



REVISIÓN

Empoderamiento del paciente diabético, una estrategia de salud para el control de la enfermedad

Empowerment of the diabetic patient, a health strategy for the control of the disease

Mauricio Lazcano Cruz¹, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma², Arturo Salazar Campos³

¹Estudiante de la Maestría en Salud Pública. Instituto de Estudios Superiores Elise Freinet. Pachuca, Hidalgo, México.

²Profesor Investigador de Tiempo completo Área Académica de Medicina, Maestría en Salud Pública, Doctorado en Ciencias de los Alimentos y Salud Humana de la [UAEH]. Maestría en Salud Pública del Instituto de Estudios Superiores Elise Freinet. Pachuca, Hidalgo, México.

³Profesor Investigador, Maestro en Salud Pública (UAEH), Docente, Instituto de Estudios Superiores Elise Freinet. Pachuca, Hidalgo, México.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dr.salazar.tareas@gmail.com (Arturo Salazar Campos).

Recibido el 1 de noviembre de 2018; aceptado el 11 de noviembre de 2018.

JONNPR. 2019;4(3):295-303
DOI: 10.19230/jonnpr.2835

Como citar este artículo:

Lazcano Cruz M, Ruvalcaba Ledezma JC, Salazar Campos A. Empoderamiento del paciente diabético, una estrategia de salud para el control de la enfermedad. JONNPR. 2019;4(3):295-303. DOI: 10.19230/jonnpr.2835



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos, ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Resumen

La modificación en las condiciones de salud de las poblaciones, es un proceso multifactorial y dinámico en el que influyen aspectos económicos, políticos, culturales, demográficos, tecnológicos, biológicos, sociales y educativos, además de los programas institucionales enfocados en la contención y control de los factores de riesgo de las distintas morbilidades. Se puede entender que la capacitación adecuada y el empoderamiento de las acciones de autocuidado, pueden impactar en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que viven con diabetes mellitus, del cual el autocuidado está vinculado con las prácticas cotidianas de salud y con las decisiones que tomadas respecto de ella, estas prácticas tienen el propósito de reforzar, restablecer o imponer la salud o bien prevenir la enfermedad. La diabetes puede provocar una variedad de complicaciones e incrementar el riesgo de muerte prematura. La genética, la



edad y el historial familiar incrementan el riesgo de desarrollarla y no se pueden cambiar, a diferencia de otros factores externos, debido a la naturaleza multifactorial, y a lo controversial que evalúa la relación de la alimentación y actividad física y el poco conocimiento acerca de la enfermedad en las personas que lo padecen difícilmente se puede establecer un control adecuado de la misma. Esto es continuar con estado negativo en su control

Palabras clave

Empoderamiento; (DM) Diabetes mellitus tipo 2; Alimentación; Actividad física; autocontrol

Abstract

The modification in the health conditions of populations is a multifactorial and dynamic process influenced by economic, political, cultural, demographic, technological, biological, social and educational aspects, as well as institutional programs focused on the containment and control of the risk factors of the different morbidities. It can be understood that adequate training and the empowerment of self-care actions can have an impact on the improvement of the quality of life of people living with diabetes mellitus, of which self-care is linked to daily health practices and to the decisions made regarding it, these practices are intended to reinforce, restore or impose health or prevent disease. Diabetes can cause a variety of complications and increase the risk of premature death. Genetics, age and family history increase the risk of developing it and can't be changed, unlike other external factors, due to the multifactor nature, and the controversial that assesses the relationship of food and physical activity and little knowledge about the disease in people who suffer from it, it is difficult to establish an adequate control of it. This is to continue with a negative state in its control.

Keywords

Empowerment; (DM) Diabetes mellitus type 2; Feeding; Physical activity; self-control

Introducción

El término empoderamiento se viene utilizando desde los años setenta del pasado siglo en la literatura anglosajona, generalmente vinculado a movimientos sociales y políticos que denuncian una opresión y reclaman la equidad. Desde esta perspectiva tiene sus raíces teóricas en la educación liberadora de Pablo Freire y otras experiencias latinoamericanas y las teorías del poder de la ciencia social crítica⁽¹⁾.

El término empoderamiento se refiere, en su sentido más general, a la habilidad de la gente para comprender y controlar las fuerzas personales, políticas, sociales y económicas para tomar decisiones que mejoren sus vida⁽²⁾. Rappaport lo define como el poder que ejercen los individuos sobre sus propias vidas, a la vez que participan democráticamente en la vida de la comunidad, Ortiz Torres se refiere al proceso por el cual los individuos, grupos,



organizaciones y comunidades desarrollan un sentido de control sobre sus vidas, para actuar eficientemente en el ámbito público, tener acceso a recursos y promover cambios en sus contextos comunes⁽²⁾. El empoderamiento tiene lugar, de forma simultánea, a nivel poblacional e individual, ya que consiste en un proceso social multidimensional, a través del cual los individuos y los grupos logran un mejor conocimiento y mayor control sobre sus vidas⁽²⁾.

Estar incluido en la sociedad en la que se vive es vital para el empoderamiento material, psicosocial y político que sostiene el bienestar social y el derecho a la salud. El empoderamiento es, desde ese punto de vista, una estrategia entre otras que el practicante psicosocial puede utilizar para alcanzar los fines elegidos⁽³⁾.

Puesto que la salud es un derecho humano fundamental, el empoderamiento de los pacientes y de sus familias, amigos u otros cuidadores informales, es una labor social que fomenta que comunidades, empleadores, sindicatos, instituciones educativas y organizaciones de voluntariado que respeten la salud y el bienestar de los individuos y de la población, que actúen de forma que impulsen el empoderamiento de individuos y grupos para que respeten sus propios derechos, y los de los demás, a la salud y al bienestar⁽³⁾.

A nivel individual, el empoderamiento es un elemento importante del desarrollo, es un proceso de toma de control y responsabilidad de las actuaciones que tienen como propósito alcanzar la totalidad de su capacidad. Dicho proceso consta de cuatro dimensiones que son: autoconfianza, participación en las decisiones, dignidad y respeto y pertenencia y contribución a una sociedad más plural⁽⁴⁾.

El empoderamiento fortalece la aceptación de las condiciones de salud, desarrolla el interés por aprender y favorece la ejecución de acciones enfocadas en el autocuidado; desarrollando además un sentimiento de poder, autonomía y libertad para el control y toma de decisiones⁽⁴⁾. "empoderar" es más que "habilitar", va más allá de la comprensión de las causas y la identificación de barreras a vencer, se trata de ese sentido de pertenencia que se genera del compromiso⁽⁵⁾.

El empoderamiento y la atención centrada en el paciente son elementos clave para mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción de los usuarios, mejorar la comunicación entre profesionales y pacientes, y obtener un mayor cumplimiento de los planes terapéuticos, además de optimizar el uso de los recursos y los costes de la atención en salud⁽⁶⁾.

La diabetes problema de salud mundial

La diabetes mellitus (DM) es una de las mayores epidemias del siglo XXI, siendo la principal causa de muerte en la mayoría de los países, con estimaciones de afectar a 415 millones de adultos en todo el mundo y de poder alcanzar a 318 millones que tienen



intolerancia a la glucosa, lo que aumenta el riesgo en desarrollar la enfermedad en un futuro, con proyecciones de 624 millones para 2040, en que una de cada diez personas tendrá diabetes mellitus⁽⁶⁾. La diabetes es un problema de salud que requiere un abordaje integral, ya que su tendencia al incremento no ha sido impactada con los esfuerzos desarrollados y recursos económicos asignados para su resolución⁽⁷⁾.

La creciente incidencia y prevalencia de la diabetes mellitus puede atribuirse al aumento de la expectativa de vida, proceso avanzado de industrialización y urbanización y cambios en el estilo de vida que proporcionan el aumento del número de personas sedentarias y con sobrepeso/obesidad⁽⁷⁾. En ese escenario, la referida enfermedad crónica es considerada uno de los principales problemas de salud pública debido a la alta morbilidad proveniente de sus complicaciones crónicas, ocasionando gastos elevados de los servicios de salud para control y tratamiento de estos problemas, además de la reducción del personal trabajador y del impacto biopsicosocial en las personas afectadas⁽⁸⁾.

Asociado a los factores epidemiológicos y fisiopatológicos de la diabetes mellitus, esa condición crónica tiene tratamiento complejo, lo que demanda adhesión de la persona afectada, responsable de más de 95% del tratamiento, por medio de comportamientos de autocuidado que engloben alimentación saludable, práctica de actividad física, medición de la glicemia y el uso correcto de la medicación⁽⁹⁾.

El manejo de la diabetes constituye, en la actualidad, un grave y creciente problema para la salud pública, que condiciona una importante reducción de la esperanza de vida y un aumento en la morbilidad derivadas de las complicaciones; por ello, los pacientes que presentan diabetes mellitus (DM), requieren de forma primordial ejercicio y dieta en su manejo integral, aunado al manejo farmacológico suplementario con hipoglucemiantes orales y parenterales (insulina) para el adecuado control de las cifras de glucosa, lo que traerá una disminución en las complicaciones crónicas que ellos presentan estos⁽¹⁰⁾.

En los pacientes con diabetes mellitus, el programa regular de ejercicio es fundamental para el control glucémico. Además, se ha comprobado que el deporte es efectivo para prevenir este tipo de diabetes, especialmente en aquellas personas con un alto riesgo de padecerla: individuos con sobrepeso, tensión arterial elevada y con antecedentes familiares de diabetes⁽¹¹⁾.

La dieta es complementada con un acomodo alimenticio (dieta) que cubra los 3 grupos de alimentos en las proporciones ya conocidas y establecidas (carbohidratos [COH] 50-60%, Lípidos 35%, proteínas 15%) y partiendo el total de calorías individual en 5 alimentos, 3 de los cuales deberán ser considerados como primordiales y 2 colaciones entre el desayuno y comida y la comida y la cena⁽¹²⁾.



Posiblemente uno de los problemas más difíciles de resolver en cuanto al control de la diabetes sea hacer que el paciente integre realmente la enfermedad a su vida personal y logre un balance inteligente entre ambas cosas. Es algo que no se resuelve estrictamente con la capacitación, ni tampoco con asegurarle una consulta periódica, el suministro de medicamentos y los consejos paternalistas de un buen médico. Se trata de que asuma el control de su enfermedad y lo incorpore consciente e inconscientemente como parte de sus valores y actitudes⁽¹³⁾.

Para hacer frente a esta situación se deberán promover cambios profundos y establecer nuevas estrategias. En este sentido, los expertos destacan las medidas preventivas ligadas a la promoción de hábitos saludables de vida como uno de los elementos clave. Hay evidencia que muestra que los pacientes formados e informados, los pacientes activos, representan un recurso muy valioso, y todavía relativamente poco utilizado, para el sistema⁽¹⁴⁾.

El reto de tener éxito en la prevención y control de la Diabetes

La educación de automanejo apela, en cambio, a la autoeficacia del paciente, a su creencia de que puede adoptar un cambio en su conducta; para conseguirlo el paciente debe trazarse metas, de acuerdo con su prioridades y posibilidades, vencer los obstáculos que puedan presentárseles, a través de técnicas de solución de problemas y conseguir apoyo social, tanto de su red relacional más cercana como de los servicios, de salud y otros sectores, todo esto en estrecha colaboración y asesoría con los profesionales de la salud⁽¹⁴⁾. El empleo de mecanismos demasiado simples para medir la satisfacción del enfermo con diabetes; la educación de médicos y pacientes que no conducen a cambios de conducta; soluciones que descansan más en la actuación del prestador que en el papel a desempeñar por el paciente; el intento de construir soluciones en un contexto donde todo está en contra de prever y controlar la enfermedad son, entre otras, las principales barreras a resolver para lograr que el manejo de la enfermedad pase de ser un problema del sistema de salud, para convertirse en algo que debe asumir, dirigir y resolver el paciente como principal protagonista⁽¹⁵⁾.

De esta manera los Programas de Salud destinados a las nuevas enfermedades se distancian de la eficacia en el cumplimiento de sus metas, extendiendo la lógica de la imposición de un tratamiento a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, instituyendo ahora una conducta saludable⁽¹⁶⁾.

El Empoderamiento Como Valor



Como orientación valórica, el empoderamiento implica un tipo de intervención comunitaria y de cambio social que se basa en las fortalezas, competencias y sistemas de apoyo social que promueven el cambio en las comunidades. Parte de su atractivo como concepto nace de su énfasis en los aspectos positivos del comportamiento humano, como son la identificación y fomento de las capacidades y la promoción del bienestar más que la curación de problemas o la identificación de factores de riesgo⁽¹⁷⁾. El empoderamiento aumenta la satisfacción y confianza de las personas que forman parte de la organización, aumenta la creatividad y disminuye la resistencia al cambio; también la comunicación y las relaciones interpersonales que se fomentan crea en los empleados el entusiasmo y una actitud positiva⁽¹⁸⁾.

El empoderamiento en su escala individual, también llamado empoderamiento psicológico, supondrá la mejora de la creencia del individuo en sus propias competencias y capacidades a medida que estas mejoren, se incrementa la voluntad de desarrollar acciones que le permitan al sujeto mejorar su situación⁽¹⁹⁾. El éxito en el hacer es un elemento motivador para continuar desarrollando acciones que mejoren su bienestar⁽¹⁹⁾.

Conclusiones

Resulta contundente que las personas desarrollen habilidades y conductas que les permitan un mayor control sobre decisiones y acciones que modifiquen su salud, basadas en el diagnóstico integral de salud a fin de evitar la ejecución de prácticas erróneas que pudieran provocar afectaciones en las condiciones de salud de los individuos. Dichas estrategias buscan una alternativa a la praxis de la atención clínica basada en la medicalización de la atención primaria, esto favorece la participación y evitaría resultados adversos o no positivos en el control metabólico.

El empoderamiento busca alentar a que las personas actúen positivamente en torno a su salud, en este sentido dotarlos de hábitos basados en experiencia de aprendizaje positivo y generar conciencia por el autocuidado, evitará resultados negativos en su calidad de vida.

Las consecuencias que en materia de salud tiene esta enfermedad a corto y a largo plazo, hace necesario reflexionar sobre el reto que significa la detección temprana de la diabetes y la implementación y difusión de políticas públicas, innovadoras, adoptar estilos de vida saludables para prevenir la enfermedad, o modificar los factores de riesgo para prevenir o retardar las complicaciones. Representan una propuesta para no continuar con resultados negativos en su salud.

Algunas de las causas por la que no hay control en los pacientes diabéticos es porque no comprenden o entienden cómo tratar o llevar su enfermedad, además de sentirse una carga en su vida y causarles depresión lo que conlleva a desconocimiento y mal apego al tratamiento



médico. Esto dispara la posibilidad de continuar con estado negativo en su control y por tanto en su salud.

La modificación del estilo de vida es la piedra angular en la prevención y el control metabólico del paciente diabético tipo 2, sin embargo, existe un amplio grupo de medicamentos con características farmacológicas variadas que los hacen ser muy usados en la práctica diaria, pues tienen la finalidad de disminuir la toxicidad por altos niveles de glucosa en sangre. De lo contrario el resultado sigue su curso como meramente negativo en su salud.

La costumbre actual es trabajar con estereotipos elaborados a partir de la experiencia y de la concepción del mundo que corresponde al que planifica y decide, y hoy es necesario abandonar esa visión. Con esto no quiere decir adoptar una postura paternalista, ni renunciar a la forma personal de trabajar de cada uno, sino adaptarse lo mejor posible a las necesidades y al código cultural de los pacientes y de su familia.

No obstante, el empoderamiento del paciente diabético implica grandes retos ya que es difícil hacer cambiar estilos de vida y costumbres a las cuales las poblaciones están muy arraigadas y sobre todo hay poca comprensión del tema de empoderamiento ya que el mismo término de la palabra causa confusión en el concepto a lo que se refiere exactamente y eso hace dudar de sus beneficios que puede otorgar a la población y al mismo individuo con respecto a su salud. Si esto no es comprendido por la persona que vive con diabetes mellitus los resultados son no positivos.

Agradecimientos

Con sinceridad a todos los profesores del Instituto de Estudios Superiores Elise Freinet, por la formación académica, por la motivación a aprender haciendo, a aventurarnos a colaborar en la transferencia del conocimiento científico.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo de revisión.

Referencias

1. Rodríguez Beltrán, M, Empoderamiento y Promoción de la salud Antropología Experta en educación de personas adultas y desarrollo comunitario. Técnica de Ebrópolis, Red de Salud 14 > junio 2009. <http://www.academia.cat/files/425-8234-DOCUMENT/empoderamientopsmrodriguez.pdf>



2. Empoderamiento del usuario de salud mental declaración de la Oficina Regional para Europa de la OMS, world health organization, http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Declaracion_Empoderamiento_OMS.pdf
3. Sánchez-Vidal, Alipio, Empoderamiento, liberación y desarrollo humano, *Psychosocial Intervention*. 2017; 26(3): 155-163. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179853469004>.
4. Guzmán-olea, Eduardo; Maya Pérez, Eloy; López-Romero, David Torres-Poveda, Kirvis Janette; Madrid-Marina, Vicente; Pimentel Pérez, Bertha Maribel; Agis-Juárez, Raúl A. Eficacia de un programa de empoderamiento en la capacidad de autocuidado de la salud en adultos mayores mexicanos jubilados salud & sociedad. 2017; 8(1): 10-20. <http://www.redalyc.org/html/4397/439751039001/>
5. Acuña González, I Guevara Rivas H. Flores Sequera M. El empoderamiento como estrategia de salud para las comunidades, *Revista Cubana de Salud Pública*. 2014;40(3):353-361. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v40n3/spu05314.pdf>
6. Cerezo PG, Juvé-Udina ME, Delgado-Hito P. Del concepto de empoderamiento del paciente a los instrumentos de medida: una revisión integrativa, *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(4):664-671. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500018>.
7. Arredondo A, De Icaza, E, Costos de la Diabetes en América Latina: Evidencias del Caso Mexicano, revista elsevier, *Value in health*, 2011: 85-88. Journal homepage: www.elsevier.com/locate/jval. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301511014380>
8. Oliveira, Patricia Simplício, Costa, Marta Miriam, Lopes Ferreira, Josefa Danielma Lopes Lima, Carla Lidiane Jácome, Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico, *Revista electrónica trimestral de enfermería*. 2017;(47): 635-636. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00634.pdf>
9. Pinilla AE, Barrera MP, Rubio C, Devia D. Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. *Acta méd colomb [Internet]*. 2014 [Cited 2015 Dec. 7]; 2014; 39(3): 250-7. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v39n3/v39n3a08.pdf>
10. Rodrigues Helmo F, Dias FA, Zuffi FB, Borges MF, Lara BHJ, Ferreira LA. Cuidado de los pies: conocimiento de los individuos con diabetes mellitus. *Enferm glob [Internet]*. 2014 [Cited 2015 Dec. 8]; 13 (35): 41-51. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/clinica3.pdf>
11. Díaz Grávalos GJ, Palmeiro Fernández G, Casado Górriz I, et al. Cumplimiento de los objetivos de control metabólico en Diabetes Mellitus en el Medio Rural de Ourense. *Rev Esp Salud Pública*. 2006; 80(1):67-75. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272006000100007
12. Ignacio Conget, Diagnóstico, clasificación y patogenia de la diabetes mellitus, *Rev Esp Cardiol*. 2002; 55(5):528-35. <http://www.revescardiol.org/es/diagnostico-clasificacion-patogenia-diabetes-mellitus/articulo/13031154/>
13. López Ramón Concepción, Ávalos García María Isabel, Diabetes Mellitus tipo 2 barreras y perspectivas en el control del paciente, *Horizonte sanitario*. 2013; 12(2):63-69. <http://www.redalyc.org/html/4578/457845144003/>
14. Ferrer-Penadés R, Aguilar-Diosdado M, March-Cerdá J, Orozco-Beltrán D, Picó-Alfonso A, Claves para avanzar hacia un rol más activo por parte del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en España, DOI: 10.1016/j.avdiab.2015.02.004, <http://www.elsevier.es/es-revista-avances-diabetologia-326-articulo-claves-avanzar-hacia-un-rol-S1134323015000241>
15. Bonal Ruiz R, Almenares Camps H, Marzán Delis M, Coaching de salud: un nuevo enfoque en el empoderamiento del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles, artículo de revisión, *MEDISAN* 2012; 16(5):773 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000500014



-
16. Graciela María Teresita Enria. Claudio Mario Staffolani, Subjetividad y empoderamiento en los Programas de Salud. Vol 1 2010;1:852-4680.
https://www.researchgate.net/publication/45087163_Subjetividad_y_empoderamiento_en_los_Programas_de_Salud
 17. Silva, Carmen; Loreto Martínez María, Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto Psykhe. 2004;13(2):29-39.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200003
 18. Chiavola, Carlos; Cendrós Parra, Pavel; Sánchez F., David El empoderamiento desde una perspectiva del sistema educativo Omnia. 2008;14(3):130-143.
<http://www.redalyc.org/pdf/737/73711121007.pdf>
 19. Morales Morales Ernesto, Empoderamiento y transformación de las relaciones de poder. Un análisis crítico de los procesos institucionales de participación ciudadana, Universidad Autónoma de Barcelona.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/400078/emm1de1.pdf?sequence=1>