, se considera necesaria la normalización documental de la práctica del profesional de la enfermería experto en los cuidados y educación terapéutica de las personas con diabetes, familiares o cuidadores.

Su formación acreditada facilitará las herramientas adecuadas a los profesionales

implicados en la atención y la educación de las personas con DM. La adquisición de competencias, tanto por lo que se refiere a las bases científicas de la enfermedad, como a la aplicación del proceso educativo contribuirán a configurar el perfil profesional que posibilite el acceso a lugares de trabajo específicos. El uso de la evidencia científica en su práctica cotidiana y la producción de nuevas evidencias a partir de la investigación aplicada, permitirá a estos profesionales una toma de decisiones más eficiente y responsable. Esta orientación es reconocida, aplicada y defendida por las sociedades científicas de la mayoría de los países de nuestro entorno.

Bajo las anteriores premisas, puede concluirse que actualmente resulta imprescindible que por parte del Consejo General de Enfermería (CGE) se proceda a ordenar el ámbito de actuación de **los/as Enfermeros/as Expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores** en aras sobre todo de la seguridad de los pacientes.

Los/as Enfermeros/as Expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores

desarrolla su actividad en todos los niveles asistenciales: atención primaria, atención hospitalaria, sociosanitaria, a nivel investigador y como gestoras, así como en el ejercicio libre de su profesión.

Por todo lo anterior, es evidente que **los/as Enfermeros/as Expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores** se constituye como un profesional clave para la mejora de la calidad asistencial, focalizada en las políticas de seguridad del paciente, entendiendo éstas como el camino hacia una asistencia sanitaria exenta de todo daño. Razones por las cuales, requiere unos conocimientos, aptitudes y habilidades específicas.

3. Normalización de la actuación de los/as Enfermeros/as Expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores

3.1. Denominación

Enfermera/o Experta/o en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores.

3.2. Definición

El/la Enfermero/a Experto/a de Enfermería Experto en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores realiza funciones específicas dirigidas a ofrecer unos cuidados basados en la evidencia científica, en los diferentes niveles de atención y en las distintas etapas del ciclo vital, proporciona apoyo a las personas con DM, a los familiares y cuidadores y sensibiliza a la sociedad en general, de una manera culturalmente competente.

Es la responsable y lidera el diseño de la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación de los planes de cuidados dirigidos a estas personas, así como de la difusión de los mismos, tiene una visión integradora de la asistencia y de los cuidados, y actúa de manera estratégica para asegurar la calidad de los cuidados y garantizar la seguridad de las personas con diabetes, tanto de forma individual y/o como miembro de un equipo interdisciplinario y para promover el avance de la profesión enfermera.

Tiene un papel relevante en la formación de otros profesionales, gestión de recursos, basa su práctica clínica en la Enfermería Basada en la evidencia, en la utilización del método enfermero y método científico, y en las técnicas de intervención complejas y específicas, mediante un enfoque holístico

Atendiendo al Ámbito de la práctica o campo de acción, el/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores desarrolla su actividad de forma transversal en todos los niveles asistenciales: atención primaria, atención hospitalaria, sociosanitaria, a nivel investigador y como gestoras, así como en el ejercicio libre de su profesión.

La práctica del/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores, se desarrolla en las áreas de:

- a) Promoción de la salud.
- b) Prevención de la diabetes y de los riesgos asociados a la enfermedad.
- c) Participación en los equipos multidisciplinares y colaboración en el tratamiento de la diabetes.
- d) Desarrollo y participación en proyectos y programas de Investigación, relacionados con todas las áreas de la diabetes, encaminados al desarrollo, implantación y evaluación de nuevos avances terapéuticos y tecnológicos en la asistencia.
- e) Planificación y evaluación de los programas de educación terapéutica dirigidos a las personas con diabetes, sus familiares o cuidadores
- f) Formación de otros profesionales de la salud en programas de pregrado, postgrado y formación continuada, de manera especial profesionales de la enfermería

3.3. Determinación del perfil competencial del/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores

3.3.1. Objetivos:

- Identificar los Diagnósticos de Enfermería más frecuentes en este ámbito de actuación según NANDA, las intervenciones NIC y la clasificación de resultados NOC relacionadas con este ámbito.
- Establecer el perfil de competencias para “el/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores”
- Definir los contenidos formativos mínimos para la adquisición de las competencias consensuadas.

Cabe señalar que para este trabajo se ha asumido la siguiente definición de competencia:

“Intersección entre conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como la movilización de estos componentes, para transferirlos al contexto o situación real, creando la mejor actuación/solución para dar respuesta a las diferentes situaciones y problemas que se planteen en cada momento, con los recursos disponibles”⁽¹⁾

¹ Gómez del Pulgar M. Evaluación de competencias en el Espacio Europeo de Educación Superior: un Instrumento para el Grado en Enfermería [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2011



Ilustración 1: Definición de Competencia. Gómez del Pulgar M. (Tesis Doctoral 2011)

3.3.2. Material y Métodos

Utilizando técnicas de consenso de expertos se realiza una revisión de los diagnósticos enfermeros más frecuentes en el ámbito de actuación del/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores

Después se establecerán las unidades de competencia (agrupaciones) relacionadas con las funciones enfermeras y el proceso de atención de enfermería, dentro del contexto en el que trabajan estos profesionales. Dentro de cada unidad competencial se incluirán las “competencias en términos de demostraciones o resultados de aprendizaje” relacionadas.

3.3.3. Propuesta de Unidades de Competencia

Se propone una unidad de competencia para cada una de las funciones enfermeras. En el caso de la Función Asistencial, es necesario desglosar en cuatro unidades que hacen referencia a las fases del proceso de atención de enfermería.

Se entiende la Función asistencial y las Unidades de competencia relacionadas con esta función las que engloban a las competencias más específicas dentro de este ámbito.

Función	Proceso de atención de enfermería	UC
Función Asistencial	Valoración y diagnóstico	UC1
	Planificación de cuidados	UC2
	Intervención de Enfermería	UC3
	Evaluación, innovación y calidad	UC4

Funciones	Competencias Transversales	UC
Función Investigación	Investigación	UC5
Función de gestión	Gestión	UC6
Función Docente	Docencia	UC7
Comunicación y relación interpersonal	Comunicación y relación interpersonal	UC8

3.3.4. Resultados

Identificación de los Diagnósticos de Enfermería más frecuentes en este ámbito de actuación según NANDA y las intervenciones NIC relacionadas.

A continuación, se muestran los diagnósticos y las intervenciones enfermeras relacionadas con los mismos para el ámbito de los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores.

DOMINIOS, CLASES Y DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS en la taxonomía II de NANDA

Dominio 1 - Promoción de la salud: Conciencia de bienestar o normalidad en la función y en las estrategias usadas para mantener el control, así como la mejora del bienestar o la normalidad de la función.

Clase 2: Gestión de la salud

Código 00078 Gestión ineficaz de la salud

Código 00079 Incumplimiento

Código 00162 Disposición para mejorar la gestión de la salud

Código 00078

Gestión ineficaz de la salud

Diagnóstico NANDA: Gestión ineficaz de la salud Código: 00078

Intervención NIC: Establecimiento de objetivos comunes
Código: 4410

Intervención NIC: Facilitar aprendizaje
Código: 5520

Intervención NIC: Acuerdo con el paciente
Código: 4420

Intervención NIC: Apoyo a la familia
Código: 7140

Intervención NIC: Apoyo emocional
Código: 5270

Intervención NIC: Apoyo en la toma de decisiones
Código: 5250

Diagnóstico NANDA: Gestión ineficaz de la salud Código: 00078

Intervención NIC: Asesoramiento
Código: 5240

Intervención NIC: Ayuda con el autocuidado
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: ejercicio prescrito
Código: 5612

Intervención NIC: Enseñanza: individual
Código: 5606

Intervención NIC: Enseñanza medicamentos prescritos
Código: 5616

Intervención NIC: Enseñanza procedimiento/tratamiento
Código: 5618

Intervención NIC: Proceso de enfermedad
Código: 5602

Intervención NIC: Escucha activa
Código: 4920

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Intervención NIC: Mejora de la autoconfianza
Código: 5230

Intervención NIC: Modificación de la conducta
Código: 4360

Código 00079 Incumplimiento

Diagnóstico NANDA: Incumplimiento Código: 00079

Intervención NIC: Establecimiento de objetivos comunes
Código: 4410

Intervención NIC: Orientación en el sistema sanitario
Código: 7400

Intervención NIC: Apoyo al cuidador principal
Código: 7040

Intervención NIC: Apoyo en la toma de decisiones
Código: 5250

Intervención NIC: Asesoramiento

Código: 5240

Intervención NIC: Educación para la salud

Código: 5510

Intervención NIC: Enseñanza: dieta prescrita

Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: ejercicio prescrito

Código: 5612

Intervención NIC: Enseñanza: individual

Código: 5606

Intervención NIC: Enseñanza medicamentos prescritos

Código: 5616

Intervención NIC: Enseñanza procedimiento/tratamiento

Código: 5618

Intervención NIC: Intermediación cultural

Código: 7330

Intervención NIC: Mejorar el afrontamiento

Código: 5230

Código 00162

Disposición para mejorar la gestión de la salud

Diagnóstico NANDA: Disposición para mejorar la gestión de la salud Código: 00162

Intervención NIC: Análisis de la situación sanitaria

Código: 6520

Intervención NIC: Apoyo en la toma de decisiones

Código: 5250

Intervención NIC: Educación para la salud

Código: 5510

Intervención NIC: Orientación en el sistema sanitario

Código: 7400

Intervención NIC: Clarificación de valores
Código: 8180

Intervención NIC: Control de infecciones
Código: 6540

Intervención NIC: Enseñanza dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza ejercicio prescrito
Código: 5612

Intervención NIC: Enseñanza grupo
Código: 5604

Intervención NIC: Enseñanza individual
Código: 5606

Intervención NIC: Enseñanza medicamentos prescritos
Código: 5616

Intervención NIC: Enseñanza procedimiento/tratamiento
Código: 5618

Intervención NIC: Enseñanza proceso enfermedad
Código: 5602

Intervención NIC: Establecimiento de objetivos comunes
Código: 4410

Intervención NIC: Facilitar el aprendizaje
Código: 5520

Intervención NIC: Facilitar la autorresponsabilidad
Código: 4480

Intervención NIC: Fomentar la implicación familiar
Código: 7110

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Intervención NIC: Intermediación cultural
Código: 7330

Intervención NIC: Vigilancia
Código: 6650

Intervención NIC: Apoyo al cuidador principal
Código: 7040

Dominio 2 – Nutrición: Actividades de incorporación, asimilación y utilización de nutrientes con el propósito de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

Clase 1: Ingestión

Código 00232 Obesidad
Código 00233 Sobrepeso

Código 00232 Obesidad

Diagnóstico NANDA: Obesidad Código: 00232

Intervención NIC: Asesoramiento nutricional
Código: 5246

Intervención NIC: Manejo del peso
Código: 1260

Intervención NIC: Disminución de la ansiedad
Código: 5820

Intervención NIC: Enseñanza: dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: ejercicio prescrito
Código: 5612

Intervención NIC: Monitorización nutricional
Código: 1160

Código 00233 Sobrepeso

Diagnóstico NANDA: Sobrepeso Código: 00233

Intervención NIC: Asesoramiento nutricional
Código: 5246

Intervención NIC: Manejo del peso
Código: 1260

Intervención NIC: Disminución de la ansiedad
Código: 5820

Intervención NIC: Enseñanza dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza ejercicio prescrito
Código: 5612

Clase4: Metabolismo

Código 00179

Riesgo de nivel de Glucemia inestable

Diagnóstico NANDA: Riesgo de nivel de glucemia inestable Código: 00179

Intervención NIC: Manejo de la hiperglucemia
Código: 2120

Intervención NIC: Manejo de la hipoglucemia
Código: 2130

Intervención NIC: Enseñanza: dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: ejercicio prescrito
Código: 5612

Intervención NIC: Enseñanza: medicamentos prescritos
Código: 5616

Intervención NIC: Enseñanza: procedimiento/ tratamiento
Código: 5618

Intervención NIC: Proceso de enfermedad
Código: 5602

Intervención NIC: Manejo de la medicación
Código: 2380

Intervención NIC: Mejora de la autoeficacia
Código: 5395

Intervención NIC: Cuidados del embarazo de alto riesgo
Código: 6800

Intervención NIC: Educación para la salud
Código: 5510

Intervención NIC: Facilitar la autorresponsabilidad
Código: 4480

Intervención NIC: Fomentar la implicación familiar
Código: 7110

Intervención NIC: Modificación de la conducta
Código: 4360

Intervención NIC: Manejo de la tecnología
Código: 7880

Intervención NIC: Mejorar el acceso a la información sanitaria
Código: 5515

Intervención NIC: Monitorización Nutricional
Código: 1160

Intervención NIC: Vigilancia
Código: 6650

Dominio 4 – Actividad/Reposo: Producción, conservación, equilibrio de las fuentes de energía. gasto o

Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares

Código 00204

Perfusión tisular periférica ineficaz

Código 00200

Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca

Código 00204

Perfusión tisular periférica ineficaz

Diagnóstico NANDA: Perfusión tisular periférica ineficaz Código: 00204

Intervención NIC: Enseñanza: Proceso de enfermedad
Código: 5602

Intervención NIC: Enseñanza: cuidados de los pies
Código: 5603

Intervención NIC: Enseñanza dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: ejercicio prescrito
Código: 5612

Intervención NIC: Enseñanza: medicamentos prescritos
Código: 5616

Intervención NIC: Cuidados de los pies
Código: 1660

Intervención NIC: Fomento del ejercicio
Código: 0200

Intervención NIC: Manejo de la sensibilidad periférica alterada
Código: 2660

Código 00200 Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca**Diagnóstico NANDA: Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca
Código: 00200**

Intervención NIC: Fomento del ejercicio
Código: 0200

Intervención NIC: Manejo del riesgo cardiaco
Código: 4050

Intervención NIC: Enseñanza Dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: medicamentos prescritos
Código: 5616

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Intervención NIC: Manejo de la hiperglucemia
Código: 2120

Intervención NIC: Manejo de la hipoglucemia
Código: 2130

Intervención NIC: Vigilancia
Código: 6650

Dominio 5 - Percepción/Cognición: Sistema de procesamiento de la información humana que incluye la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

Clase 4: Cognición

Código 00126

Conocimientos deficientes

Diagnóstico NANDA: Conocimientos deficientes Código: 00126

Intervención NIC: Análisis de la situación sanitaria
Código: 6520

Intervención NIC: Educación para la Salud
Código: 5510

Intervención NIC: Enseñanza dieta prescrita
Código: 5614

Intervención NIC: Enseñanza: ejercicio prescrito
Código: 5612

Intervención NIC: Enseñanza individual
Código: 5606

Intervención NIC: Enseñanza grupo
Código: 5604

Intervención NIC: Enseñanza cuidados de los pies
Código: 5603

Intervención NIC: Enseñanza: medicamentos prescritos
Código: 5616

Intervención NIC: Enseñanza procedimiento/tratamiento
Código: 5618

Intervención NIC: Facilitar el aprendizaje
Código: 5520

Intervención NIC: Facilitar autorresponsabilidad
Código: 4480

Intervención NIC: Orientación en el Sistema Sanitario
Código: 7400

Intervención NIC: Planificación para el alta
Código: 7370

Intervención NIC: Potenciación de la disposición de aprendizaje
Código: 5540

Intervención NIC: Intermediación cultural
Código: 7330

Intervención NIC: Apoyo al cuidador principal
Código: 7040

Intervención NIC: Consulta por teléfono
Código: 8180

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Intervención NIC: Enseñanza proceso de enfermedad
Código: 5602

Intervención NIC: Apoyo en la toma de decisiones
Código: 5250

Intervención NIC: Asesoramiento
Código: 5240

Intervención NIC: Asesoramiento Nutricional
Código: 5246

Intervención NIC: Asesoramiento antes de la concepción
Código: 5247

Intervención NIC: Control de infecciones
Código: 6540

Dominio 6 – Autopercepción: Conciencia de sí mismo

Código 0053 Riesgo de baja autoestima situacional

Diagnóstico NANDA: Riesgo de baja autoestima situacional Código: 00153

Intervención NIC: Potenciación de la autoestima
Código: 5400

Intervención NIC: Apoyo emocional
Código: 5270

Intervención NIC: Facilitar la autorresponsabilidad
Código: 4480

Intervención NIC: Apoyo a la familia
Código: 7140

Intervención NIC: Apoyo al cuidador principal
Código: 7040

Intervención NIC: Fomentar la resiliencia
Código: 8340

Intervención NIC: Mejorar el afrontamiento
Código: 5230

Intervención NIC: Modificación de la conducta
Código: 4360

Intervención NIC: Enseñanza Grupo
Código: 5604

Clase 3. Desempeño del rol

Código 00052 Deterioro de la interacción social

Diagnóstico NANDA: Deterioro de la Interacción social Código: 00052

Intervención NIC: Modificación de la conducta: habilidades sociales
Código: 4362

Intervención NIC: Potenciación de la socialización
Código: 5100

Intervención NIC: Aumentar los sistemas de apoyo
Código: 5440

Intervención NIC: Fomentar la normalización familiar
Código: 7200

Intervención NIC: Fomentar la resiliencia
Código: 8340

Intervención NIC: Mejorar la comunicación
Código: 4978

Intervención NIC: Modificación de la conducta
Código: 4360

Dominio 9 – Afrontamiento/Tolerancia al Estrés: Convivir con los eventos/procesos vitales**Clase 2. Respuestas de afrontamiento**

Código 00072 Negación ineficaz

Diagnóstico NANDA: Negación ineficaz Código: 00072

Intervención NIC: Mejorar el afrontamiento
Código: 5230

Intervención NIC: Disminución de la ansiedad
Código: 5820

Intervención NIC: Asesoramiento
Código: 5240

Intervención NIC: Ayuda en la modificación de sí mismo
Código: 4470

Dominio 10 – Principios Vitales: Principios subyacentes en la conducta, pensamientos y comportamientos sobre los actos, costumbres o instituciones considerados como ciertos o dotados de un valor intrínseco.

Clase 3. Congruencia entre valores/creencias/acciones

Código 00083 Conflicto de decisiones

Diagnóstico NANDA: Conflicto de decisiones **Código: 00083**

Intervención NIC: Apoyo en la toma de decisiones
Código: 5250

Intervención NIC: Asesoramiento antes de la concepción.
Código: 5247

Intervención NIC: Educación para la salud
Código: 5510

Dominio 11- Seguridad/Protección: Ausencia de peligros, lesión física o alteración del sistema inmunitario; preservación de pérdidas y de la seguridad y la protección.

Clase 1. Infección

Código 00004

Riesgo de infección

Diagnóstico NANDA: Riesgo de infección **Código: 00004**

Intervención NIC: Control de infecciones
Código: 6540

Intervención NIC: Manejo de la inmunización/vacunación
Código: 6530

Intervención NIC: Protección contra las infecciones
Código: 6550

Intervención NIC: Cuidados del embarazo de alto riesgo
Código: 6800

Intervención NIC: Fomentar la salud bucal
Código: 1720

Intervención NIC: Vigilancia de la piel
Código: 3590

Factores de riesgo: Enfermedad crónica: diabetes mellitus Clase 2. Lesión física
Código 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
Código 00048 Deterioro de la dentición
Código 00086 Riesgo de disfunción neurovascular periférica
Código 00220 Riesgo de lesión térmica

Código 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea

Diagnóstico NANDA: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
Código: 00047

Intervención NIC: Cuidados de los pies
Código: 1660

Intervención NIC: Enseñanza: cuidados de los pies
Código: 5603

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Código 00048 Deterioro de la dentición

Diagnóstico NANDA: Deterioro de la dentición Código: 00048

Intervención NIC: Fomento de la salud bucal
Código: 1720

Intervención NIC: Derivación
Código: 8100

Código 00086 Riesgo de disfunción neurovascular periférica**Diagnóstico NANDA: Riesgo de disfunción neurovascular periférica****Código: 00086**

Intervención NIC: Manejo de la sensibilidad periférica alterada
Código: 2660

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Intervención NIC: Monitorización de las extremidades inferiores
Código: 3480

Intervención NIC: Precauciones circulatorias
Código: 4070

Código 00220**Riesgo de lesión térmica****Diagnóstico NANDA: Riesgo de lesión térmica Código: 00220**

Intervención NIC: Identificación de riesgos
Código: 6610

Intervención NIC: Manejo de la sensibilidad térmica alterada
Código: 2660

Intervención NIC: Monitorización de extremidades inferiores
Código: 3480

Intervención NIC: Enseñanza: cuidados de los pies
Código: 5603

Por otro lado, se han detectado una serie de intervenciones que, si bien no están asociadas a un diagnóstico concreto, sí se pueden englobar dentro de las unidades competenciales, que desarrollan las competencias de carácter transversal, y son las que a continuación se indican:

	CÓDIGO NIC	DOMINIO	CLASE
Código:	Terapia con el Entorno 4390	Conductual	Terapia Conductual
Código:	Contención de Costes 7630	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Desarrollo de Vías Clínicas 7640	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Colaboración con el Médico 7710	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Preceptor: Empleado 7722	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Preceptor Estudiante 7726	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Evaluación de Productos 7760	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Control de Calidad 7800	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Manejo de los Suministros 7840	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Desarrollo Personal 7850	Sistema Sanitario	Gestión del Sistema Sanitario
Código:	Recogida de Datos para la Investigación 8120	Sistema Sanitario	Control de la Información

Establecer las competencias relacionados con cada Unidad competencial, para “el/la Enfermero/a Experto/a en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores”. Para esto, a continuación, se proponen unas tablas, con el fin de facilitar la determinación y agrupación de competencias para cada una de las UC. Los criterios son una propuesta basada en la escala ECOEnf², ECOEnfPed³ y ECOEnfMQ⁴

-
- 2 Gómez del Pulgar, M., Beneit J., y Pacheco E. (2011). Escala ECOEnf” Instrumento para la evaluación de los objetivos-competencias que los estudiantes de grado en enfermería deben adquirir según la Orden CIN 2134/2008 de 19 de julio. Registro de la Propiedad Intelectual. Núm. M-002145/2011
 - 3 Pedraza A., Gonzalez Jurado M.A., Beneit J., Gómez del Pulgar, M. (2014). Escala ECOEnfPed”. Instrumento para la evaluación de las competencias que los EIR de Pediatría deben demostrar según la Orden SAS 1730/2010 Registro de la Propiedad Intelectual. Registro de la Propiedad Intelectual. Núm. M-002634/2014
 - 4 Rivero Martínez M, González Jurado M.A, Beneit J, Gómez del Pulgar García-Madrid M. “Escala ECOEnfMQ” instrumento para la evaluación de las competencias que los EIR de Cuidados Médico-Quirúrgicos deben demostrar según propuesta de programa de formación y duración, de la especialidad de enfermería de cuidados médico-quirúrgicos, de la comisión nacional de dicha especialidad, al amparo del artículo 8, 4.b, del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril de especialidades de enfermería, elevada al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Registro de la propiedad intelectual N° M-001621/2015.

Unidad de competencia 1 (UC1): VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO		
CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC RELACIONADAS
APOYO E IMPLICACION FAMILIAR	Identificar el apoyo de la familia hacia la persona con diabetes	NIC:71 40; NIC:70:40; NIC 4920
	Valorar el entorno familiar, incluyendo el nivel socioeconómico, la capacidad de aprendizaje y de implicación familiar con la persona con diabetes	NIC:71 40; NIC:70:40; NIC 4920
	Determinar la carga psicológica para la familia que tiene el diagnóstico y el pronóstico de la enfermedad	NIC:71 40; NIC:70:40; NIC 4920
	Reconocer la comprensión de la decisión familiar acerca de los cuidados posteriores al alta	NIC:71 40; NIC:70:40; NIC 4920
	Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad de la persona con diabetes	NIC:71 40; NIC:70:40; NIC 4920
PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES	Valorar, identificar el riesgo de complicaciones agudas y/o crónicas, que pueden aparecer en los pacientes con diabetes, relacionados con el tratamiento y la propia evolución de la enfermedad	NIC:6610; NIC 4920
	Determinar si la persona con diabetes tiene conocimientos, habilidades, actitudes y expectativas adecuados acerca del estado de los cuidados de salud	NIC:4480; NIC 4920
AUTORRESPONSABILIDAD	Ayudar al paciente a identificar las áreas en las que podría fácilmente asumir más responsabilidad	NIC:4480; NIC 4920

Unidad de competencia 1 (UC1): VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC RELACIONADAS
DIETA	Identificar las necesidades y riesgos de la persona con diabetes relacionados con la autogestión de su alimentación y/o ajustes en la misma para conseguir objetivos de buen control metabólico y evitar complicaciones.	NIC:7330; NIC:6610; NIC:5614; NIC:1260; NIC:5246; NIC:1280; NIC:1160; NIC:5820; NIC:5612 NIC: 4920
ACTIVIDAD FISICA	Identificar las necesidades y riesgos de la persona con diabetes relacionados con la autogestión de la actividad física y/o ajustes en la misma para conseguir objetivos de buen control metabólico y evitar complicaciones	NIC:5612; NIC:0200; NIC: 4920
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	Identificar las necesidades y riesgos de la persona con diabetes relacionados con la autogestión de su tratamiento farmacológico y/o ajustes en el mismo para conseguir objetivos de buen control metabólico y evitar complicaciones	NIC:2380; NIC: 4920
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Identificar las necesidades y riesgos de las mujeres con diabetes pregestacional y gestacional relacionadas con la autogestión de las cuidadas para conseguir objetivos de buen control metabólico y evitar complicaciones	NIC: 6800; NIC: 4920

Unidad de competencia 2 (UC2): PLANIFICACIÓN		
CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC RELACIONADAS
	Establecer conjuntamente con la persona con diabetes y familia los objetivos de cuidados de acuerdo con el diagnóstico enfermero realizado	NIC4410; NIC2120; NIC2380; NIC4420; NIC5246; NIC5614; NIC5616; NIC5618
ESTABLECIMIENTO PLAN DE CUIDADOS	Prever la disponibilidad de los recursos necesarios para la puesta en marcha de las intervenciones necesarias para dar respuesta a la situación de la persona con diabetes	NIC6520; NIC5515; NIC7400; NIC7880
	Negociar un acuerdo con la persona con diabetes para reforzar un cambio de conducta específico.	NIC5520; NIC4420; NIC5250; NIC5240; NIC4920; NIC5395; NIC5230; NIC4360; NIC5400; NIC5270; NIC4480; NIC4362; NIC4470
DIETA	Realizar y pactar con la persona con diabetes y familia un plan de cuidados acorde con las necesidades y riesgos detectados, teniendo en cuenta sus gustos, preferencias, aspectos transculturales en relación a los cuidados dietéticos.	NIC7330; NIC6610; NIC5614; NIC1260; NIC5246; NIC1280; NIC1160; NIC5820; NIC5612; NIC4410; NIC2120; NIC2130; NIC2380; NIC4420; NIC5246; NIC5614; NIC5616; NIC5618

Unidad de competencia 2 (UC2): PLANIFICACIÓN		
CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC RELACIONADAS
ACTIVIDAD FISICA	Realizar y pactar con la persona con diabetes y familia un plan de cuidados acorde con las necesidades y riesgos detectados, teniendo en cuenta sus gustos, preferencias, aspectos transculturales en relación a la actividad física	NIC5612; NIC0200; NIC6610; NIC7330 NIC4410; NIC2120; NIC2130; NIC2380; NIC4420; NIC5246; NIC5614; NIC5616; NIC5618
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Realizar y pactar con la persona con diabetes y familia un plan de cuidados acorde con las necesidades y riesgos detectados, teniendo en cuenta sus gustos, preferencias, aspectos transculturales en relación con la preparación y cuidados del embarazo.	NIC6800; NIC4410; NIC2120; NIC2130; NIC2380; NIC4420; NIC5246; NIC5614; NIC5616; NIC5618

Unidad de competencia 2 (UC2): PLANIFICACIÓN		
CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC RELACIONADAS
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	Realizar y pactar con la persona con diabetes y familia un plan de cuidados acorde con las necesidades y riesgos detectados, teniendo en cuenta sus gustos, preferencias, aspectos transculturales en relación al tratamiento farmacológico, el autocontrol glucémico y la identificación y resolución de complicaciones agudas y crónicas	NIC6800; NIC4410; NIC2120; NIC2130; NIC2380; NIC4420; NIC5246; NIC5614; NIC5616; NIC5618

Unidad de Competencia 3 (UC3): INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA

Criterio	DESCRIPCIÓN O COMPETENCIA	NIC
APOYO E IMPLICACION FAMILIAR	<p>Involucrar a la familia y a la persona con diabetes en la planificación de los cuidados a corto, medio y largo plazo, incluyendo a los miembros de la familia en la toma de decisiones, proporcionándoles la información necesaria, ventajas e inconvenientes, acerca de las opciones existentes en relación a los cuidados que necesitan.</p> <p>Clarificar con la persona con diabetes los papeles del cuidador y de la persona con diabetes, respectivamente</p>	NIC7140; NIC7040
APOYO EMOCIONAL	<p>Permanecer con la persona con diabetes, proporcionando y proporcionar a los pacientes seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión, ayudándoles y ayudando a reconocer y expresar sus sentimientos y emociones</p>	NIC5270;

Unidad de Competencia 3 (UC3): INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA		
CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
APOYO EN LA TOMA DE DECISIONES	Proporcionar información y apoyo a un paciente que debe tomar una decisión sobre su situación	NIC5250
	Ayudar al paciente a aclarar los valores y expectativas que pueden ayudar a tomar decisiones vitales fundamentales	NIC5250
	Ayudar al paciente a identificar las ventajas e inconvenientes de cada alternativa	NIC5250
	Obtener el consentimiento informado, cuando se requiera.	NIC5250
	Respetar el derecho de la persona con diabetes a recibir o no información	NIC5250
	Favorecer la confianza de la persona con diabetes en su capacidad de realizar una conducta saludable.	NIC5250; NIC5395
	Observar si el individuo presenta signos de incongruencia que pueden indicar una falta de compromiso para cumplir el contrato.	NIC7140; NIC7040; NIC00162

Unidad de Competencia 3 (UC3): INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA

CRITERIO	DESCRIPCIÓN O COMPETENCIA	NIC
PREVENCIÓN DE RIESGOS	Prevenir los eventos adversos que pueden aparecer en los pacientes con diabetes, de las intervenciones enfermeras	NIC1660; NIC1720; NIC2120; NIC2130; NIC2380; NIC2660; NIC3590; NIC5247; NIC6610
TRABAJO MULTIDISCIPLINAR	Derivar al paciente a los profesionales o unidades específicas según las necesidades detectadas Remitir al paciente a los centros/grupos de apoyo comunitarios locales, cuando se considere oportuno	NIC7400
AUTORRESPONSABILIDAD	Animar al paciente a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible Ayudar a los padres a identificar las tareas propias de la edad de las que debe responsabilizarse el niño, según corresponda y a transferir los cuidados gradualmente. Fomentar la autonomía e independencia de la persona con diabetes, proporcionando ayuda cuando sea necesario	NIC4480

Unidad de Competencia 3 (UC3): INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA		
CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
DIETA	Llevar a cabo el plan de cuidados dietético, involucrando al paciente y familia en su implementación.	NIC:7330; NIC:6610; NIC:5614; NIC:1260; NIC:5246; NIC:1280; NIC:1160; NIC:5820; NIC:5612
ACTIVIDAD FÍSICA	Llevar a cabo el plan de cuidados relacionado con la actividad física involucrando al paciente y familia en su implementación	NIC:5612; NIC:0200; NIC:5240; NIC:1160; NIC:2120; NIC:2130; NIC:2380
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de los mismos (beneficios, riesgos y efectos secundarios), entrenando al paciente en la autogestión de su tratamiento para conseguir buen control metabólico y evitar complicaciones agudas y crónicas.	NIC:2380, NIC:6610
	Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería	NIC:2380

Unidad de Competencia 3 (UC3): INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA

CRITERIO	DESCRIPCIÓN O COMPETENCIA	NIC
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Llevar a cabo el plan de cuidados relacionado con el embarazo de alto riesgo en la mujer con diabetes pregestacional o gestacional, involucrando tanto a la paciente, como a la familia en su implementación.	NIC.6800

Unidad de Competencia 4 (UC4): EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
CRITERIO	DESCRIPTORIO O COMPETENCIA	NIC
APOYO E IMPLICACION FAMILIAR	Proporcionar información frecuente a la persona con diabetes y su familia o cuidador principal acerca de los progresos de la persona con diabetes, de acuerdo con los deseos del mismo	NIC7140; NIC7040
DIETA	Realizar seguimiento de los objetivos pactados en el plan dietético, realizando los ajustes oportunos Reforzar la importancia de supervisión continua para detectar las necesidades cambiantes que puedan requerir modificaciones adicionales del plan de cuidados dietéticos	NIC7330; NIC6610; NIC5614; NIC1260; NIC5246; NIC1280; NIC1160; NIC5820; NIC5612
ACTIVIDAD FISICA	Realizar seguimiento de los objetivos pactados en el plan de cuidados relacionado con la actividad física, realizando los ajustes oportunos	NIC7330; NIC6610; NIC5614; NIC1260; NIC5246; NIC1280; NIC1160; NIC5820; NIC5612 NIC5612; NIC0200

Unidad de Competencia 4 (UC4): EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

CRITERIO	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	<p>Reforzar la importancia de supervisión continua para detectar las necesidades cambiantes que puedan requerir modificaciones adicionales del plan de cuidados relacionado con la actividad física, realizando los ajustes oportunos.</p>	<p>NIC5612; NIC0200</p>
<p>TRATAMIENTO FARMACOLOGICO</p>	<p>Realizar seguimiento del tratamiento farmacológico, en colaboración con otros profesionales, teniendo en cuenta los criterios de buen control metabólico de la persona con diabetes</p>	<p>NIC2380</p>

Unidad de Competencia 5 (UC5): COMPETENCIA DE INVESTIGACIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	Plantear investigaciones, identificar un problema o necesidad de investigación, elaborar preguntas de investigación y colaborar en las que se realicen relacionadas con cuidados y la Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores	NIC8120; NIC6652; NIC8500
	Mostrar la habilidad en la búsqueda de información en las principales bases de datos, selección y lectura crítica de la documentación específica y relevante, buscando respuestas a sus interrogantes, identificando evidencias científicas, contribuyendo así a la actualización del conocimiento relacionada con nuestro ámbito de trabajo.	NIC8120; NIC6652; NIC8500
DESARROLLO DE INVESTIGACIONES		

Unidad de Competencia 5 (UC5): COMPETENCIA DE INVESTIGACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	<p>demostrar un conocimiento actualizado y adecuado del tema, presentando una argumentación clara, sustentada en una lectura amplia de la bibliografía y articulado con la experiencia práctica</p>	<p>NIC8120; NIC6652; NIC8500</p>
	<p>demostrar conocimientos y habilidades para desarrollar en el seno del equipo multidisciplinar y con el resto de <u>profesionales</u> sanitarios implicados; ensayos, protocolos y guías de práctica clínica; valorar su efectividad, actualización y repercusión en la prestación de los cuidados, con el fin de promover buenas prácticas.</p>	<p>NIC8120; NIC6652; NIC8500</p>
	<p>mostrar los resultados hallados en nuestros proyectos de investigación, mediante publicación de artículos, ponencias y posters a congresos, jornadas científicas, con el fin de difundir los resultados obtenidos.</p>	<p>NIC8120; NIC6652; NIC8500</p>

Unidad de Competencia 5 (UC5): COMPETENCIA DE INVESTIGACIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	Participar en los diferentes foros profesionales del ámbito de los Cuidados y la Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares o Cuidadores, exponiendo y defendiendo los trabajos realizados	NIC8120; NIC.6652; NIC8500

Unidad de Competencia 6 (UC6): COMPETENCIA DE GESTIÓN

CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
DETECCIÓN DE NECESIDADES	Colaborar, junto con el resto de los profesionales sanitarios implicados, con las diferentes direcciones en la detección de necesidades de recursos asistenciales para el desarrollo de programas estructurados sobre educación terapéutica en diabetes	NIC7850;
COORDINACIÓN DE PROGRAMAS	Coordinar junto con el equipo, con el resto de profesionales sanitarios implicados y otros profesionales no sanitarios, programas estructurados sobre educación terapéutica en diabetes	NIC7850; NIC7722
PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA	Conocer y aplicar los guías de buenas prácticas, protocolos de actuación, estrategias específicas, tanto nacionales como internacionales, y otros documentos que muestren las mejores evidencias	NIC7850; NIC7722

Unidad de Competencia 6 (UC6): COMPETENCIA DE GESTIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
DESARROLLO DE PERSONAS	Diseñar junto con el resto de los profesionales sanitarios implicadas estrategias de desarrollo profesional, de forma conjunta con las direcciones, que fomenten la competencia profesional en este ámbito de actuación y fomenten las buenas prácticas. Identificar conjuntamente con las Direcciones y con el resto de los profesionales sanitarios implicados las necesidades de programas específicos que generen valor dentro del campo competencial específico	NIC.7850; NIC.7722
	Establecer junto con el resto de los profesionales sanitarios implicados criterios técnicos, promover mejoras, colaborar en la elaboración y control del catálogo de productos y procesos del centro y fomentar la innovación que pueda comportar mejoras en la seguridad de los pacientes	NIC.7850; NIC.7710; NIC.7320; NIC.7630; NIC.7800; NIC.7760; NIC.7880; NIC.7840; NIC.7640
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE		

Unidad de Competencia 6 (UC6): COMPETENCIA DE GESTIÓN

CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	<p>Buscar la excelencia en su actividad profesional orientada a los resultados y la mejora continua y centrada en el paciente</p>	<p>NIC7850; NIC7710; NIC7320; NIC7630; NIC7800; NIC7760; NIC7880; NIC7840; NIC7640</p>
	<p>Participar junto con el resto de los profesionales sanitarios implicados en comités de calidad/seguridad de su servicio o área.</p>	<p>NIC7850; NIC7710; NIC7320; NIC7630; NIC7800; NIC7760; NIC7880; NIC7840; NIC7640</p>
	<p>Participar en programas nacionales e internacionales orientados a mejorar la adherencia al tratamiento y a los cuidados, así como la calidad de vida de los pacientes con diabetes, familia y cuidadores.</p>	

Unidad de Competencia 6 (UC6): COMPETENCIA DE GESTIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	Evaluar o realizar auditorías de procesos, unidades, servicios, tecnologías, en coordinación con el resto de los profesionales sanitarios implicados	NIC7850; NIC7710; NIC7320; NIC7630; NIC7800; NIC7760; NIC7880; NIC7840; NIC7640
	Conocer las características generales de los sistemas de información sanitaria (SIS), sus principios básicos y sus limitaciones y aplicar la normativa de protección de datos vigente	NIC7850; NIC7710; NIC7320; NIC7630; NIC7800; NIC7760; NIC7880; NIC7840; NIC7640
LIDERAZGO	Demstrar capacidad para liderar el trabajo en equipo cohesionado que fomente habilidades y destrezas que mejoren el rendimiento de los resultados.	NIC7320; NIC4390; NIC7726; NIC5450
	Ejercer un liderazgo creativo que afiance y fortalezca el desempeño individual y grupal, para motivar e involucrar a las personas del equipo, estableciendo mecanismos que refuercen la	NIC7320; NIC4390; NIC7726; NIC5450

Unidad de Competencia 6 (UC6): COMPETENCIA DE GESTIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	comunicación y el diálogo, promoviendo el desarrollo de la capacidad en la toma de decisiones y la asunción de responsabilidades	

Unidad de Competencia 7 (UC7): COMPETENCIA DOCENTE		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
DESARROLLO DEL PROGRAMA	Incluir en la Educación terapéutica los aspectos específicos relacionados con la prevención de complicaciones agudas y crónicas, detección de síntomas y signos relacionados con las mismas, la comunicación de esto al profesional correspondiente en caso necesario, así como la actuación apropiada para resolverlas	NIC-5612; NIC-5618; NIC-5603; NIC-5510; NIC-5540; NIC-8180; NIC-2120; NIC-5606; NIC-5604; NIC-5624; NIC-4630; NIC-5246;

Unidad de Competencia 7 (UC7): COMPETENCIA DOCENTE		
CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
	Incluir en la Educación terapéutica los aspectos específicos relacionados con la dieta, la actividad física y los días de enfermedad, la comunicación de esto al profesional correspondiente en caso necesario, así como la actuación apropiada en cada caso.	NIC:5614; NIC:5612; NIC:5606; NIC:5618; NIC:5604; NIC:5624; NIC:5603; NIC:5510; NIC:4630; NIC:5246; NIC:5540; NIC:8180; NIC:2120; NIC:130; NIC:2380; NIC:6800
DIAGNOSTICO DE NECESIDADES DE APRENDIZAJE	Detectar las necesidades de aprendizaje tanto de tipo individual, como grupal, teniendo en cuenta las capacidades y características cognitivas, psicomotoras y afectivas de los individuos	NIC:5614; NIC:5612; NIC:5606; NIC:5618; NIC:5604; NIC:5624; NIC:5603; NIC:5510; NIC:4630; NIC:5246; NIC:5540; NIC:8180; NIC:2120; NIC:130; NIC:2380; NIC:6800
PLANIFICACION DEL APRENDIZAJE	Diseñar y planificar un programa de educación para la salud en la persona diabete, acorde con las necesidades individuales o grupales detectadas	NIC:5614; NIC:5612; NIC:5606; NIC:5618; NIC:5604; NIC:5624; NIC:5603; NIC:5510; NIC:4630; NIC:5246; NIC:5540; NIC:8180; NIC:2120; NIC:130; NIC:2380; NIC:6800

Unidad de Competencia 7 (UC7): COMPETENCIA DOCENTE

CRITERIOS	DESCRIPTOR O COMPETENCIA	NIC
SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONSEGUIDOS	Evaluar el desarrollo del programa de educación para la salud en la persona con diabetes, incluyendo las mejoras necesarias	NIC5614; NIC5612; NIC5618; NIC5604; NIC5603; NIC5624; NIC5510; NIC4630; NIC5246; NIC5540; NIC8180; NIC2120; NIC130; NIC2380; NIC6800
DOCENCIA A OTROS PROFESIONALES	Desarrollar actividades docentes dirigidas a profesionales del ámbito de ciencias de la salud, especialmente de Enfermería, encaminadas a fortalecer la Educación terapéutica en Diabetes y a mejorar la calidad de la atención prestada a las personas con diabetes, familiares y cuidadores	NIC5614; NIC5612; NIC5618; NIC5604; NIC5603; NIC5624; NIC5510; NIC4630; NIC5246; NIC5540; NIC8180; NIC2120; NIC130; NIC2380; NIC6800
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	Incluir en la Educación terapéutica los aspectos específicos relacionados con el tratamiento farmacológico	NIC5614; NIC5612; NIC5606; NIC5604; NIC5618; NIC5603; NIC5624; NIC5510; NIC4630; NIC5246; NIC5540; NIC8180; NIC2120; NIC130; NIC2380; NIC6800

Unidad de Competencia 8 (UC8): COMUNICACIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTORES Y COMPETENCIAS	NIC
APOYO E IMPLICACION FAMILIAR	Reducir las discrepancias entre las expectativas de la persona con diabetes, de la familia y de los profesionales sanitarios mediante el uso de técnicas de comunicación	NIC7140; NIC7040; NIC5240
	Responder a todas las preguntas de los miembros de la familia o ayudantes a obtener las respuestas	NIC7140; NIC7040; NIC5240
ESCUCHA ACTIVA	Demstrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes	TODAS LAS NIC
	Asegurarse de que el paciente y/o familia ha entendido la información	TODAS LAS NIC
	Asegurar una comunicación clara y precisa tanto verbal como escrita	TODAS LAS NIC
EXPRESION VERBAL	Expresarse con claridad y precisión con los individuos, familia y grupos sociales adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores, así como al contexto intercultural	TODAS LAS NIC

Unidad de Competencia 8 (UC8): COMUNICACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPTORES Y COMPETENCIAS	NIC
	<p>Expresarse con claridad y precisión con los otros miembros del equipo de salud para explicar las dificultades que se le presentan en el desarrollo de las actividades.</p> <p>Expresarse con claridad y precisión con otros equipos de salud (entre niveles) para explicar las dificultades y garantizar continuidad en el desarrollo de actividades</p> <p>Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que la requieran</p>	<p>TODAS LAS NIC</p>
<p>RELACION INTERPERSONAL</p>	<p>Realizar la acogida del paciente y familia, siguiendo los protocolos establecidos</p> <p>Brindar apoyo emocional al individuo, familia o grupo social</p> <p>Relacionarse con el paciente aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal [Gestos, tonalidades, expresiones] y relación interpersonal adaptándose a cada situación y contexto intercultural</p>	<p>TODAS LAS NIC</p> <p>TODAS LAS NIC</p> <p>TODAS LAS NIC</p>

Unidad de Competencia 8 (UC8): COMUNICACIÓN		
CRITERIOS	DESCRIPTORES Y COMPETENCIAS	NIC
	Animar al individuo, familia o grupo social a que compartan la información que pueda ser relevante para resolver la situación o evitar riesgos	TODAS LAS NIC
	Mostrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes	TODAS LAS NIC
	Establecer actuaciones dirigidas a superar los factores que interfieren en la comunicación cuando suponen una limitación	TODAS LAS NIC
	Empatizar, detectar, canalizar y resolver/gestionar los conflictos.	TODAS LAS NIC
	Facilitar los esfuerzos cognitivos y conductuales que permitan a la persona con diabetes manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas <u>en relación a la repercusión de su enfermedad en su vida.</u>	TODAS LAS NIC

Unidad de Competencia 8 (UC8): COMUNICACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPTORES Y COMPETENCIAS	NIC
	Adaptar en la comunicación la utilización de todos los medios físicos y tecnológicos disponibles, <u>de acuerdo a las necesidades de la persona con diabetes</u> (Internet, teléfono, etc...)	TODAS LAS NIC
MATERIAL DE APOYO	Utilizar y evaluar el material empleado, mediante entrevistas a las personas con diabetes y familia, adaptando las mejoras oportunas	TODAS LAS NIC

3.4. Definición de los contenidos mínimos en la formación de los de los/las enfermeros/as expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores

A continuación, se describen los contenidos formativos y requisitos mínimos que deben tener los programas formativos para la adquisición de las competencias y que han sido consensuadas por los expertos.

a) CONTENIDOS

1. Fundamentos clínicos de la diabetes mellitus.
2. Fisiopatología de la diabetes y sus complicaciones.
3. Tratamiento de la diabetes mellitus.
4. Estilos de vida y diabetes mellitus. Factores de riesgo.
5. La diabetes en situaciones especiales.
6. Diabetes y pluripatología.
7. Metodología de investigación.
8. Educación terapéutica:
 - 8.1 Habilidades psicopedagógicas y sociales.
 - 8.2. Gestión, planificación y evaluación de programas.

Estos contenidos que se deberán adaptar en función de los avances en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la diabetes, se desarrollarán en el marco de Másteres Universitarios Oficiales o de Título Propio de las diferentes Universidades Españolas, con un mínimo de 60 European Credit Transfer System (ECTS) y en el de la formación acreditada de cada Comunidad Autónoma que incluya todos los contenidos definidos y los años de experiencia que garanticen que se cumplan las competencias definidas en este documento.

Estas titulaciones junto con un período de un año de experiencia profesional en el ámbito de la diabetes, darían lugar a una acreditación específica para los Enfermeros/as Expertos/as en los Cuidados y Educación Terapéutica de las Personas con Diabetes, Familiares y/o Cuidadores, así como, ser la base para optar a plazas de Enfermería de práctica avanzada (EPA) en diabetes, en Servicios especializados en Endocrinología y Diabetes, en Atención Primaria (EPA referente en diabetes) u otros ámbitos asistenciales, docentes, de investigación o de la Administración, así como, para el ejercicio libre de la profesión.

b) EXPERIENCIA CLÍNICA

Debería exigirse una experiencia clínica mínima demostrable, de un año en este ámbito.

4. Glosario de Términos

CAPACIDAD Y COMPETENCIA

La capacidad se refiere a la Potencia, a algo que puede llevarse a efecto pero que dependerá de la propia persona y de las circunstancias. Potencial de aprendizaje que posee una persona. Condición necesaria para el desarrollo de la competencia pero no suficiente. La Competencia se refiere al desempeño mostrado ante una determinada situación en la que entran en juego la motivación, la disponibilidad, las habilidades intelectuales, el conocimiento, la experiencia previa, las actitudes y los valores.

COMPETENCIA

Intersección entre conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como la movilización de estos componentes para transferirlos al contexto o situación real creando la mejor actuación/solución para dar respuesta a las diferentes situaciones y problemas que se planteen en cada momento, con los recursos disponibles (*Gómez del Pulgar, M. Tesis Doctoral 2011*)

COMPETENCIAS GENÉRICAS O TRANSVERSALES

Competencias que se desarrollan con relación a tres criterios claves (Rychen, 2003): Contribuyen a obtener resultados de alto valor tanto a nivel personal como social. Son aplicables a un amplio abanico de contextos y ámbitos relevantes. Son importantes para todas las personas puedan hacer frente exitosamente a la variedad de exigencias complejas de la vida

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

Son aquellas que forman parte del perfil de exigencias de un trabajo determinado en función de las particularidades de éste.

Aquellas relacionadas con disciplinas concretas, con un ámbito o titulación estando, en este sentido, orientadas a la consecución de un perfil específico del graduado o graduada.

UNIDAD DE COMPETENCIA

Las unidades de Competencia definen las grandes funciones para el desempeño de la actividad del profesional de enfermería. Cada unidad de competencia está referida a una de estas grandes funciones en la que quedarán englobadas las competencias profesionales requeridas para su desempeño eficaz.

CONTEXTO PROFESIONAL

Describe, con carácter orientador, los medios de producción, productos y resultados del trabajo, información utilizada o generada y cuantos elementos de análoga naturaleza se consideren necesarios para enmarcar la realización profesional.

5. Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2017. *Diabetes Care* 2017;40 (Suppl. 1):S1–S2 (Internet) American Diabetes Association (citado 03/04/2017) disponible en: <https://doi.org/10.2337/dc17-S001>
2. DF. Atlas de la diabetes, 2015. (Internet) IDF. (citado 03/04/2017) disponible en: <http://www.fundaciondiabetes.org/general/material/95/avance-nuevo-atlas-de-la-diabetes-de-la-fid-7-edicion—actualizacion-de-2015>
3. F. Soriguer, A. Goday, A. Bosch-Comas, E. Bordiú, A. Calle-Pascual, R. Carmena et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: the Di@bet.es Study. *Diabetologia*. DOI 10.1007/s00125-011-2336-9)
4. R. Corcoy, B. Lumberras, J.L. Bartha, W. Ricart. Grupo Español de Diabetes y Embarazo. Nuevos criterios diagnósticos de diabetes mellitus gestacional a partir del estudio HAPO. ¿Son válidos en nuestro medio? *Av Diabetol* 2010; 26: 139-142
5. Gale EA. Type 1 diabetes in the young: the harvest of sorrow goes on. *Diabetologia* 2005; 48:1435-38.1.
6. Abellana R, Ascaso C, Carrasco JL, Castell C, Tresserras R. Geographical variability of the incidence of Type 1 diabetes in subjects younger than 30 years in Catalonia, Spain. *Med Clin (Barc)* 2009; 132 (12):454-8
7. Zorrilla B, Cantero JL, Barrios R, Ramírez J, Argente J, González A. Incidencia de diabetes mellitus tipo 1 en niños: resultados del registro poblacional de la Comunidad de Madrid, 1997-2005. *Med Clin (Barc)*.2009; 132 (14):545-8
8. Bahillo MP, Hermoso F, Ochoa C, García-Fernández JA, Rodrigo J, Marugán JM, De la Torre S. Incidence and prevalence of type 1 diabetes in children aged <15 yr in Castilla-Leon (Spain). *Pediatric Diabetes* 2007; 8: 369-73
9. Forga L, Goñi MJ, Cambra K, Ibáñez B, Mozas D, Chueca M. Diferencias por edad y sexo en la incidencia de diabetes tipo 1 en Navarra (2009-2011) *Gac Sanit*. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.016>

10. Carrillo DA y grupo de Epidemiología de la Sociedad Canaria de Endocrinología y Nutrición. Incidencia de diabetes mellitus tipo 1 en las islas Canarias (1995-1996). *Rev Clin Esp* - 2000; 200:257-60
11. Del Pino de la Fuente A, López JP. Variación de la incidencia de diabetes mellitus tipo 1 en niños menores de 14 años en la provincia de Málaga (1982-2002). *An Pediatr (Barc)*. 2003; 58: Supl2:118-38.
12. Aznar S, Epidemiología de la diabetes mellitas tipo 1 en Aragón (1991-1999). Tesis doctoral.Universidad de Zaragoza, 2001.
13. Gómez L, Morales FM, Arroyo FJ, Barquero J. Incidente of type 1 diabetes in children in Cáceres, Spain, during 1988-1999. *Diabetes Res Clin Pract*. 2005; 69:169-74.
14. Morales FM, Barquero J, Pérez M. Incidence of type 1 diabetes among children and young adults (0-29 years) in the province of Badajoz, Spain, during 1992 to 1996. *Acta Pediatr* 2000; 89:101-4
15. Rubin RR, Peyrot M. Quality of life and diabetes. *Diabetes Metab Res Rev*. 1999;15(3):205-218
16. Golay A, Lager G, Chambouleyron M, Carrard I, Lasserre- Moutet A. Therapeutic education of diabetic patients. *Diabetes Metab Res Rev*. 2008; 24:192-196
17. Haas L, Maryniuk M, Beck J, Cox C, Duker P, Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care* 2014; 36 Supp1:S100-S108.
18. Li R, Zhang P, Barker LE, Chowdhury FM, Zhang X. Cost- effectiveness of interventions to prevent and control diabetes mellitus: a systematic review. *Diabetes Care* 2010;33:1872-1894.
19. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group.The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *N.Engl.J.Med*. 1993;329(14):977-86
20. Nathan DM, Cleary PA, Backlund JY, Genuth SM, Lachin JM, Orchard TJ, et al. Diabetes Control and Complications Trial/Epidemiology of Diabetes

- Interventions and Complications (DCCT/EDIC) Study Research Group: Intensive diabetes treatment and cardiovascular disease in patients with type 1 diabetes. *N Engl J Med* 2005;353:2643–2653.
21. UK Prospective Diabetes Study Group: Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet* 1998; 352:837-53.
 22. Haas L, Maryniuk M, Beck J, et al.; on behalf of the 2012 Standards Revision Task Force. National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care* 2012; 35:2393–2401.
 23. Mulcahy K, Maryniuk M, Peeples M, et al. Diabetes self-management education core outcomes measures. *Diabetes Educ* 2003;29:768-803
 24. World Health Organization (WHO). Adherence to Long-term Therapies: Evidence for Action [Internet]. (Acceso 01-10-2016). Disponible a: http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en
 25. Trief PM, Izquierdo R, Eimicke JP, Teresi JA, Goland R, Palmas W, et al. Adherence to diabetes self care for white, African-American and Hispanic American telemedicine participants: 5 year results from the IDEATel project. *Ethn Health* 2013;18(1): 83-96.
 26. Klonoff DC. Improved outcomes from diabetes monitoring: the benefits of better adherence, therapy adjustments, patient education, and telemedicine support. *J Diabetes Sci Technol* 2012;6:486-490.
 27. Jansà M. Impacto del diagnóstico sobre la persona con diabetes. En Bernat Soria: *Aborda-je Integral a la Diabetes*. Madrid. Bernat Soria 2006. p.69-72
 28. Graber AL, Christman BG, Alogna MT, Davidson JK. Evaluation of diabetes patient-education programs. *Diabetes*. 1977;26(1):61-4.
 29. Goday A. [Epidemiology of diabetes and its non-coronary complications]. *Rev Esp Cardiol*. 2002;55(6):657-70. Review. Spanish.

30. Assal JP, Mühlhauser I, Pernet A, Gfeller R, Jörgens V, Berger M. Patient education as the basis for diabetes care in clinical practice and research. *Diabetologia*.1985;28(8):602-13.
31. Murphy CC, Faulkenberry EH, Rumpel JD, Wheeler FC. The use of a county hospital emergency room by diabetic patients. *Diabetes Care*.1985;8(1):48-51.
32. Currie CJ, Kraus D, Morgan CL, Gill L, Stott NC, Peters JR. NHS acute sector expenditure for diabetes: the present, future, and excess in-patient cost of care. *Diabet Med*. 1997;14(8):686-92.
33. Miller LV, Goldstein J. More efficient care of diabetic patients in a county-hospital setting. *N Engl J Med*. 1972 29;286(26):1388-1391.
34. Graber AL, Christman BG, Alogna MT, Davidson JK. Evaluation of diabetes patient-education programs. *Diabetes*. 1977;26(1):61-4.
35. Mühlhauser I, Bruckner I, Berger M, Cheța D, Jörgens V, Ionescu-Tîrgoviște C, Scholz V, Mincu I. Evaluation of an intensified insulin treatment and teaching programme as routine management of type 1 (insulin-dependent) diabetes. The Bucharest-Düsseldorf Study. *Diabetologia*. 1987;30(9):681-90.
36. Kronsbein P, Jörgens V, Mühlhauser I, Scholz V, Venhaus A, Berger M. Evaluation of a structured treatment and teaching programme on non-insulin-dependent diabetes. *Lancet*. 1988;17(8625):1407-14011.
37. Assal JP, Jacquemet S, Morel Y. The added value of therapy in diabetes: the education of patients for self-management of their disease. *Metabolism*. 1997;46:61-64. Review.
38. Peter-Riesch B, Assal JP. Teaching diabetic foot care effectively. *J Am Podiatr Med Assoc*.1997;87(7):318-320.
39. Assal JP, Albeanu A, Peter-Riesch B, Vaucher J. [Cost of training a diabetes mellitus patient. Effects on the prevention of amputation]. *Diabete Metab*. 1993;19:491-5.
40. Clement S. Diabetes self-management education. *Diabetes Care*. 1995; 18(8): 1204-14. Review.

41. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *N.Engl.J.Med.* 1993;329(14):977-86.
42. Olli GB. Hypoglycaemia unawareness. *Diabetes Metab* 1997;23:29-35
43. Cryer PE. Hypoglycaemia: the limiting factor in the glycaemic management of Type I and Type II diabetes. *Diabetologia.* 2002; 45:937– 948.
44. Funnell MM, Brown TL, Childs BP, Haas LB, Hoseney GM, Jensen B, et al. National standards for diabetes self-management education. *Diabetes Care.* 2012;35 Suppl 1: S101-108.
45. World Health Organization–Región Office for Europe. Therapeutic patient education programmes for healthcare providers in the field of prevention of chronic diseases. Report of a WHO working group. Copenhagen. World Health Organization. 1998.
46. Haas L, Maryniuk M, Beck J, Cox C, Duker P, Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care* 2014; 36 Suppl1:S100-S108.
47. World Health Organization. Therapeutic Patient Education. Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the Field of Prevention of Chronic Diseases. WHO Working Group: WHO_EURO, (1998)
48. Maldonado A, Bloise D, Ceci M, Fraticelli E, Fallucca F. Diabetes mellitus: Lessons from patient education. *Patient Educ Couns* 2005; 26(1- 3):57-66.
49. Valentine V.; Kulkarni K.; Hinnen D. Evolving roles: From diabetes educators to advanced diabetes managers. *Diabetes Educ* 2003; 29 (4): 598-602
50. Diabetes Education Study Group (DESG). Working Group of the European Association for the Study of Diabetes. Basic curriculum for health professionals on diabetes therapeutic education. Report of a DESG Working Group; 2001 [consultado 22 Ene 2014]. Disponible en: http://www.desg.org/images/desg_basic_curriculum.pdf

51. Lorenz RA, Bubb J, Davis D, Jacobson A, Jannasch K, Kramer J, et al. Changing behavior. Practical lessons from the diabetes control and complications trial. *Diabetes Care*. 1996;19:648—52.
52. Valentine V, Kulkarni K, Hinnen D. Evolving roles: From diabetes educators to advanced diabetes managers. *Diabetes Educ*. 2003;29:598—610.
53. Yoldi C. Formación en educación terapéutica en diabetes. ¿Qué tenemos y qué nos falta? *Av Diabetol*. 2011;27(3):100—105.
54. Jansà M.; Galindo M.; Valverde M.; Yoldi C.; Vidal M.; Isla P , en nombre de la Junta Directiva de la SED y su grupo de Educación Terapéutica (GEET). Posicionamiento de la Sociedad Española de Diabetes (SED) sobre el perfil curricular y profesional de los profesionales de enfermería expertos en la atención de las personas con diabetes, sus familiares o cuidadores. *Av. En Diabetología* 2014; 30:150-5 - DOI: 10.1016/j.avdiab.2014.07.001
55. Grupo de Trabajo Guías Clínicas y Consensos de la Sociedad Española de Diabetes. Perfil profesional del educador de pacientes con diabetes. *Av Diabetol*. 2012;28(2):38-47