

## La educación al adulto diabético desde la cultura física comunitaria

Mileydis Riera-Fontaine.

Darlenis Rodríguez-Álvarez

### Resumen:

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica no curable con los medios disponibles en la actualidad, pero si se puede aliviar y mejorar a través de la incorporación a la práctica sistemática del ejercicio físico. Un estudio permitió detectar insuficiente incorporación de los diabéticos a la práctica sistemática de ejercicios físicos, en el Consejo Popular Amador Liens del municipio Buey Arriba, planteándose como objetivo elaborar una estrategia de educación al adulto diabético, desde la cultura física comunitaria, para lograr la incorporación de estos a la práctica sistemática de ejercicios físicos. Como resultado de su aplicación se logró que los adultos adquirieran la educación necesaria y una mayor incorporación a los ejercicios sistemáticos, mejorando su salud y calidad de vida.

Palabras clave: diabetes mellitus / ejercicios físicos / calidad de vida

### Abstract:

the mellitus diabetes is chronic illness which can not be cured nowadays because there are not means for threat it, howerer it can by reliebe by different ways, one of these ways is the systematic practice of physical excercises by the patient. In the popular fown of " Amador Liens Cabrera" fown of Buey Arriba was detected an unsufficient incorporation of diabetes patients to the systematic prattice of physical excercises that's why a strategy to increase a higher incorporation of these patients to the systematic practice of excercises was applied.as final resul those patients acquired the neccesary education an conciaces of this illness, also their incorporation to the systematic practical of excercises was ligher, helping them to keep a good health.

Words key: diabetes mellitus / physical excercises / quality of life

Introducción:

“La educación es un proceso continuo y permanente mediante el cual el ser humano busca desarrollarse integralmente, inmerso en el ambiente familiar, social y material, para lograr una mejor calidad de vida“(Beebe y otros, 1991). Todo diabético debe desarrollar conocimientos sobre su enfermedad que permitan transformar positivamente el estilo de vida y tome conciencia de su responsabilidad en el control de la enfermedad. Dicho control consiste en cumplir la dieta, incorporar actividad física en la rutina diaria y valorar la importancia de tomar medicamentos o administrarse la insulina.  
(1).

El ejercicio físico es considerado básicamente como uno de los pilares fundamentales en la atención integral del diabético a cualquier edad, sin embargo, aunque desde hace muchos años este concepto teóricamente es aceptado por endocrinólogos y diabetólogos, todavía es significativo el desconocimiento que se tiene de este importante aspecto.

Desarrollo:

“La Diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica crónica, causada por un defecto heredable, para utilizar carbohidratos, proteínas y grasas, secundaria a un déficit relativo o absoluto de insulina efectiva, lo que se traduce por un aumento de glucosa en sangre y orina. Carvajal Martínez, Francisco (1989). A pesar de todos los avances en el tratamiento de la diabetes, la educación del paciente sobre su propia enfermedad sigue siendo la herramienta fundamental para el control de la diabetes. ” (2).

La educación sobre la diabetes es importante porque permite informar, motivar y fortalecer a los afectados y a sus familiares para controlar, prevenir o retardar las complicaciones en el seno de la familia. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 9(3), 2001<sup>(3)</sup>.

Se han realizado numerosas investigaciones en función de la educación de los seres humanos que padecen esta enfermedad obteniéndose algunos resultados, pero aun no se tiene en cuenta la educación de estos desde la cultura física, sin lograrse

hasta el momento que estos practicantes tomen conciencia de la importancia de los ejercicios físicos para su rehabilitación. Por sus características, esta requiere de un tratamiento multidisciplinario, y la realidad muestra que cada día se incrementa el número de personas que padecen la misma. Todo lo antes planteado motivó a la autora a buscar nuevas vías educativas, desde la óptica multidisciplinaria, mediante una estrategia educativa desde la cultura física, que garantice el alivio y la más rápida mejoría de los adultos portadores de la enfermedad.

Se realizó un estudio prospectivo de corte longitudinal y experimental donde se aplica una estrategia educativa al adulto diabético basada en el método de educación interactiva en el Consejo Popular Amador Liens Cabrera, el universo lo conformó 82 adultos diabéticos de esta zona, se trabaja con los pacientes no incorporados a la práctica de ejercicios físicos con un total de 44 lo que representa un 50,4%, de ellos 31 hembras y 13 varones que estuvieron de acuerdo en participar, se seleccionaron un total de 44 sujetos para el estudio representando un 100% de la población diabética no incorporada desde septiembre 2009 hasta febrero 2010.

La estrategia educativa brinda la mejor atención al adulto diabético a partir del diagnóstico desarrollador, científico, personalizado y orientador, para elevar la calidad de vida y el nivel de participación e incorporación a la práctica sistemática de ejercicios físicos, mejorando así la educación de su enfermedad.

Las autoras asumen la estrategia con la proyección de un grupo de acciones y actividades a corto, mediano y largo plazo, que permitirá incorporar a los adultos diabéticos a la práctica sistemática de ejercicios físicos a través del método interactivo, posibilitando interactuar directamente con la aplicación de un diagnóstico a dichos pacientes, influyendo en el actuar y pensar de ellos hacia esta importante actividad.

Se diseñó la estrategia basada en los fundamentos teóricos, partiendo de un diagnóstico inicial, realizando un análisis documental, así como entrevistas. La propuesta se basa en acciones y actividades, con su correspondiente evaluación y control.

### Características de la estrategia.

1. Las acciones y actividades están concebidas a corto, mediano y largo plazo.
2. Tienen carácter contextual, pues se realizó en el contexto de la comunidad, un consejo popular de montaña.
3. Tiene carácter flexible, pues admite nuevas acciones y actividades según se desarrolla la misma.

Para realizar el diagnóstico se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores:

- Estado de salud general: patologías asociadas a la enfermedad, estado clínico general.
- Mejoría de la salud con el ejercicio físico: capacidades físicas motoras.
- Clima socio psicológico: cognitivo, afectivo, volitivo.

La estrategia educativa desde la cultura física para la incorporación de los adultos diabéticos a la práctica sistemática del ejercicio físico fue estructurada por acciones y actividades.

Acción-1. Caracterización de la comunidad y los adultos diabéticos.

Acción- 2. Educación del adulto diabético.

Acción- 3. Educación diabetológica de los adultos diabéticos no incorporados a la práctica sistemática del ejercicio físico.

Acción- 4. Diagnóstico del estado actual de los adultos diabéticos para diseñar el sistema de ejercicios que necesita y la socialización.

Acción - 5. Planificación correcta del sistema de ejercicios de acuerdo al programa y a las orientaciones metodológicas, partiendo del diagnóstico inicial.

Acción - 6. Ejecución correcta del sistema de ejercicios de acuerdo a las orientaciones metodológicas, partiendo del diagnóstico inicial.

Acción - 7. Evaluación sistemática de los progresos en los adultos diabéticos, partiendo del diagnóstico inicial.

Acción - 8. Preparación teórica y metodológica de los profesores de Cultura Física para la implementación de las acciones esenciales de la estrategia.

Se realizaron 6 talleres de socialización con los profesores de Cultura Física, uno para cada acción.

Al ser aplicada la estrategia se obtuvieron los siguientes resultados.

Se les realizó una entrevista a los adultos diabéticos para saber el nivel de conocimientos de estos, otorgándoles categorías de (bien, regular y mal), fueron ubicados en los niveles (alto, medio y bajo), en la entrevista obtuvieron categoría de regular, 10 entrevistados que significa un nivel medio para un 22.7 %, 33 fueron evaluados de mal y un nivel bajo de conocimientos para un 77.2 %, no conocían los beneficios de la actividad física y desconocían las respuestas correctas en cada interrogante, por lo que su evaluación fue de mal representando un nivel bajo.

En la segunda entrevista después de aplicada la estrategia los adultos diabéticos se mostraron alegres y dinámicos con los ejercicios y actividades, nos dimos a la tarea de impartir clases teóricas de la enfermedad, de realizar una labor de educación donde el profesor de cultura física fue el protagonista, utilizando el método interactivo en las acciones y actividades descritas en la estrategia y se comprobó a través de una entrevista final el resultado de nuestro trabajo, logrando el conocimiento total de su enfermedad así como creando grupos de la cultura física para diabéticos en el Consejo Popular incorporando 40 de los 44 pacientes objetos de investigación que se encuentran en el nivel alto representando un 90%, pues ya poseen una educación adquiriendo todos los conocimientos de esta afección y la influencia del ejercicio físico sobre esta, solo 4 se encuentran en el nivel medio representando el 10%.

Se observaron un total de 18 encuentros antes de aplicar la estrategia con el objetivo de comprobar el trabajo que realiza el profesor de cultura física para dar tratamiento a la educación de los adultos diabéticos y si aprovechan las potencialidades que les brindan los encuentros con estos, el 100 % de los encuentros poseen posibilidades que permiten utilizar las clases y los ejercicios físicos para formar una correcta educación en los diabéticos, pero de ellos en solo 4 para un 22,2 % son aprovechadas estas potencialidades siempre, en 8 para un 44,4 % nunca se aprovechan, y en 6 fueron aprovechadas ocasionalmente para un 33,3 %, en las observaciones después de aplicada la estrategia se pudo constatar que en 16 encuentros existieron cambios, siempre se aprovecharon estos encuentros para educar a los diabéticos representando el 88,6% y solo en 2 fueron aprovechadas ocasionalmente para un 11,4 % por lo que muestra la efectividad del trabajo realizado.

Es importante conocer los niveles de eficiencia de las capacidades físicas por lo que se aplicó la prueba de eficiencia física para conocer cómo se comportaban, en la prueba inicial fue de la siguiente forma: 3 en 2do nivel para un 6.8%, 18 en 3ro para un 40.9 % y 23 en 4to para un 52.2%, por lo que se puede decir que el nivel de eficiencia física es bajo por no estar preparadas las capacidades físicas a través de ejercicios físicos sistemáticos, al incorporar estos pacientes a la práctica sistemática de ejercicios físicos se observó que cambiaron notablemente los niveles de eficiencia física así como los resultados obtenidos en la segunda prueba aplicada a los adultos diabéticos, se pudo constatar que mejoraron sus niveles de eficiencia física, se ubicaron de la forma siguiente: 4 alumnos pasaron al primer nivel para un 9 %, 18 al 2do nivel para un 40.9%, 13 en el 3ro representando el 29,5 % de los diabéticos y 9 en 4to nivel para un 20.4 %, pero mejoraron los valores en todas las pruebas aplicadas a los alumnos.

#### Conclusión:

Después de realizar el análisis y la valoración de los resultados se arriba a la siguiente conclusión; la estrategia de educación al adulto diabético desde la cultura física, basada en el empleo del método interactivo es efectiva para alcanzar resultados satisfactorios en la educación, lo que se demostró con la aplicación de las acciones y actividades descritas en la estrategia, logrando el conocimiento total de la enfermedad por los diabéticos, así como creando grupos de la cultura física para diabéticos en el Consejo Popular logrando incorporar 40 de los 44 adultos objetos de investigación a la práctica del ejercicio físico.

#### Citas y notas:

Ana Gladys Aráuz, Germana Sánchez, Gioconda Padilla, Mireya Fernández, Marlene Roselló y Sonia Guzmán. Intervención educativa comunitaria sobre la diabetes en el ámbito de la atención primaria Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 9, 2001

*Riera-Fontaine, Rodríguez-Álvarez.*

Francisco Martínez, Carvajal. Diabetes Mellitus y ejercicio Físico. Editorial Pueblo y Educación, 1989. La Habana Cuba