

Universidad Autónoma de Querétaro  
Noveno Verano de la Ciencia de la Región Centro  
Sexto Verano de la Ciencias de la UAQ

## **TRASCENDENCIA DE UN PLAN DE ALIMENTACION EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 INTEGRADOS A UN GRUPO DE AYUDA MUTUA**

Gómez Rivera M. <sup>1</sup>, Velázquez Mota G.P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nutrición. Facultad de Ciencias Naturales. Universidad Autónoma de Querétaro. Av. de las Ciencias S/N. Juriquilla, Querétaro. 72630. <sup>2</sup>Facultad de Enfermería. Unidad de Postgrado. Universidad Autónoma de San Luís Potosí. Av. Niño Artillero No. 130, Zona Universitaria.

### **RESUMEN**

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es un trastorno metabólico en el cual las células beta del páncreas producen insuficiente o nula insulina, como consecuencia se pueden presentar hiperglucemias las cuales aumentan la predisposición a desarrollar las complicaciones de la enfermedad. En México el 11.8 por ciento de la población entre 20 y 60 años padecen DM2 y según el INEGI en el 2005 fue la segunda causa de muerte en nuestro país en este mismo sector de la población. La NOM-015 propone los grupos de ayuda mutua (GAM) como terapéutica efectiva involucrando al paciente en todos los aspectos de su enfermedad, procurando buscar una mejor calidad de vida al paciente. En este estudio se trabajó con un grupo conformado por adultos y adultos mayores, que acudían a un GAM para personas con DM2, en el cual se trataron desde el funcionamiento básico del cuerpo, la etiología de la patología, las complicaciones, alimentación, ejercicio físico y manejo de emociones . Se realizó una sesión de revisión general sobre los conocimientos que los pacientes tenían con respecto a los grupos de alimentos. Se evaluaron las características de la dieta habitual y hábitos relacionados. Se observaron periodos prolongados de ayuno y consumo importante de azúcares refinados. Significativo consumo de leguminosas y cereales. Dieta poco variada pero muy diversa entre ellos. Se recomienda asesoramiento y apoyo continuo en el plan de alimentación mediante consulta nutricional individual.

### **INTRODUCCIÓN**

La diabetes se caracteriza por ser un trastorno metabólico que causa producción insuficiente o nula de insulina, acción que debiera ser realizada por las células beta del páncreas. La función de esta hormona es posibilitar, de manera natural, la entrada de la glucosa que transporta la sangre a las células de los diferentes órganos del cuerpo. Esta glucosa es la fuente de energía que las células necesitan para llevar a cabo todas sus funciones. Los pacientes que padecen diabetes mellitus tipo 2 (DM2) enfrentan problemas en la cantidad y calidad de la insulina que genera su organismo. Los factores de riesgo de padecer DM2 se pueden clasificar en no modificables, como la edad, el género, la historia familiar y la etnia; y en modificables como el alto peso corporal, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, estrés, tabaquismo y presión sanguínea alta. (Mahan y Escott-Stump, 2001).

Una alimentación adecuada, no sólo a la patología sino a la situación psicosocial del individuo es base importante del tratamiento de la DM2, además del ejercicio y en casos avanzados el uso de medicamentos o incluso la aplicación de insulina. Una estrategia propuesta en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994 para el tratamiento de la DM2 es la implementación de grupos de ayuda mutua (GAM), término que se refiere a la organización de los pacientes diabéticos en grupos facilitando su enseñanza y autocuidado. En los cuales se pretende propiciarle al paciente un ambiente cómodo con sus semejantes lo que favorece el proceso de educación, le permite sentirse acompañado y solidario aprendiendo de experiencias grupales.

## **JUSTIFICACIÓN**

En la actualidad la diabetes, es uno de los padecimientos crónicos no transmisibles más comunes en las sociedades contemporáneas, México ocupa el noveno lugar a nivel mundial en la prevalencia de diabetes, en población adulta mayor de 20 años de edad. Y se calcula que para el 2025 la prevalencia pueda llegar a 12.3% (11.7 millones) ocupando el séptimo lugar a nivel mundial (ENSA, 2000).

Aproximadamente el 11.8 por ciento de la población entre 20 y 60 años, es decir, cerca de 5.5 millones de adultos padecen DM2; y desgraciadamente durante las últimas décadas se ha observado un incremento sostenido en la mortalidad a causa de esta enfermedad. Según el INEGI hasta el 2005 la diabetes mellitus resultó ser la segunda causa de muerte en nuestro país, y la primer causa de muerte en personas de 30 a 64 años. Este dato es alarmante, pues se puede observar como esta enfermedad se presenta en población joven.

Las complicaciones de la DM2 pueden afectar a distintos sistemas produciendo patologías tales como retinopatía, nefropatía y neuropatía diabéticas. Así mismo, estos sujetos, tienen un incremento de 2 a 4 veces del riesgo de morir por enfermedades del corazón (ENSA, 2000).

Hoy en día las personas adultas, de edades entre los 20 y los 60 años, representan más de la mitad de la población y las enfermedades que afectan a este grupo constituyen los mayores problemas de salud en nuestro país, por lo que los programas de tratamiento para prevenir complicaciones de la DM2, se vuelven indispensables no sólo para brindarle una mejor calidad de vida al paciente, objetivo primordial de esta atención, sino también para evitar gastos excesivos al sector salud.

## **OBJETIVO**

Promover un plan de alimentación en pacientes con DM2 pertenecientes a un grupo de ayuda mutua, en la ciudad de San Luís Potosí en el periodo de junio a julio del 2007.

## **METODOLOGÍA**

Estudio cuasi-experimental en el cual se trabajó con un grupo de pacientes diabéticos tipo 2 que habitaban en los alrededores de la UCIIS (Unidad de Cuidados e Investigación en ALUD) y que previo consentimiento informado aceptaron participar en un grupo de ayuda mutua asistiendo durante 40 sesiones, una por semana, en las cuales

se trataron temas relacionados con su cuerpo, alimentación, actividad física, manejo de emociones y autocontrol, todo esto relacionado con la patología que padecen.

El grupo de ayuda mutua estaba conformado por alrededor de 30 personas, sin embargo la asistencia variaba mucho, cerca de 25 personas eran constantes. El rango de edad era grande, la persona más joven era una mujer de 35 años, y los mayores, de 70 años. La mayor parte del grupo estaba conformado por adultos entre los 45 y los 60 años. Predominaban las mujeres, en especial amas de casa, y en un porcentaje menor los hombres.

Se realizó una sesión de revisión general sobre los conocimientos que los pacientes tenían con respecto a los grupos de alimentos y la calidad nutrimental de estos. Posteriormente se evaluaron las características de la dieta habitual de los pacientes, en base a la frecuencia de consumo y cantidades usuales de alimentos, algunos hábitos relacionados a la alimentación como los horarios de comidas y los tiempos destinados; todo esto mediante la aplicación de una encuesta. Se implementó una sesión educativa, en la que se retomaron los aspectos positivos de la alimentación del grupo y se hicieron recomendaciones que promovieran el control de la glucemia. Se diseñó un menú, con elementos de la dieta habitual del grupo, se incorporaron nuevos alimentos buscando variedad y de costo accesible.

## **RESULTADOS**

Con respecto a la encuesta aplicada a los pacientes diabéticos, se observó que en la mayoría eran comunes los periodos prolongados de ayuno. Algunos de ellos consumen azúcares refinados sin la cautela debida, aún cuando requieren de medicamento para controlar su glucemia. También es importante comentar que identificaban adecuadamente los grupos de alimentos, sin embargo, no era claro para ellos la calidad nutrimental de los mismos.

Otro aspecto analizado a través de estos datos, nos refleja que no tienen una dieta muy variada. Su principal fuente de proteína son las leguminosas y la leche. La mayoría consume una fruta en promedio diaria, las verduras se consumen con menor frecuencia (1 a 3 veces por semana). Como es de esperarse los cereales son la base de la alimentación en especial la tortilla de maíz. El consumo de agua natural en la mayoría de los pacientes es de un litro al día, la recomendación es de uno a dos litros diarios en mujeres adultas y de dos a tres en hombres. Por lo que el consumo de agua es optimo en mujeres y bajo en hombres.

El tipo de dieta entre las personas del grupo es diversa, a pesar de vivir en una zona socioeconómica similar, es decir para algunos pacientes el consumo de ciertos alimentos es diario siendo para otros ocasional. Tal es el caso del queso, la papa, el avena y las pastas; pues para algunas personas forma parte básica de la dieta, mientras que otros sólo en ocasiones incluso nunca los consumen.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los integrantes de este GAM han logrado mantener estables sus niveles de glucosa sanguínea, sin embargo aún requieren del uso de hipoglucemiantes para su control. Lograr que presenten glucemias estables sin medicamentos es posible mediante una dieta adecuada y ejercicio personalizados,

Los grupos de ayuda mutua facilitan la enseñanza de los conceptos básicos sobre nutrición que los pacientes con DM2 deben conocer para poder desarrollar en conjunto con el nutriólogo un plan de alimentación que disminuya complicaciones de la enfermedad y mejore la calidad de vida integrando al paciente a la familia y a la sociedad.

Para obtener mayor adherencia al tratamiento es recomendable tener una terapéutica individualizada de acción con los pacientes diabéticos de acuerdo a las características bio-psico-sociales y económicas del mismo.

La aceptación a una dieta de largo plazo por parte del paciente diabético requiere asesoramiento y apoyo continuo, por lo que una consulta nutricional individual y periódica resulta fundamental para obtener resultados con mayor impacto en la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Encuesta Nacional de Salud, ENSA 2000. *La salud de los adultos*. Tomo 2. México, Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado del sitio de Internet: [http://www.insp.mx/ensa/ensa\\_tomo2.pdf](http://www.insp.mx/ensa/ensa_tomo2.pdf).

Instituto Nacional de Estadística , Geografía e Informática. *Causas por sexo de defunciones generales en México*. Actualizado en Octubre 16, 2006, Recuperado del sitio de Internet: <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpob45&c=3222>.

Mahan, K.L., y Escott-Stump, S. (Ed). (2001). *Nutrición y dietoterapia de Krause* . México. Mc Graw Hill Interamericana.

Norma Oficial Mexicana. *NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes*. Recuperado del sitio de Internet de la Secretaría de Salud: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m015ssa24.html>