

La educación en el tratamiento del paciente con diabetes

Education in the treatment of the diabetes patient

Miguel Ángel Mendoza Romo

Médico, endocrinólogo, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), México DF, México

Acceda a este artículo en siicsalud



Código Respuesta Rápida
(Quick Response Code, QR)



+Especialidades médicas relacionadas,
producción bibliográfica y
referencias profesionales del autor.

Para enfrentar la diabetes mellitus, el Programa Institucional de Prevención y Atención al Paciente Diabético DiabetIMSS se inició en 2008 en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Está integrado por un equipo multidisciplinario orientado a prevenir o retrasar la aparición de complicaciones al mejorar el control metabólico; esto además tiene como objetivo incrementar la supervivencia, mejorar la calidad de vida, incrementar la satisfacción y usar con eficiencia los recursos públicos. El programa considera en su quehacer un proceso educativo activo y participativo, porque esta teoría resulta útil para generar el conocimiento del autocuidado, de rasgos o características que predominan en los pacientes que se han de educar; asimismo, hace énfasis en las capacidades relacionadas con la identificación y la resolución de problemas, para que el aprendizaje vincule la teoría con la práctica. Incorporar en la educación en diabetes la enseñanza-aprendizaje con la metodología activa y participativa con ejes como la motivación y la comunicación, favorece los procesos de intercambio de experiencias y sentimientos en los pacientes.

Al relacionar las enfermedades crónicas con este tipo de educación, en la que intervienen la crítica y la auto-crítica, el sujeto puede modificar hábitos que le permitan un adecuado control de su padecimiento al estimular la comunicación interpersonal. Conceder protagonismo y participación al alumno permite motivarle para que reflexione, comparta, intercambie y resuelva problemas.

Los mejores resultados de los procesos educativos relacionados con problemas de salud son aquellos en los que participan activamente el paciente y su familia. Cuando se

evalúan los resultados antes y después de las intervenciones pedagógicas, se observa mejoría clínica y bioquímica en padecimientos crónicos. En este artículo se analiza un estudio que realizamos, el cual incluyó 151 personas que durante un año recibieron, además de su tratamiento médico habitual, una intervención educativa activa y participativa de doce módulos cada uno, en forma de tres sesiones mensuales, y de una duración de 60 minutos por sesión. El contenido se orienta a la reflexión sobre la enfermedad (actividad de aprendizaje), el autocontrol, la dieta, el ejercicio, las complicaciones, las modificaciones de conducta, el autocuidado, la familia y la sexualidad. Durante las sesiones se propicia la discusión entre los asistentes para identificar los problemas en la implantación de las recomendaciones y encontrar soluciones. La dirección y supervisión las realiza un equipo multidisciplinario conformado por una enfermera educadora en diabetes, un médico familiar, un estomatólogo, una trabajadora social y un psicólogo. Se integran grupos de 20 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de menos de 10 años de evolución, sin presencia de complicaciones crónicas, sin deterioro cognitivo, psicosis o farmacodependencia, con compromiso de red de apoyo familiar o social, y sin problemas para acudir a las sesiones educativas.

Se evaluó edad, sexo, tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD), índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura, valores de glucemia en ayunas y posprandial, colesterol total, triglicéridos y hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}).

El promedio de edad fue de 57.22 ± 11.47 años, se estudiaron 45 hombres (29.4%) y 106 mujeres (70.6%). Por tratarse de población

asegurada, el 27.16% correspondió a esposa del trabajador, 5.97% a beneficiario padre, 21.19% madre, 19.20% a trabajador hombre, 9.94% a trabajador mujer, y 16.54% a otros. El promedio de la TAS inicial y final fue de 124 y 119 mm Hg respectivamente; el de la TAD: 77 a 81 mm Hg. La cintura tuvo un promedio inicial de 102 cm de circunferencia y uno final de 99 cm; el IMC de 30.8 a 30.5 kg por m^2 de superficie corporal, la prevalencia de obesidad fue del 53%. La glucemia en ayunas inicial fue de 159 ± 68 mg/dl, y al final, de 125 ± 42 mg/dl; la glucemia pos-



pandrial fue de 191 ± 63 mg/dl a 181 ± 50 mg/dl, es decir una disminución del 21%. Las mediciones del colesterol fueron de 195 mg/dl en su etapa inicial y de 191 mg/dl al final; los triglicéridos disminuyeron de 222 a 204 mg/dl; la HbA_{1c} de 7.1% a 6.4%. El valor estadístico de la *t* pareada fue < 0.05 al comparar las mediciones iniciales con las finales para todas las variables de estudio, excepto para la TAD. Todo esto se debe a los cambios en el estilo de vida del paciente diabético, entre los que se encuentran la adhesión al tratamiento, la dieta y el programa que incluye la educación con un enfoque activo y participativo como parte del tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, y que resultó efectiva al término de un año; el porcentaje con control adecuado varió de 43% a 50%. El proceso edu-

cativo como parte del tratamiento integral de la diabetes mellitus tipo 2, basado en el diálogo y la comunicación permanente, fomenta el debate y el espíritu reflexivo, crítico, disminuye la tolerancia pasiva del paciente alumno y promueve su actividad, el diálogo favorece la colaboración e independencia de los pacientes. Esta metodología activa y participativa promueve el interés y la aplicación práctica de lo aprendido por el paciente; ofrece grandes posibilidades para fomentar los procesos de intercambio dentro del grupo de conocimientos, experiencias y sentimientos, para resolver problemas de forma colaborativa, para construir el conocimiento de forma colectiva y para mejorar los parámetros de control del paciente con diabetes.

El autor no manifiesta conflictos de interés.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2015
www.siic.salud.com

*** Nota de la redacción.** El autor hace referencia al trabajo publicado en **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 51(3):254-259**, May 2013. Los lectores que precisen el artículo completo pueden solicitarlo gratuitamente a la Biblioteca Biomédica (BB) SIIC de la Fundación SIIC para la promoción de la Ciencia y la Cultura.

Bibliografía recomendada

Mendoza M, Velasco J, Nieva R, Andrade H, Rodríguez C, Palau E. Impacto de un programa institucional educativo en el control del paciente diabético. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2013; 51 (3): 254-259.

Información relevante

La educación en el tratamiento del paciente con diabetes

Respecto al autor

Miguel Ángel Mendoza Romo. Médico, endocrinólogo; Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), México DF, México.

Respecto al artículo

El Programa Institucional de Prevención y Atención al Paciente Diabético DiabetIMSS se inició en 2008 en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Está integrado por un equipo multidisciplinario orientado a prevenir o retrasar la aparición de complicaciones al mejorar el control metabólico.

El autor pregunta

Para evitar o retrasar las complicaciones de la diabetes es importante el enfoque interdisciplinario del tratamiento de la enfermedad

¿Cuál es el propósito de un programa de atención del paciente diabético?

- A) Mejorar el control metabólico de la enfermedad.
- B) Aumentar la supervivencia libre de complicaciones.
- C) Mejorar la calidad de vida del paciente diabético.
- D) Utilizar de manera eficiente los recursos de salud.
- E) Incluye todos los enumerados.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/138157

Palabras clave

educación, diabetes mellitus, pacientes, impacto sanitario, México

Key words

education, diabetes mellitus, patients, health impact assessment, Mexico

Lista de abreviaturas y siglas

TAS, tensión arterial sistólica; TAD, tensión arterial diastólica; IMC, índice de masa corporal.

Cómo citar

Mendoza Romo MA. La educación en el tratamiento del paciente con diabetes. *Salud i Ciencia* 21(6):645-7, Oct 2015.

How to cite

Mendoza Romo MA. Education in the treatment of the diabetes patient. Salud i Ciencia 21(6):645-7, Oct 2015.

Orientación

Epidemiología, Tratamiento

Conexiones temáticas

Diabetología, Educación Médica, Medicina Interna, Medicina Familiar, Salud Pública