

## Además de las Intervenciones de Estilo de Vida en Diabetes Tipo 2

**Maria da Graça Pereira**



Diabetes es un serio problema de salud pública. Mundialmente, a cada seis segundos dos personas son diagnosticadas con diabetes y una persona muere de causas relacionadas al diabetes. El diabetes también es responsable de más de un millón de amputaciones por año en todo el mundo y se espera que las tasas de mortalidad aumenten 25% en la próxima década. Entre las personas con diabetes,  $\frac{3}{4}$  viven en países de baja y media renta<sup>(1)</sup>.

Inicialmente, el diabetes tipo 2 causó mayor impacto en países ricos, pero con la globalización él alcanzó todos los continentes. La adhesión a comportamientos de autocuidado con relación al diabetes tipo 2 está asociada a factores socioeconómicos. En verdad, los individuos con menor renta y menor escolaridad son de dos a cuatro veces más propensos a desarrollar diabetes y tienden a tener peor control glucémico, más complicaciones del diabetes y tasas de mortalidad más elevadas. La falta de acceso a la asistencia médica es un factor de riesgo considerable para las consecuencias del diabetes entre los individuos socioeconómicamente carentes. Los individuos menos favorecidos son más propensos a enfrentar desigualdad de tratamiento, ya que el diabetes es desarrollada a pesar de la cobertura de asistencia de salud.

Una reciente revisión sistémica de individuos en riesgo con “pre-diabetes” mostró que las intervenciones en el estilo de vida, recomendadas para prevención y tratamiento, son el principal objetivo para controlar el diabetes tipo 2. Sin embargo, en la sociedad hay grandes impedimentos con relación a las estrategias que pueden desarrollar estilos de vida saludables. Por ejemplo, alimentación saludable es una parte importante en el gerenciamiento del diabetes, así como el acceso a programas que promueven el ejercicio físico. Sin embargo, en todo el mundo hay escasez en el suministro de frutas y vegetales con base en una ingestión recomendada de por lo menos cinco porciones diarias, superior a 58% en países de baja renta<sup>(2)</sup>.

Manejar el estrés es otra recomendación para pacientes con hiperglicemia. Estrés crónico y aislamiento social, especialmente en mayores, se asocian a un aumento de los niveles de glucosa y complicaciones del diabetes. La manifestación física de estrés crónico lleva a aumento de la presión arterial, cortisol y niveles de glucosa en la sangre. Familias con baja renta son constantemente expuestas al estrés crónico,

### Cómo citar este artículo

Pereira MG. Beyond Life Style Interventions in Type 2 Diabetes. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2765. [Access    ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2765>.

mes día año

URL

al intentar vivir dentro del presupuesto, qué, eventualmente, puede llevar a niveles elevados de cortisol que afectan directamente la capacidad del organismo de utilizar la insulina.

Estudios de educación de autogestión de diabetes muestran apenas mejorías en corto plazo en resultados clínicos. Así, se debe preguntar por qué el paradigma de comportamiento de salud no lleva en consideración factores sociales y económicos, tales como el acceso a alimentos saludables, programas de ejercicios físicos, así como variables psicológicas, como el involucramiento familiar, social y apoyo de los compañeros, o sea, aspectos que pueden prever consecuencias médicas adversas tanto cuanto los factores de riesgo médicos tradicionales.

Además de políticas para mejorar la interacción entre prestadores y pacientes, son necesarias políticas públicas y económicas - particularmente políticas ambientales que proporcionen locales seguros para la práctica de ejercicio, alimentos saludables a precios accesibles, así como recursos para la salud psicológica para los individuos y las familias, incluyendo la asistencia para el diabetes relacionada con estrés, depresión y estrategias de enfrentamiento que ayuden el paciente en el control de la enfermedad, y promover la adhesión a comportamientos de autocuidado y calidad de vida. En un estudio reciente de meta-análisis de ensayos clínicos randomizados, Ismail et al.,<sup>(3)</sup> concluyó que pacientes con diabetes tipo 2 que recibieron educación comportamental sobre diabetes o intervenciones psicológicas tuvieron mejorías en el control glucémico y distress psicológico.

Son necesarias intervenciones interdisciplinarias que reúnan agencias y organizaciones responsables de escuelas, habitación y seguridad, además de intervenciones en el estilo de vida. Aunque los abordajes biomédicos y comportamentales para la salud sean importantes y pueden hasta ser rentables para ciertos grupos de nuestra sociedad, un abordaje sistémico es necesario para manejar los aspectos multidimensionales relacionados con el diabetes tipo 2, a fin de contener la epidemia real del diabetes.

## Referencias

1. International Diabetes Federation [Internet]. Diabetes Facts and Figures. 2015 [Access Aug 23 2016]. Available from: <http://www.idf.org/about-diabetes/facts-figures>
2. Siegel KR, Ali MK, Srinivasiah A, Nugent RA, Narayan KM. Do we produce enough fruits and vegetables to meet global health need? PLoS ONE. [Internet]. 2014 [Access Aug 23 2016];9:e104059 Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0104059>
3. Ismail K, Winkley K, Rabe-Hesketh S. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials of psychological interventions to improve glycaemic control in patients with type 2 diabetes. Lancet. [Internet]. 2004 [Access Aug 23 2016];363:1589-97. Available from: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(04\)16202-8.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(04)16202-8.pdf)

**Maria da Graça Pereira** es Editor Asociado Externo de la Revista Latino-Americana de Enfermagem, Profesor Asociado con la Agregación, Departamento de Psicología Aplicada, Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga, Portugal. E-mail: [gracep@psi.uminho.pt](mailto:gracep@psi.uminho.pt)

**Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.