

Temas de interés

Estrategias educativas en el control metabólico de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2

Physical Education impact in the control of patients with Diabetes mellitus type 2

Impacto da Educação Física no manejo de pacientes com Diabetes mellitus tipo 2

Mejía Rodríguez Oliva,¹ Gómez Medina Sonia del Socorro,² Villa Barajas Rafael²

En México la *Diabetes mellitus* tipo 2 (DM2) es una de las principales causas de morbi-mortalidad,¹ que produce complicaciones tardías como insuficiencia renal, ceguera y amputación de miembros pélvicos, aumento en el riesgo de enfermedades cardiovasculares como infarto del miocardio, infarto cerebral y muerte súbita.²

El desarrollo de esta enfermedad se asocia con el actual modelo económico y social el cual repercute en el estilo de vida, cuyos indicadores se observan en la alimentación, el manejo del estrés, el sedentarismo, entre otros. En México, la actividad física de los habitantes se ha visto afectada por la alta migración de la población rural hacia zonas urbanas, con el consecuente cambio en el estilo de vida que, a su vez, conduce a cambios en la alimentación, que incluye el consumo de bebidas energéticas con alto contenido calórico, así como largas horas frente al televisor, a esto se le agrega que en las grandes ciudades el tiempo utilizado en los medios de transporte favorece el sedentarismo y conduce irremediablemente al sobre peso-obesidad, condiciones presentes en 80% de pacientes con DM2.³

El tratamiento del paciente con DM2 debe incluir como elementos primordiales la educación, dieta, ejercicio y como último recurso la medicación; esta secuencia comúnmente se invierte a favor del tiempo de consulta, por la facilidad de tomar una tabletta en lugar de una hora de entrenamiento físico, además de tiempo para la reflexión de los aspectos de la salud y conocimientos indispensables para una alimentación

saludable. Sólo con una educación participativa que considere la experiencia previa de los pacientes adultos podrá lograrse un cambio en el estilo de vida que impacte en la salud.⁴

En la práctica de la medicina familiar suele ser necesario aplicar estrategias educativas que fomenten la actividad física, con el propósito de mejorar el control de pacientes con DM2.

En 2007, en la UMF no. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la Ciudad de Morelia, Michoacán, México, se aplicó durante seis meses una estrategia educativa en 30 pacientes con diagnóstico de DM2 de menos de 10 años de evolución, sin complicaciones macro ni microvasculares, sin impedimentos físicos para realizar ejercicio y que aceptaran participar.

La experiencia obtenida de esta estrategia educativa participativa, en la que se implantaron cambios en el estilo de vida que incluyeron el ejercicio físico, demostró una vez más el efecto del ejercicio en el control de los pacientes con *Diabetes mellitus* tipo 2, como ha referido García de Alba y cols. Los niveles séricos de glucosa, colesterol, triglicéridos y presión arterial disminuyeron,⁵ lo que confirma la importancia de la actividad física para el control del paciente con DM2. Sin embargo, se observó poca participación de pacientes del sexo masculino, quienes argumentaron como principal limitante sus actividades laborales. Es importante comentar la experiencia que se obtiene mediante la aplicación de estrategias educativas participativas. Los pacientes suelen manifestar sus ideas previas acerca de la enfermedad, por lo que conviene propiciar la autocritica de sus hábitos y costumbres con énfasis en la alimentación y el ejercicio físico. Los profesionales de la salud que participen en este tipo de intervenciones educativas deben estimular a los participantes para lograr cambios en sus estilos de vida. Estos cambios deben motivar en los pacientes su deseo de modificar hábitos como la alimentación e incluir la actividad física en su rutina personal como familiar.

Cabe señalar que el nivel de escolaridad no ha representado limitantes para el desarrollo de los talleres, ya que la participación de los pacientes siempre ha sido muy enriquecedora y motivante. La participación de los médicos familiares en la estimulación de los pacientes para continuar con la estrategia educativa es esencial

¹Médico Especialista en Medicina Familiar. Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médica. ²Médico Especialista en Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar n° 80, IMSS, Morelia, Mich., respectivamente.

Correspondencia:
Mejía Rodríguez Oliva
olivamejia@yahoo.com

Aten Fam 2010;17(2):55-56

para la permanencia de estos en programas educativos como éste.

La práctica del ejercicio físico inducida a través de estrategias educativas participativas mejora el control glucémico y metabólico de los pacientes con DM2. Los pacientes modifican su visión del proceso salud-enfermedad y valoran más la importancia de su responsabilidad en el mismo.

Estas observaciones nos permiten identificar la conveniencia de realizar estudios en escenarios como en las Unidades de Medicina Familiar, en los que puedan documentarse las ideas previas, motivaciones y necesidades de los pacientes en cuanto a conocimientos acerca de los procesos patológicos que padecen, ello permitiría un mejor tratamiento no farmacológico, así como la promoción de la salud, características primordiales de la práctica médica familiar.

Referencias

1. Moreno Altamirano L. Epidemiología y diabetes. Rev Fac Med UNAM. 2000;44(1):35-37.
2. Sabag-Ruiz E, Alvarez-Félix A, Celiz-Zepeda S, Gomez-Alcalá AV. Complicaciones crónicas en la diabetes mellitus. Prevalencia en una unidad de medicina familiar. Rev Med IMSS 2006;44(5):415-422.
3. Vázquez-Chávez C, Salinas-Orozco S, Moreno-Vázquez K, Gómez-Díaz R, Roso-Juárez MM, Jiménez-Villarroel M, y cols. Incidencia y factores de riesgo para desarrollo de intolerancia a la glucosa y diabetes mellitus tipo 2 en población mexicana previamente normoglucémica. Rev Endocrinol Nutr 2003;11(1):28-33.
4. Viniegra-Velázquez L. Las enfermedades crónicas y la educación. La diabetes mellitus como paradigma. Rev Med IMSS. 2006;44(1):47-59.
5. García de Alba-García J, Salcedo Rocha AI, Covarrubias Gutiérrez V, Colunga Rodríguez C, Milke-Najar ME. Diabetes mellitus tipo 2 y ejercicio físico. Resultados de una intervención. Rev Med IMSS. 2004;42(5):395-404.