

MEMORIA 2022

Te acompañamos en tu diabetes

**Programa de apoyo y formación para
personas con diabetes y su entorno**

1. INTRODUCCIÓN DEL PROYECTO: “TE ACOMPAÑAMOS EN TU DIABETES”.

El proyecto surge de las necesidades de personas con diabetes, que toman conciencia de la necesidad de asociarse para dar cobertura a determinados aspectos que no se están cubriendo de forma eficaz por parte de la administración correspondiente. Esta iniciativa asociativa se genera por parte de este colectivo y de su implicación activa en la elaboración del proyecto, que actualmente se está llevando a cabo. La programación de los contenidos de los talleres de educación en diabetes de los distintos grupos se realiza junto a los participantes de los mismos, atendiendo así a las necesidades de las personas que participan en él.

La diabetes es una enfermedad crónica y compleja con una alta prevalencia que afecta a personas de todas las edades y condiciones sociales y que presenta un alto coste social, personal, emocional y económico. El control de esta patología es complejo, va más allá del control glucémico y requiere una atención interdisciplinaria, donde la Educación Terapéutica en Diabetes (ETD) es un pilar fundamental, más aún, es la base de los pilares del tratamiento de esta patología y no tiene la suficiente cobertura, ni desde la Sanidad pública ni desde la privada, para que los pacientes puedan llegar a cumplir objetivos básicos de calidad de vida.

Los datos de la 9ª edición publicada por la Federación Internacional de Diabetes (IDF) confirmaban que la diabetes es una de las emergencias de salud que crece de manera más vertiginosa a nivel mundial en el siglo XXI. En 2019 se estimaba que 463 millones de personas tenían diabetes, pasando a una estimación de 537 millones en el 2021, esto supone un incremento del 16% (74 millones) en los datos publicados en la 10ª edición del 2021 del Atlas de la Diabetes de la IDF, este mismo documento revela que en España hay unos 5.1 millones de adultos que viven con diabetes, lo que supone un incremento de un 42% desde 2019. Casi un tercio (30.3%) de las personas que viven con diabetes en España no están diagnosticadas. Cuando la diabetes no se detecta o no se trata adecuadamente, puede causar complicaciones graves, potencialmente mortales y obviamente, estas complicaciones reducen la calidad de vida y aumentan los costes sanitarios.

El gasto sanitario relacionado con la diabetes en España ha alcanzado los 15.500 millones de

dólares, lo que nos sitúa en la lista de los diez primeros países en cuanto al gasto sanitario relacionado con la diabetes. lo cual equivaldría a entre un 9 y un 15% del gasto sanitario total del Sistema Nacional de Salud, lo que hace de esta enfermedad un importante problema de salud pública sobre el que es necesario actuar a través de la prevención, el adecuado manejo clínico y la optimización de recursos.

Con un total de 295.000 menores, Europa cuenta con el mayor número de niños/as y adolescentes que padecen diabetes de tipo 1. La diabetes tipo 1 es la primera causa de diabetes en la infancia, pero puede ocurrir a cualquier edad. Por el momento, no se puede prevenir. La incidencia de este tipo de diabetes aumenta en todo el mundo, pero varía considerablemente según el país, y algunas regiones del mundo tienen mayor incidencia que otras. Los motivos no están claros, pero el rápido aumento conforme pasa el tiempo se debe a cambios no genéticos, probablemente ambientales, y puede que relacionados con el estilo de vida, como el aumento de peso repentino o una alimentación inapropiada durante la infancia.

Existen datos indicativos de que la diabetes tipo 2 en niño/as y adolescentes aumenta en algunos países. Sin embargo, son escasos los datos fiables. Al igual que con la diabetes tipo 1, muchos niño/as y adolescentes con diabetes tipo 2 corren el riesgo de sufrir complicaciones en los primeros años de la edad adulta, lo que tiene un impacto significativo en el individuo, la familia y la sociedad. Con el aumento de los niveles de obesidad e inactividad física entre los niño/as y adolescentes, la diabetes tipo 2 en la infancia y la adolescencia se está convirtiendo en un problema de salud pública global con consecuencias muy graves para la salud. Se necesita con urgencia más información sobre este aspecto del aumento de la prevalencia de la diabetes.

Por otro lado, en una revisión sistemática publicada en *Diabetes Care* (2022;45:994–1006 <https://doi.org/10.2337/dc21-1752>) publicada en abril de 2022, sugiere que la incidencia de diabetes tipo 1 en la edad adulta es sustancial y destaca la necesidad apremiante de distinguir mejor la diabetes tipo 1 de diabetes tipo 2 en adultos para que se pueda evaluar y responder mejor a la verdadera carga de DT1 en adultos.

Aunque esta revisión está realizada a nivel mundial, en España no existen registros bien diseñados ni mantenidos con datos de biomarcadores que nos indiquen cuantas personas con diabetes hay y de qué tipo de diabetes, en el Congreso de 2022 de la Sociedad Española de Diabetes se realizó una propuesta, para realizar un registro actualizado de personas con diabetes tipo 1 a nivel nacional, aunque todavía está pendiente de definir y en él que nosotros, como asociación perteneciente a FADCAM y FEDE, participaremos.

Por otro lado, está la diabetes tipo 2, la diabetes que mayor prevalencia tiene. La Diabetes Mellitus tipo 2 (DT2) es una enfermedad heterogénea caracterizada por la resistencia periférica a la insulina, regulación anormal de la glucosa y un declive de la función de las células beta que conduce a insuficiencia celular beta. La resistencia a la insulina está presente en las personas predispuestas a DT2 antes del inicio de la hiperglucemia, lo que puede sugerir que la resistencia es la anomalía primaria. La función defectuosa de la célula beta está presente en los individuos con prediabetes e intolerancia a la glucosa.

En este tipo de diabetes se incrementa sustancialmente la morbimortalidad asociada con la enfermedad, además de reducir la calidad de vida de la persona que la padece, se asocia frecuentemente con obesidad y es muy importante reducir los factores de riesgo para la diabetes incluso cuando la glucosa es normal. Medidas como la reducción calórica global, la reducción de grasas saturadas, el aumento del consumo de alimentos ricos en fibra y la práctica de ejercicio moderado son extraordinariamente eficaces para prevenir la aparición de la enfermedad en personas con mínimas alteraciones en el metabolismo de la glucosa.

Todo esto nos ha llevado a crear grupos de apoyo formativo y de ayuda mutua, formados por personas con diabetes tipo 2 y/o cuidadores y madres, padres y cuidadores con hijo/as con diabetes. Grupos, donde además de recibir la ETD, como base de los pilares de su tratamiento, comparten vivencias, experiencias, se transmiten apoyo y positivismo dentro de un entorno seguro, donde sus decisiones siempre tienen validez y sirven de aprendizaje para todos los integrantes del mismo. Además, aprovechamos los grupos para fomentar actividades de ocio que, por la diabetes, reducen o evitan.

2. OBJETIVOS PLANTEADOS Y GRADO DE CONSECUCIÓN:

a) OBJETIVO GENERAL:

1. Mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes mediante el acompañamiento y la formación necesaria para el abordaje de la enfermedad.

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.1. Mejorar la información y el acceso a la misma, mediante un servicio de información y acompañamiento que permita a las personas con diabetes y/o familias desde el debut no sentirse solos. Este objetivo **no se ha cumplido**, se han iniciado las conversaciones con el Hospital Universitario Fundación Alcorcón en Julio de 2022, pero no se ha podido tener una reunión concretando las intervenciones hasta el primer trimestre de 2023. Pero si hemos mejorado nuestro servicio de información y acceso a la asociación desde cualquier otro momento que no sea el debut.
- 1.2. Mejorar la toma de decisiones respecto a la diabetes que padecen los integrantes del grupo y/o personas a las que cuidan, mediante formación específica a pacientes, profesionales de la salud/ educación. **CUMPLIDO**.
- 1.3. Facilitar su adherencia al tratamiento y a la autogestión del mismo mediante grupos de ayuda mutua. **CUMPLIDO**, en muchos de los participantes de los grupos.
- 1.4. Sensibilizar a la población del municipio mediante actividades de visibilización y de fomento de la vida asociativa. **CUMPLIDO**.

c) OBJETIVOS OPERATIVOS

- 1.1.1. Aumentar canales de difusión para llegar a más personas con diabetes y/o familiares mediante conductos más rápidos y extensos de comunicación. Este objetivo si se ha **cumplido**. Hemos aumentado la utilización y la difusión a través de las redes sociales y hemos aumentado nuestras actividades a través de la página web y de Instagram y Facebook. Además, todas las llamadas telefónicas recibidas han sido contestadas en menos de 24h.

- 1.1.2. Disminuir la ansiedad y el miedo que produce el diagnóstico de diabetes tipo 1 en personas y/o familias mediante el acompañamiento de un igual. Este objetivo **no se ha cumplido**, ya que el programa de Acompañamiento al debut, no se ha podido iniciar por diferentes motivos: dificultad para encontrar un día donde todas las partes interesadas pudiéramos asistir, ... por lo que este programa se iniciará en el primer cuatrimestre del 2023.
- 1.2.1. Aumentar la asistencia de menores con diabetes a las actividades extraescolares mediante acompañamientos profesionalizado. Este objetivo se ha **cumplido**, los acompañamientos que hemos realizado este año han sido todos los demandados por los socios. Se han hecho acompañamientos profesionalizados tanto para salidas escolares sin pernocta, que se han hecho dos, como para salidas escolares con pernocta que también se han realizado dos, con gran satisfacción por parte de los progenitores y de los niños/as que han vuelto a demandar a los mismos profesionales para salidas posteriores.
- 1.2.2. Aumentar y/o reforzar sus conocimientos sobre nutrición y actividad física mediante lectura de etiquetas nutricionales, contaje de raciones de carbohidratos, paseos por los parques, y viendo cómo influye todo esto en sus glucemias. Este **objetivo se ha cubierto**, el número de personas que inician los grupos y el que los terminan aumenta, lo cual nos indica que las personas con diabetes y/o familiares que acuden a los grupos asisten regularmente, haciendo que los grupos al final sean más grandes que al principio. Además, la asiduidad es satisfactoria. El 100% del grupo inicial participó en la programación de las sesiones y el número de sesiones programadas se ha realizado al completo.
- 1.2.3. Mejorar el conocimiento farmacológico y tecnológico de las personas con diabetes a través de talleres específicos y prácticos con manipulación de instrumentos existentes en el momento actual. Este **objetivo se ha cubierto**, el número de personas que inician los grupos y el que los terminan aumenta, lo cual nos indica que las personas con diabetes y/o familiares que acuden a los grupos asisten regularmente, haciendo que

los grupos al final sean más grandes que al principio. Además, la asiduidad es satisfactoria. El 100% del grupo inicial participó en la programación de las sesiones y el número de sesiones programadas se ha realizado al completo. En los talleres realizados de infusores de insulina se presentaron todos los que hay comercializados en la Comunidad de Madrid y pudieron manipularlos y trabajar con ellos todas las personas asistentes a los talleres. Al igual que los sensores de medición de glucemia, existiendo un sensor por cada 3 participantes, algo que hizo que los talleres fueran muy dinámicos. Las plumas de insulina, las agujas de diferentes tamaños hicieron también ver la realidad de lo que hay y de cuál es el objetivo de utilización de un sistema u otro de cada uno de ellos.

- 1.2.4. Reducir el número de hipoglucemias e hiperglucemias en las personas con diabetes mediante la disminución de factores de riesgo. Este objetivo también se ha **cumplido**. Las personas que han acudido a los grupos han reducido las hipoglucemias y las hiperglucemias de manera fehaciente, además la resolución de las mismas ha sido correcta, con la certeza de que las familias sabían utilizar el baqsimi en el caso de la diabetes tipo 1, ya que utilizamos 1 por participante y el glucagón en el caso de las familias con personas con diabetes tipo 2 donde utilizamos un glucagón por participante. Este objetivo ha sido uno de los más valorados por los participantes en los grupos.
- 1.3.1. Reducir el estrés que genera la toma de decisiones en las personas con diabetes y/o cuidadores de estas mediante aportación de recursos para facilitar conductas proactivas. Este objetivo se ha **cumplido** en las personas que llevan tiempo en los grupos, las personas que acaban de debutar y han empezado todavía no han llegado ahí. El grupo sirve para que se sientan acompañados y reduzcan el estrés que les genera esa toma de decisiones, pero hay que dejar pasar un tiempo y seguir dándoles herramientas para llegar al objetivo final.

- 1.3.2. Disminuir el miedo que genera la aparición de complicaciones agudas y crónicas en las personas con diabetes y/o cuidadores mediante estrategias de intervención psicológica. Este objetivo también se ha **alcanzado**, aunque todavía hay que trabajar sobre él, debido a que el grupo de diabetes tipo 3 todavía tiene un número de participantes importante, que, aunque ha disminuido el miedo a las hipoglucemias, aún presenta, en momentos puntuales, factores de estrés muy relevantes. Sin embargo, el grupo de diabetes tipo 2, al manejar la situación ellos mismos el miedo ha desaparecido para ser sustituido por un sentimiento de expectación ante los primeros síntomas.
- 1.4.1. Aumentar la sensibilización de la diabetes a través de actividades intergeneracionales y de participación en actividades de ocio abiertas a toda la población. Este **objetivo no se ha cumplido**, porque la actividad prevista no se ha podido realizar
- 1.4.2. Aumentar la vida asociativa de las personas con diabetes mediante actividades deportivas y de ocio familiar abiertas a toda la población. Este objetivo se ha **cumplido** ya que el taller “un revés a la diabetes” cumplió con todos los objetivos tanto de ocupación de plazas como de visibilización y de asociacionismo. En esta actividad conseguimos algunos socios nuevos. Y los talleres de merienda saludable y las actividades de ocio con los menores cumplieron con los objetivos planteados.

2. PARTICIPANTES:

El número de participantes en las actividades realizadas se ha correspondido con lo planificado. El grupo de diabetes tipo 2 va creciendo de manera progresiva y en la actualidad tenemos 17 participantes. Este grupo admite un total de 20 personas para poder llevar a cabo una intervención de calidad, si el número de participantes siguiese en aumento, nos veríamos abocados a hacer dos grupos.

En cuanto al grupo de DT3, su crecimiento en socios va creciendo, pero no en asistencia a formaciones. Este año, en septiembre, los asistentes decidieron que en lugar de que las

sesiones fueron semanales se realizaron cada 15 días, desde el mes de octubre, con un tiempo de dos horas por sesión. Así que adaptamos las sesiones a esta nueva necesidad.

Todas las familias tienen un perfil socioeconómico similar, no hay ninguna familia en paro, no tenemos en el momento actual ninguna familia migrante, aunque hemos de reflejar que en Alcorcón hay muchas familias de origen marroquí con niños y niñas con diabetes, pero no sabemos porque no participan en la asociación, aunque sus profesionales sanitarios se lo aconsejan.

Los participantes de nuestras actividades han venido derivados de diferentes centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid, se han enterado de nuestra existencia a través de las redes sociales y por la página web. También han acudido por actividades que hemos realizado y visibilizado en redes sociales como ha sido el caso del Torneo de Pádel “Un revés a la diabetes”, además algunas familias y personas con diabetes tipo 1 han venido desde otras asociaciones que han preferido abandonar para adherirse a la nuestra.

Una de nuestras socias participa en las actividades de la asociación de Alzheimer y nuestros socios participan en actividades que realiza el Ayuntamiento desde la concejalía de Servicios Sociales y Salud Pública como talleres de Nutrición en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón, o actividades de la Semana de la Salud, donde se realizan múltiples actividades abiertas a toda la población desde todas las Asociaciones implicadas en Salud.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Actividad 1: INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO.

La atención telefónica ha sido muy intensa durante el 2022 y va en aumento. La información es cada vez más demandada, por otro lado, el hecho de que el teléfono sea atendido por un profesional educador en diabetes hace que la demanda sea intensa ante cualquier problema, tanto en diabetes tipo 1 como en diabetes tipo 2 o tipo 3. Esta atención se ha realizado siempre en menos de 24h.

Las citas para atención directa en el despacho ubicado **en el Centro Municipal de Asociaciones de la Salud en la C/ Timanfaya, 15**, se han intentado mantener en el horario establecido, pero la realidad es que se han adaptado al horario que han podido acudir los socios/as o personas que han solicitado alguna consulta, tanto en turno de mañana como de tarde, si bien es cierto que bajo cita previa telefónica.

En la cita inicial se ha realizado la valoración inicial, donde a través de una entrevista motivadora se rellena un cuestionario para poder gestionar de manera adecuada cuáles son sus necesidades y ver cómo podemos ayudarle, esta valoración inicial es realizada por un educador en diabetes, a través de un modelo de Atención Centrada en la Persona, si desde la asociación no se le puede ayudar, se le deriva a la entidad o al servicio sociosanitario que creemos le pueden ayudar, si tiene una necesidad a la que no diéramos cobertura estudiaríamos la posibilidad de poder crear el servicio que cubra esa necesidad.

No hemos podido iniciar el programa “Acompañamiento al debut”, en el que continuamos trabajando y ya hemos tenido la última reunión con el Hospital Universitario Fundación Alcorcón para iniciarlo. La fecha prevista para ello es en este primer cuatrimestre. La responsable de este programa será una voluntaria, que ya participa en otras actividades de la asociación.



Tras el Encuentro Municipal de Voluntariado y Solidaridad en Centros Educativos del año 2021, realizamos unas **Jornadas de Sensibilización e Información**, en el **Instituto de**

Educación Secundario: Prado Santo Domingo a cuatro grupos de alumnos de TCAES y tres de técnicos de farmacia, celebrados 7 de febrero de 2022 en turno de mañana y 11 de febrero en turno de tarde, con ellos pretendíamos que conocieran que es la diabetes desde la vivencia personal, por lo que realizamos con ellos una metodología participativa a través de un globo, similar al Blue Balloon Challenge, el cuál debían mantener en movimiento con unos límites en la parte alta y en la parte baja, a la par que realizaban actividades de la vida diaria como comer, pelar una fruta o ponerse una camiseta, intentamos hacerles ver la dificultad

que representa para una persona con diabetes que su glucemia esté siempre en rango, dentro de unos límites mientras continua con su actividad diaria. Fue muy apreciada esta actividad, tanto por parte de los alumnos como de los profesores.

Las familias que han demandado la realización de salidas escolares, acompañados de un profesional, han sido realizadas a través de la gestión de la asociación y del Centro de Educación Terapéutica Di Sugar, aunque de momento están siendo abonados por las familias, ya que nuestra asociación no tiene solvencia económica para poder realizarlo de otra manera. Nosotros proporcionamos a los profesionales que acuden, el material que pudieran necesitar por si sufre una hipoglucemia y la gestión con el centro educativo y la familia.

Los objetivos que pretendíamos cubrir con la realización de esta actividad, no llegamos del todo, los acompañamientos si, aumentamos el número de participantes en todas las actividades, porque la difusión de las mismas es más rápida y llega mejor, pero no hemos hecho ningún acompañamiento al debut.

La atención directa y telefónica, obviamente se ha hecho en el momento demandado. Las llamadas telefónicas atendidas han sido 158, y las atenciones desglosadas:

- Llamadas para citas previa: 36
- Valoraciones iniciales: 12
- Llamadas por hiperglucemias: 10
- Llamadas por confusión de insulinas: 4
- Llamadas para resolución de problemas con centros escolares (22): asistencias a colegios para resolución de problemas, llamadas a la Dirección de Área Territorial Madrid Sur, por problemas con enfermeras escolares, llamadas de las enfermeras escolares.
- Acompañamientos en salidas escolares con y sin pernocta, previa visita y entrevista en el colegio: 5, dos de las familias han repetido y sus hijos han sido acompañados en dos ocasiones, coincidiendo que ha sido el mismo profesional, algo que ha hecho que la familia esté muy contenta con este servicio.

- Llamadas a laboratorios por problemas con la distribución de agujas en los Centros de Atención Primaria: 10
- El resto de las llamadas han sido de trabajo de gestión.

En mayo de 2022 se generó la Comisión de Pacientes en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y los centros de Salud de Alcorcón. Esta comisión ha sido creada tras varios encuentros en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Atención Primaria y asociaciones de pacientes de la localidad para constituir una Comisión de Pacientes transversal, cuyo objetivo es incorporar la experiencia del paciente en la definición de los procesos asistenciales y sus resultados.

Está integrada por siete asociaciones de pacientes de Alcorcón, dos profesionales de la Dirección Asistencial Oeste de Atención Primaria y dos profesionales del hospital.

Sus funciones generales serán la de examinar, asesorar y proponer mejoras en todo el proceso asistencial los pacientes, tanto en el Hospital como en Atención Primaria, con el fin de incorporar la experiencia del paciente en la definición de los procesos.

Desde aquí salió la propuesta de hacer llegar a los profesionales de los diferentes Centros de Salud un acercamiento a nuestras asociaciones, a través de una visita programada en los centros donde las diferentes entidades pudiéramos mostrarles lo que hacemos y de esta manera pudieran ver como sus pacientes pueden llegar a ellos. Nuestro objetivo en este punto es conseguir de cara a los dos años próximos, la prescripción del asociacionismo.

Debido a la huelga iniciada en el mes de noviembre, no se ha podido realizar ningún encuentro en Atención Primaria en este 2022, quedando aplazados a 2023.

También se realiza, por parte de la Presidencia de la ADMS, **actividades de representación** de las familias o personas con diabetes ante administraciones públicas o privadas, como centros escolares, sanitarios, laboratorios farmacéuticos, inspecciones educativas y de salud, ... para dar solución a problemas que surgen por diferentes motivos y que requieren la presencia de la entidad para llegar a obtener los resultados deseados o que actúe de mediadora.

Dentro de las actividades de gestión realizadas durante el 2021 y el primer semestre del

2022, se ha conseguido cambiar nombre, estatutos y logo de la asociación, dándonos a conocer en la Comunidad de Madrid y todas las administraciones públicas como Asociación de Diabetes Madrid Sur, participando de esta manera en un lenguaje más inclusivo, retirando de nuestro nombre la palabra “diabéticos” que nos encasillaba como tales y que no nos representaba, ya que somos personas con diabetes, madres, padres, hermanos, primos, colaboradores, voluntarios, somos muchas cosas pero no diabéticos, tenemos diabetes y queríamos que eso mismo se reflejara desde nuestro nombre. Todo se ha puesto al día, de manera que ahora si podemos trabajar con intensidad y desde todos los ámbitos, por y para las personas con diabetes.

Actividad 2: TALLERES DE EDUCACIÓN EN DIABETES

Este año hemos celebrado todos los talleres de **diabetes tipo 2** en el **Centro Municipal de Asociaciones de la Salud** de Alcorcón, se realizaron los **martes de 18 a 19h**, en diferentes salas del centro. En la actualidad los realizamos en **la Sala Polivalente del Edificio de Despachos**.

Los talleres de educación en diabetes de DT2 comienzan en octubre y terminan en junio, el mes de septiembre lo hemos utilizado para realizar con el grupo el cronograma de contenidos, por lo que los temas y contenidos hasta el mes de junio quedaron definidos en septiembre del 2021, y en septiembre de 2022 se determinaron los contenidos de este nuevo curso que empieza en octubre de 2022 y termina en junio de 2023.

En el mes de octubre, el martes 25, tuvimos una Jornada de Puertas Abiertas, con la Asociación Derecho a Morir Dignamente, donde nos explicaron de manera detallada en qué consistía y como poder realizar las Instrucciones

Previas y donde, acudieron unas 20 personas, de las cuales 12 eran de ADMS. En el mes de noviembre y tras el Encuentro Municipal de Voluntariado y Solidaridad en Centros Educativos participamos en el APS de la Universidad Complutense “*Stop Hipertensión*”, donde estudiantes de diferentes grados sanitarios acudieron al Centro Municipal de Asociaciones de la Salud, en martes y dentro de nuestras sesiones, explicaron al grupo la importancia de tomarse correctamente la tensión arterial. Esto tuvo una gran acogida, ya que nuestra patología tiene mucho riesgo de



enfermedad cardiovascular y uno de los factores de riesgo es la hipertensión. La intervención de los alumnos se hizo en dos martes, el primero les explicaron como tenían que hacer de manera correcta la toma de tensión arterial y el siguiente martes acudieron para recoger los resultados y preguntar las dudas que habían tenido y si presentaban alguna dificultad para dicha actividad. Este segundo martes lo realizamos junto a Acarmas, ya que su patología y la nuestra tienen este mismo factor de riesgo, la hipertensión y había problemas de espacio, pero esta participación conjunta facilitó que ambos grupos entendieran que tenemos factores de riesgo en común, y que la hipertensión no es el único. Una de las personas del grupo descubrió que su pareja tenía hipertensión arterial y aconsejamos su visita al médico de primaria que lo confirmó.

La participación fue, como siempre en este grupo, elevada, acudieron todos con excepción de una persona con diabetes tipo Lada.

En el mes de diciembre que se dedicó a Navidad y Diabetes, fue cuando se realizó el taller de Repostería Sin Azúcar con Dulces Ilusiones, pastelería que se dedica a la elaboración de dulces sin azúcar. Realizamos turrón y mazapán de cara a las fechas que se aproximaban, algo que al igual que el año anterior, fue muy valorado por los participantes.



Los temas que hemos desarrollado en este grupo son:

MES	TEMATICA/CONTENIDO
ENERO	Actividad física
FEBRERO	Medicación y tecnología
MARZO	Hipoglucemias
ABRIL	Hiperglucemias
MAYO	Complicaciones
JUNIO	Verano y diabetes.
OCTUBRE	Repaso y nuevas perspectivas: Acceso a sensores
NOVIEMBRE	Mes de la Diabetes. Asistencia Congreso FEDE, APS stop Hipertensión.
DICIEMBRE	Navidad y Diabetes.

Los **talleres de educación en diabetes de DT1 y DT3**, fueron hasta junio de 2022 semanales en el **Centro Municipal de Asociaciones de la Salud en jueves** y con un horario de **19h a 20.30h**. A partir de septiembre y tras consulta con los integrantes del grupo, se decidió que fueran **quincenales** con una duración de **2 horas de 18,30 a 20,30h**, de esta manera podrían gestionar mejor las actividades extraescolares de los menores, dejando abierta la posibilidad que, ante un debut, se pudieran hacer sesiones semanales para utilizar el grupo como apoyo a la nueva familia debutante, aunque el número de asistentes a las sesiones fuera pequeño.

Debido a estos cambios, desde el mes de **octubre** se están realizando las **sesiones** de manera **quincenal**, un **jueves si y uno no**, con horario de **18.30h a 20.30h**, en el centro antes mencionado en el Salón de Actos.



Una de las sesiones tuvo que ser realizada en el Centro de Educación Terapéutica DI Sugar, concretamente la de tecnología y diabetes, ya que requirió realizarla en dos días y no disponíamos de espacio en el Centro Municipal de Asociaciones de la Salud.

Los temas que hemos desarrollado en este grupo son:

MES	TEMATICA/CONTENIDO
ENERO	Actividad física
FEBRERO	Tecnología y diabetes
MARZO	Hipoglucemias
ABRIL	Hiperglucemias
MAYO	Campamentos

JUNIO	Diabetes y calor.
OCTUBRE	Expectativas con las nuevas tecnologías.
NOVIEMBRE	Mes de la Diabetes. Asistencia Congreso FEDE
DICIEMBRE	Navidad y Diabetes.

El número de participantes en el grupo de diabetes tipo 2 ha aumentado considerablemente y de manera progresiva, sin perder ningún participante anterior, lo que hace que el grupo de ayuda sea más consistente para las personas que se incorporan al mismo e igual sucede, aunque de manera más lenta, con el grupo de diabetes tipo 3, aunque podemos resaltar que ante la llegada de una familia debutante, el resto de familias se vuelcan en el acompañamiento y acuden semanalmente durante periodos más largos de tiempo. En esos momentos, no se sigue el cronograma y se establece un seguimiento guiado por el educador y la psicóloga que colabora con la asociación, para dar apoyo a la familia debutante.

Actividad 3: TALLERES DE GESTIÓN EMOCIONAL.

Realizados por psicólogos que nos proporciona el Centro de Educación Terapéutica en Diabetes Di Sugar, se imparten **una vez al mes**, más concretamente, la **tercerasemana de cada mes**, en **martes de 18h a 19,30h para el grupo de DT2** y en **jueves de 19h a 20, 30h, para el grupo de DT1 y DT3**, en el **Centro Municipal de Asociaciones de la Salud**.

Los contenidos fueron consensuados y programados junto a los integrantes del grupo y orientados a gestionar los diferentes sentimientos que genera padecer diabetes, que además son diferentes según el tipo de diabetes y según el momento de vida, algo que se aprovecha para facilitar resoluciones utilizando el grupo como grupo de ayuda mutua.

En el grupo de diabetes tipo 2 ha ido más enfocado a evitar el aislamiento social y fomentar la autoestima y en el grupo de diabetes tipo 3 y tipo 1 ha ido enfocado a diferentes temas:

- Aumentar la autonomía de los menores, respecto al control de su diabetes.
- Disminuir ansiedad de las alarmas de sensores y monitores.

- Disminuir el miedo y angustia a complicaciones crónicas y agudas, especialmente la hipoglucemia.

La participación en estos talleres es muy enriquecedora y las evaluaciones realizadas tanto por el educador como por el psicólogo con respecto a estos talleres así lo han demostrado. Hemos participado en un proyecto de investigación: "Estudio de la efectividad de una intervención basada en *Mindfulness* para mejorar el control de las personas con Diabetes Mellitus". Vivir con diabetes es todo un reto, la comorbilidad psicológica en las personas con diabetes es alta, una intervención basada en *Mindfulness* podría contribuir no solo a ayudar a regular estas emociones negativas, sino también a mejorar los comportamientos de autocuidado y autogestión de la diabetes. En relación con ello, el presente estudio pretende comprobar la efectividad de una intervención estructurada basada en *Mindfulness* a nivel psicológico y fisiológico en personas con diabetes mellitus. Una de las investigadoras principales, D^a Lucía de Paúl, enfermera escolar en un centro con cinco niños/as con diabetes, la directora del proyecto fue la Dra. D^a Inés Magán Uceda.

Participamos en este proyecto cinco personas del grupo DT2, fueron 8 sesiones on line, semanales, casi siempre fueron jueves, con una duración cada una de ellas de 90 minutos. Las sesiones se eran derivadas y adaptadas de la práctica de meditación budista con el objetivo de ayudar a relajar la mente para alcanzar un estado de paz, calma y felicidad. Para ello, se utilizaron diferentes prácticas de meditación y ejercicios de respiración que ayudaron a canalizar la atención al momento presente sin juicios. Estas sesiones se realizaron en Di Sugar, ya que parte de los participantes no poseen ordenador y teníamos que disponer de un espacio amplio para echar al suelo colchonetas, algo que no disponíamos en el Centro Municipal de Asociaciones de la Salud y Di Sugar nos cede de manera gratuita. Al finalizar las sesiones, se daban indicaciones de las tareas para mantener la práctica en casa, parte fundamental de la intervención.

Actividad 4: SENSIBILIZACIÓN Y VISIBILIZACIÓN DE LA DIABETES.

Diabetes Experience Day.

Es un encuentro anual de personas con diabetes, donde en un entorno de igualdad y seguridad, se realizan intervenciones en formato entrevista y exposición, y se habla sobre



diferentes temas concernientes a esta enfermedad, cada año se celebra en una ciudad diferente y este 2022 fue en Alicante. Este año, por primera vez se hicieron, además, tres mesas de expertos: Diabetes y Deporte, guiada por Serafín

Murillo, Diabetes y Tecnología dirigida por Ángel Ramírez, y Diabetes y Familia, moderada por Ana Trabadelo. D. Amalia Quintanar Rioja, estuvo como educadora experta, en la mesa de Diabetes y Familia, esto llevó a que nuestros socios/as pudieran asistir sin coste de inscripción y por otro lado dar importancia al asociacionismo, dentro de un entorno de personas con diabetes.

Torneo de Pádel

Este torneo se celebró en junio, bajo el nombre: “Un revés a la diabetes”. Esta actividad estuvo abierta a toda la población y fue una actividad donde se quedaron fuera dos parejas que no pudimos admitir porque teníamos completo el cupo de participantes. Por lo que en participación conseguimos el 100% del objetivo planteado. Además, se dio mucha visibilización a través de las redes sociales y donde participó la concejalía de Servicios Sociales

y Salud Pública, asistiendo Doña M. Victoria Meléndez. Los premios nos fueron cedidos por Gluco Up, dando mayor dimensión al evento, ya que promociona a un deportista de élite en Pádel, Alex Ruíz, padelista profesional con diabetes tipo 1.

Durante la actividad un participante con diabetes tuvo una hipoglucemia importante, que le costaba



remontar y que gracias a que teníamos un educador en la actividad y material para remontar las hipoglucemias, pudo resolverla y seguir jugando sin incidencias.

Talleres de Merienda Saludable



Una vez al trimestre el grupo de diabetes tipo 2, ha salido junto al educador dentro del horario de formación de los martes, con ello se fomentará la vida asociativa y las actividades de ocio, cada integrante del grupo se mide su glucemia capilar antes de iniciar la ingesta y decide que tomar o que no, según las necesidades y la glucemia del momento.

Con este tipo de talleres, donde se fomenta el ocio y las actividades fuera de casa, estamos consiguiendo que estos participantes, tengan menos aislamiento social, ya que empiezan a atreverse a salir con otras personas sin diabetes.

El acompañamiento del educador les ha dado seguridad y resuelven dudas de ese día y de otros sobre qué hacer cuando salen con personas que no tienen diabetes, lo que hace que

mejoren su calidad de vida.

Este tipo de talleres, los estamos realizando sin previo aviso, y la asistencia es muy elevada porque la asistencia a los talleres de educación es muy alta.

Taller de Ocio para niños/as.

En diciembre hemos realizado esta actividad para los niños/as de la asociación y sus familias, se ha realizado en el Centro Municipal de Asociaciones de la Salud, ya que se realizó un jueves y fue una actividad de Magia, realizado por la Fundación Abracadabra, por lo que el ruido no era elevado. Al igual que el año anterior, los padres verbalizaron que estas actividades les relaja el estrés que les produce



la monitorización de la glucosa, ya que durante la actividad no están pendientes del “número”, de la cifra de glucemia. Además, nos sirve para que los niños y niñas de la asociación se conozcan y no se sientan “raros”, vean que hay muchos más como ellos y ellas.

Con estas actividades cumplimos los objetivos previstos y el nivel de participación fue elevado.

4. MÉTODO:

Lo primero que hacemos, cuando una persona con diabetes o su familia se pone en contacto con nosotros es darles una cita de atención directa e individualizada, con un educador en diabetes, donde la planificación y la intervención está centrada en la persona para lograr que sea la propia persona adulta, y en el caso del menor con diabetes, sus padres o tutores legales, quien planifique y tome decisiones sobre su propia vida o la de su hijo/a y sobre los objetivos que aspire alcanzar en su transcurso.

Para ello, nuestras intervenciones tienden, por una parte, a favorecer el máximo grado de independencia. Por otra parte, y de manera muy especial en el acompañamiento y apoyo profesional dirigidos a reforzar las capacidades de la persona para que, apoyándose sobre ellas, su propia biografía y sobre sus preferencias y deseos, llegue a ejercer al máximo su autonomía. Debido a la particularidad de nuestra asociación donde las personas con diabetes abarcan todas las edades, obviamente, las situaciones evolucionan a lo largo de la vida de la persona y nosotros le ofrecemos acompañamiento diferente según dicha evolución.

También la norma nos obliga no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente, así como a la confidencialidad de la información, algo que tenemos firmado todas las personas con acceso a este tipo de documentación o información.

Por eso, nuestras actividades tienen un carácter procesual y nos exigen que contengan la flexibilidad suficiente para realizar reajustes permanentes y adoptar decisiones y medidas ajustadas a cada momento. Este proceso continuo lo realizamos en permanente diálogo con nuestros socios/as, además de como un factor clave de la intervención, también como un método de aprendizaje recíproco y permanente para ambas partes de la relación.

Una vez realizada la intervención individual y consensado con la persona y/o familia las necesidades que plantean les ofrecemos lo que, desde la asociación, podemos aportarles para cubrir o ayudar a esa necesidad: los grupos de autoayuda y/o formación, el acompañamiento en el debut, el acompañamiento en las salidas escolares, en la integración escolar, en las dificultades que se plantean en la entrega de materiales en los centros de primaria....

La modalidad de atención a nuestros socios/as nos obligaba a tener reuniones frecuentes con Di Sugar, para aumentar las programaciones formativas, introducir otras nuevas, darle información sobre los docentes que nos aporta, sobre materiales o espacios que necesitamos, por lo que las reuniones programadas con el Ceo eran cada 15 días.

Desde el mes de septiembre, que se contrató a un educador en diabetes, es con él con quién

mantenemos estas reuniones, y continuamos en contacto con el centro de Educación Terapéutica Di Sugar, para otras colaboraciones, ya que nos proporciona espacios de forma gratuita cuando lo necesitamos o para otras intervenciones que requerimos algo más concreto, tanto a nivel de profesionales como de otros productos, como los que necesitamos para la resolución de las hipoglucemias. La mayoría de estas reuniones son on line, ya que es el método más rápido y nos genera menos problema.

Un informe del Portal de Mayores lanzó esta propuesta de definición sobre la atención integral centrada en la persona que se considera de utilidad para el diseño de las intervenciones con personas mayores, personas con discapacidad y personas que se encuentren en situación de fragilidad o dependencia, las personas con diabetes nos encontramos en este último encuadre, en situación de fragilidad, aunque no dependencia:

La atención integral centrada en la persona es la que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva.

Hemos participado en la Red Municipal de Entidades por la Salud, que tiene un carácter mensual, de manera regular, no se ha faltado a ninguna reunión, durante el primer semestre de 2022 acudió como representante de la asociación D. Amalia Quintanar Rioja y desde octubre del 2022 está acudiendo D. Susana Hernández Fernández, además de las Asociaciones de la Salud del municipio, esta Red está integrada por los trabajadores sociales de Atención Primaria, el Centro de Salud Mental, el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y los técnicos de la Concejalía de Servicios Sociales y Salud Pública, lo que facilita que se lleven a cabo muchas de las intervenciones que se proponen ya que estamos en la Red gran parte de los implicados en las actividades y problemas que surgen en diferentes áreas como ha sido este año el Centro Municipal de Asociaciones de la Salud.

Hemos registrado nuestras actividades en el programa Localizasalud del Ministerio de Sanidad.

Acudimos a la Mesa de Participación Ciudadana y al Encuentro Municipal del Voluntariado y Solidaridad en Centros Educativos (APS), desde donde salieron participaciones de la asociación en institutos y en la Universidad Complutense, en diferentes APS, quizás la más importante para nosotros la de la Universidad desde el departamento de Fisiología: “Stop Hipertensión”.

Desde la Federación Española de Diabetes (FEDE), se plantean problemas y posibles soluciones a los mismos, hemos participado como asistentes y ponentes al VI Congreso

Nacional que se realizó en octubre en Madrid con la ponencia *“Innovación Tecnológica en el control de la diabetes”*, este congreso es reconocido de interés sanitario por la Comunidad de Madrid y validado por la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria y donde además presentamos parte de nuestro



trabajo a uno de los premios establecido en el ámbito de Salud y Calidad de Vida y donde quedamos finalistas, también participamos de manera activa en un Focus Group sobre administración de insulina.



También hemos participado en la Federación de Asociaciones de Diabetes de la Comunidad de Madrid (FADCAM), para poder pertenecer a FEDE, previamente se ha de pertenecer a FADCAM y al igual que en la anterior se plantean problemas y posibles soluciones para nuestra comunidad

autónoma, asistiendo a todas las reuniones convocadas.

5. SISTEMA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO:

La evaluación nos ha permitido ir haciendo reajustes para mejorar el programa a lo largo de todo el proceso. Como refiere la Sociedad Española de Diabetes y su grupo de trabajo de Educación Terapéutica *“se evalúan resultados clínicos, pero no se analiza forma estandarizada cómo influye el programasobre el grado de adherencia a las conductas de autogestión del tratamiento, las competencias educativas adquiridas y la calidad de vida percibida”*. El fin último, para nosotros, es disponer de programas educativos que incluyan estándares de calidad referidos a la estructura, el proceso que sigue el paciente/la familia y la evaluación de resultados, algo que viene apoyado por la Atención Centrada en la Persona y que nos lleva a dirigir nuestra intervención hacia este método.

Hemos hecho una evaluación a través del juego cada dos meses, para ir evaluando el conocimiento en el grupo de diabetes tipo 2 y hemos modificado, en alguna ocasión el cronograma para conseguir los objetivos al final de la intervención. Como hemos dicho, el método más utilizado ha sido el juego, como el juego de *“Verde o rojo”*, antes de iniciar el juego les entregamos a cada uno de ellos dos cartulinas cortadas para tal fin, una de color rojo y otra de color verde, se realiza una pregunta o se muestra un ítem con dos respuestas una en color rojo y otra en color verde, y cada uno de ellos ha de levantar una cartulina según la respuesta que crea que es la correcta, o la que está escrita en rojo o la que está escrita en verde.

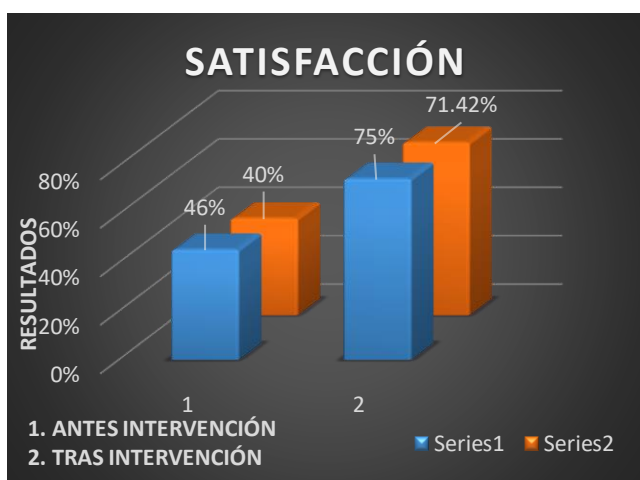
Esto ha servido para ver si el grupo va adquiriendo los conceptos y los va interiorizando, así como para ver qué temas son sobre los que hay que hacer más hincapié y en base a esto se cambió el cronograma.

Esta evaluación diseñada por el educador en diabetes, responsable de esa formación y consensuada junto con los integrantes del grupo para de esta manera alcanzar los objetivos planteados y obtener el impacto necesario en la población para que se produzca un mayor acercamiento a la diabetes.

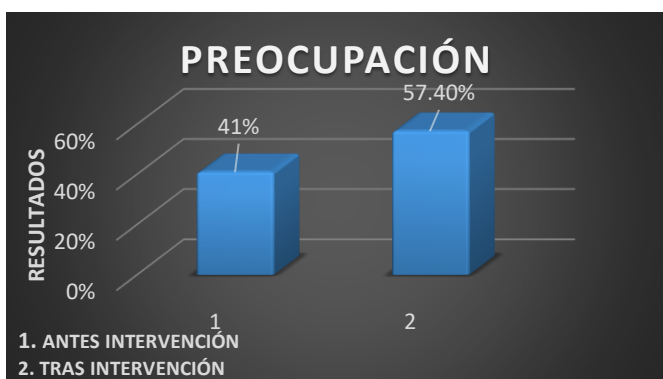
El cuestionario de calidad de vida pasado a las personas con diabetes tipo 2, nos hace ver que tenemos que trabajar mucho con ellas las relaciones sociales y el ocio y el tiempo libre.

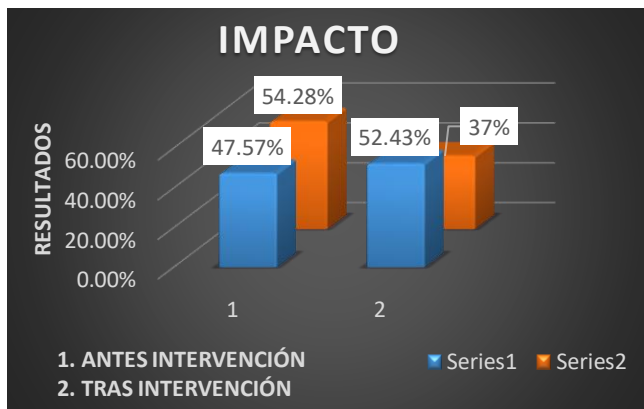
A finales del mes de junio se pasó de nuevo el cuestionario de calidad de vida EsDQOL, para poder evaluar si las intervenciones realizadas en el grupo de DT2 habían alcanzado los resultados esperados.

Los resultados obtenidos han sido altamente significativos y satisfactorios, en los tres apartados que tiene: satisfacción, impacto y preocupación social relacionada con la diabetes.



Serie 1: Satisfacción
Serie 2: *¿Está satisfecho con su vida en general?*





Serie 1: Impacto

Serie 2: *¿Con qué frecuencia esconde a los demás el hecho de que está teniendo una hipoglucemia?*

Algo muy relevante es que la preocupación por su diabetes ha aumentado, algo que nos interesaba, ya que la relajación sobre la patología hace que las complicaciones sean más frecuentes, el no ver la diabetes como una enfermedad importante, hace que no se tenga en cuenta alimentación, actividad física, y sea más fácil que se resienta la adherencia al tratamiento farmacológico, el conocimiento sobre todo esto influye en la mejora de la calidad de vida.

El grupo de DT2 ha mejorado la formación en general, los grupos de apoyo emocional han funcionado muy bien y los autocuidados saludables han prevenido complicaciones agudas, las hipoglucemias las saben resolver el 100% de los integrantes del grupo y los cuidadores, saben además utilizar el glucagón, conocen las diferentes nutrientes y como les afecta cada uno de ellos a su glucemia y conocen aspectos básicos de los mismos, lo que les ha permitido utilizar mejor el ocio, han aumentado la actividad física, salen en grupo a realizarla y acuden a todas las actividades planteadas por la asociación de forma habitual.

En definitiva, los resultados obtenidos claramente nos indican que estamos en el camino de poder ayudar de forma importante al grupo de diabetes tipo 2, algo que solo viene a corroborar lo ya conocido, que es la importancia de la educación en la diabetes.

INDICADORES

- Nº de personas que acuden a los grupos → listado de asistencias
- Nº de personas que terminan la formación → Listado de asistencia
- Nº de hombres → Listados de asistencia
- Nº de mujeres → Listados de asistencia
- Nº de acompañamientos realizados: 5
- Nº de salidas mensuales que se realizan: 0
- Nº de personas que acuden a las salidas mensuales: 0
- Nº de personas que acuden a las meriendas saludables → Listados de asistencia
- Nº de plumas de insulina/participante: 1/1
- Nº de baqsimi/participante: 1/3
- Nº de glucagón kit/participante: 1/1

RESULTADOS ESPERADOS

- Que participen en la formación de acompañamiento el 100% de las familias y personas con diabetes que lo van a realizar: pendiente de realizar
- Que se realicen al menos 2 acompañamientos: Se han realizado 5 salidas
- Que se atienda en 24h – 48h el 95% de las llamadas realizadas por el equipo sanitario: No se ha realizado.
- Que se atienda en 24h las llamadas telefónicas realizadas por las personas con diabetes en su debut: No se ha realizado
- Que el 90% de las personas participe en la programación de las sesiones: participa el 100%
- Que se lleven a cabo al menos el 90% de las sesiones programadas en cada grupo: Se han realizado en el grupo de DT2, el 95% de las sesiones programadas, en el grupo de DT3 se han realizado en 70% de las sesiones programadas.
- Que el 90% de las familias dispongan de información suficiente sobre la tecnología disponible en Madrid: el 100% disponen de la información.

- Que el 75% de las personas participe en las actividades de salida mensual de la asociación: No se ha realizado.
- Que el 90% de las personas participe en las Meriendas Saludables: Han participado el 100%
- Que el 85% de los participantes de los grupos valoren a los profesores “5” en su valoración global (Anexo 1): 95%
- Que el 85% de los participantes hagan una valoración general de “4” a los talleres de educación en diabetes (Anexo 2): 93%
- Que el 85% de los participantes hagan una valoración general de “4” a las actividades de sensibilización y visibilización (Anexo 3): 91%

6. RECURSOS EMPLEADOS:

De cada una de los/as profesionales y personas voluntarias que han participado en el proyecto, indicar los siguientes datos:

Personal contratado:

Nombre y apellidos: Adrián Acedo

Cargo: Educador en Diabetes

Duración del contrato: Indefinido

Nº horas semanales dedicadas al proyecto: 8/10

Funciones:

- Análisis de los conocimientos, de las habilidades y del comportamiento de las personas con diabetes con objeto de mejorarlos.
- Evaluación de la diabetes en el entorno social.
- Utilización de una metodología específica para nuestra formación basada en la Atención Centrada en la Persona
- Comunicación verbal y no verbal. Habilidades para hablar en público.
- Capacidad docente para trabajar de forma individual o en grupos.
- Transmitir el papel del manejo de la diabetes al paciente en su motivación y conocimientos

para el autocuidado.

- Inteligencia emocional y su papel en la diabetes.
- Conocimientos sobre coste-efectividad de la educación terapéutica en diabetes.
- Priorizar la calidad de vida.
- Preparar las formaciones a impartir según el calendario propuesto.
- Impartir las formaciones.
- Realizar un resumen al finalizar cada mes para hacer llegar a los integrantes del grupo los puntos más relevantes de cada formación para que ellos puedan consultar en cualquier momento.
- Reuniones quincenales para seguimiento del proyecto.
- Participar en la evaluación bimensual y cambiar el cronograma según la misma.

Voluntarios/as:

Nombre y apellidos: Susana Hernández Fernández

Funciones:

- Responsable del Plan de Voluntariado de la Entidad.
- Responsable del programa: “Acompañamiento al Debut”
- Participa en la Red de Entidades de la Mesa por la Salud

Nº de horas semanales dedicadas al proyecto: 6/8

Los recursos materiales utilizados para la realización del proyecto han sido:

a) Recursos técnicos:

- Dos Ordenadores: uno de la asociación y otro del educador
- Dos proyectores: uno de la asociación y en ocasiones otro del Centro Municipal de Asociaciones de la Salud.
- Sistemas de infusión de insulina demo (Novalab, Roche, Medtronic) 3 de cada laboratorio: proporcionados por los laboratorios farmacéuticos.
- Cánulas de infusión (6) proporcionados por los laboratorios farmacéuticos.

- Sistemas de infusión 6) proporcionados por los laboratorios farmacéuticos.
- Sistemas de monitorización continua de glucosa de cada casa (Novalab, Abbott, Roche, Menarini, Bayer) 1 de cada casa, proporcionados por los laboratorios farmacéuticos.
- Un sistema audiovisual alquilado para retransmisión por streaming y fotografiar algunas de las actividades para darles difusión.
- Alquiler de un sistema de fotografía y video.
- Un horno y un microondas alquilado para la realización de los talleres de repostería sin azúcar
- Dos Básculas para pesar los alimentos proporcionadas por la asociación y pilas para las mismas.

b) Recursos materiales:

- 4 Mesas grandes
- 20 Sillas
- Cuatro cajas de rotuladores de colores
- Una Pizarra
- Un borrador de pizarra
- Dos rotuladores para pizarra
- 40 Bolígrafos
- 500 folios
- 40 tablas de conteo de raciones: proporcionadas por la asociación
- 15 vasos medidores de raciones: proporcionadas por los laboratorios farmacéuticos.
- 15 cazos medidores de raciones: proporcionadas por los laboratorios farmacéuticos.
- 6 Kit de glucagón: proporcionadas por los laboratorios farmacéuticos.
- 6 kit de baqsimi: proporcionadas por los laboratorios farmacéuticos.
- Productos alimentarios para la realización de los talleres de repostería sin azúcar
- Un contenedor de material biológico o punzante.

c) Físicos

- Salón de Actos del Centro Municipal de Asociaciones de la Salud
- Sala Multiusos del Centro Municipal de Asociaciones de la Salud del edificio de despachos.
- Centro de Educación en Diabetes Di Sugar.

Los recursos humanos han sido adecuados y muy específicos para las diferentes formaciones gracias a Di Sugar, que nos ha proporcionado en este sentido todo lo necesario con una alta calidad y que tras el mes de octubre y la contratación del educador en diabetes no se ha resentido esta calidad, en cualquier caso, hemos de reseñar la importancia de disponer de educadores especialistas en cada tema.

Los recursos materiales también se han adecuado bastante, pero los técnicos siguen presentando dificultades, porque a pesar de disponer de internet en el Centro Municipal de Asociaciones no se pueden desarrollar formaciones si se quieren hacer on line o por streaming, algo que nos ha llevado a hacerlas en Di sugar en ocasiones puntuales, aprovechando que nos ceden el espacio.

7. VALORACIÓN GLOBAL DEL PROYECTO:

La evaluación global del proyecto la consideramos muy positiva, a pesar de que algunas de las actividades y proyectos no se han llevado a cabo y están en proceso, se ha alcanzado gran parte de los objetivos propuestos y nuestra asociación avanza mejorando la calidad de vida de las personas con diabetes que acuden a nosotros.

Los cambios en la programación al incorporarse familias en el grupo de DT3, ha servido para reforzar el vínculo entre los participantes de este, algo que aporta beneficios, aunque si bien es cierto, que la participación de este grupo es aún muy pequeña. También hay que decir que el número de familias que forma parte de la asociación es aún pequeño.

El grupo de Diabetes tipo 2, ha superado todas las expectativas generadas desde el principio, no solo ha aprendido sobre la gestión de la diabetes y este conocimiento les está dando más

autonomía, sino que además, es participativo en todas las actividades, fomentan el asociacionismo y hacen que acudan más personas con DT2 a la asociación, vienen a congresos y han acudido al Diabetes Experience Day. Es un grupo de autoayuda que se fortalece constantemente.

En alguna ocasión ha sido necesario modificar el cronograma de las formaciones. En el caso del grupo de DT2 porque se ha detectado que no se ha interiorizado por parte de alguna persona del grupo algo importante y se ha repetido algún tema, utilizando una metodología más práctica. En el caso del grupo de DT3, porque se ha incorporado al grupo una familia nueva y ha habido que hacer el acompañamiento de las nuevas necesidades de esa familia y se ha parado el cronograma establecido hasta que la familia recién incorporada ha alcanzado los objetivos programados.

La página Web, no está aportando lo esperado, por lo que se ha decidido cambiar de empresa, para tenerla más actualizada, ya que pasan meses hasta que logramos tenerla al día y se vuelve a quedar parada. Sin embargo, las redes sociales nos funcionan muy bien y dan visibilidad a las actividades y a la asociación, de echo muchos de nuestros nuevos socios llegan desde aquí.

El proyecto de “Acompañamiento al Debut”, ha ido muy lenta su implementación, las reuniones con el Hospital Universitario Fundación Alcorcón han sido muy espaciadas y esto ha hecho que todavía no esté iniciado, aunque estamos seguros que en el primer cuatrimestre de este año iniciará su andadura.

El acompañamiento profesionalizado de los niños y niñas con diabetes, en las salidas escolares es un servicio que cada vez es más demandado por las familias, algo que nos ha llevado a plantearnos la posibilidad que generar un nuevo programa para esta actividad, hasta ahora lo están pagando los padres y se queda limitado a las familias que tienen disponibilidad económica. Nuestro objetivo de cara al año próximo o al 2024, es que este servicio pueda llegar a todas las familias, tengan o no disponibilidad económica. Este servicio hace que los niños y niñas con diabetes en el colegio no se pierdan ninguna actividad, y las familias se sienten seguras, además nos hemos planteado la posibilidad de hacer

campamentos inclusivos, donde no solo vayan niños y niñas con diabetes, para que de esta forma puedan asistir a los campamentos con sus amigos habituales y así generar confianza entre los iguales y cuando llegan a la adolescencia o a otros momentos vivenciales, no tengan que ocultar su diabetes, sino que esta sea una particularidad más de ellos y ellas y sus amigos y amigas conozcan, si en algún momento necesitan ayuda, que pueden hacer para ayudarles, además de darles confianza para que lo digan a los adultos.

Este aspecto es totalmente innovador en diabetes, hasta ahora, los niños y niñas con esta enfermedad no han tenido el acompañamiento de un profesional, siempre han sido acompañados o por sus progenitores o directamente no se les ha dejado realizar la actividad, algo que no favorece la inclusión escolar y por lo que luchamos desde esta asociación. Lo mismo ocurre con la realización de campamentos inclusivos, estos campamentos no se realizan, por lo que de cara al 2023 hemos pensado en realizar el primero.

El acompañamiento de los técnicos del ayuntamiento, al igual que el año pasado ha sido inmejorable, cualquier cosa que hemos necesitado han estado ahí acompañándonos y ayudándonos, la concejalía de Servicios Sociales y Salud Pública en el Ayuntamiento de Alcorcón para las asociaciones de salud debería ser un referente en la Comunidad.

ANEXO 1

VALORACIÓN DEL EDUCADOR/A- PSICÓLOGO/A

Marque con una cruz el valor que mejor refleje su opinión:

En una escala del 1 al 5, el valor 1 representa estar totalmente en desacuerdo con la pregunta y el valor 5 totalmente de acuerdo N/C: No sabe/ No contesta.

NOMBRE DEL PROFESOR:

Accesibilidad:	1	2	3	4	5	N/C
Claridad de la exposición:	1	2	3	4	5	N/C
Metodología utilizada	1	2	3	4	5	N/C
Nivel de conocimiento sobre el tema:	1	2	3	4	5	N/C
Valoración Global.	1	2	3	4	5	N/C

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

Señale lo que más le ha gustado

Señale lo que mejoraría

Observaciones

ANEXO 2

CUESTIONARIO DEL TALLER DE EDUCACIÓN EN DIABETES

Marque con una cruz el valor que mejor refleje su opinión:

En una escala del 1 al 5, el valor 1 representa estar totalmente en desacuerdo con la pregunta y el valor 5 totalmente de acuerdo N/C: No sabe/No contesta.

Contenidos teóricos-prácticos impartidos	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación de la metodología empleada	1	2	3	4	5	N/C
Utilidad para tu vida diaria	1	2	3	4	5	N/C
Grado de aprendizaje conseguido	1	2	3	4	5	N/C
Respuesta a las expectativas previas.	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación y calidad de la documentación entregada	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación y calidad de la documentación utilizada	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación y calidad de soportes pedagógicos empleados	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación de los locales empleados	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación de los medios utilizados para la difusión	1	2	3	4	5	N/C
Valoración global	1	2	3	4	5	N/C
¿Recomendaría el grupo?				Si		No

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD

Marque con una cruz el valor que mejor refleje su opinión:
En una escala del 1 al 5, el valor 1 representa estar totalmente en desacuerdo con la pregunta y el valor 5 totalmente de acuerdo N/C: No sabe/No contesta.

Utilidad para tu vida diaria	1	2	3	4	5	N/C
Grado de aprendizaje conseguido	1	2	3	4	5	N/C
Respuesta a las expectativas previas.	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación y calidad de los materiales entregados	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación y calidad de soportes pedagógicos empleados	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación de los locales empleados	1	2	3	4	5	N/C
Adecuación de los medios utilizados para la difusión	1	2	3	4	5	N/C
Valoración global	1	2	3	4	5	N/C
¿Recomendaría la actividad?					Si	No