

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Prevención en diabetes: una mirada interdisciplinaria.

Castillo, Mariela, Hauser, María Paulina y Tamagnone, Hernán.

Cita:

Castillo, Mariela, Hauser, María Paulina y Tamagnone, Hernán (2007). *Prevención en diabetes: una mirada interdisciplinaria*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/167>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/Xtk>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PREVENCIÓN EN DIABETES: UNA MIRADA INTERDISCIPLINARIA

Castillo, Mariela; Hauser, María Paulina; Tamagnone, Hernán
Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

RESUMEN

Este trabajo se desprende del Proyecto de Investigación "Psicoanálisis y Prevención en enfermedades con compromiso corporal: diabetes e hipertensión", (Programa Nacional de Incentivos - Universidad Nacional de San Luis - Facultad de Ciencias Humanas). El objetivo último de esta investigación es tomar en consideración la multiplicidad de factores involucrados al momento de elaborar estrategias de prevención o de tratamiento que contribuyan a aumentar la calidad de vida de estos pacientes. Se considera la enfermedad como emergente de una situación pluricausal, entendiéndose la interdisciplinariedad como la manera efectiva de abordar la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Enfermedades como la diabetes son pensadas solo desde la medicina evidenciándose el abordaje incompleto del padecimiento. Este trabajo presenta una comparación de resultados obtenidos mediante una encuesta realizada en el año 2006 en la ciudad de San Luis, durante la Primera Campaña Nacional de Concientización en Diabetes, organizada por la Federación Argentina de Diabetes con los pertenecientes a dos Facultades de la UNSL. Dicha encuesta consta de diez preguntas cerradas, sobre conocimientos mínimos indispensables sobre diabetes. Los resultados de esta investigación podrían ser el primer paso para una campaña de prevención sobre diabetes.

Palabras clave

Diabetes Prevención Interdisciplinariedad

ABSTRACT

PREVENTION IN DIABETES: AN INTER-DISCIPLINARY VIEW

This presentation is part of the research within the Project "Psychoanalysis and Prevention of disorders involving body compromise Diabetes and Hypertension, (Incentive's National Program-National University of San Luis). The final goal of this research is to take in consideration the multiples factors involve at the moment to produce prevention strategies or treatment with the purpose of trying to improve the quality of life of those patients. Since the consideration of disease as caused by multiple factors, an inter-disciplinary approach, is the effective way to understand the prevention of disease and the promotion of health. When we refer to diseases like Diabetes, we tend to think only in medical treatment, showing an incomplete understanding of suffering. In this presentation we compare results obtained in a survey that took place in 2006 in San Luis city at the First National Program in Diabetes' Awareness organized by the Argentine Federation on Diabetes, with the results obtained with the same survey in two Departments at National University of San Luis. The latter survey contains ten multiple choice items related to basic knowledge about Diabetes. We believe that the survey's results could be the first step to begin Diabetes's prevention Program.

Key words

Diabetes Prevention Interdisciplinarity

PRESENTACIÓN

El presente trabajo surge de la labor realizada en el Proyecto de Investigación "Psicoanálisis y Prevención en enfermedades con compromiso corporal: diabetes e hipertensión", (Universidad Nacional de San Luis - Facultad de Ciencias Humanas), perteneciente al Programa Nacional de Incentivos. A lo largo de 17 años de investigación, el tema central de dicho proyecto ha sido la relación mente-cuerpo, desde diversos ángulos de abordaje y el psicoanálisis, su teoría de referencia.

En la última presentación (2005), se pondera la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, desde la consideración de la enfermedad como emergente de una situación pluricausal y sosteniendo que es la interdisciplinariedad, la manera de obtener mayor claridad en la comprensión del problema.

La clásica definición del ser humano como "unidad bio-psico-social", y en función de esto, la salud como equilibrio y bienestar de esta unidad bio-psico-social, muchas veces es desmentida en los hechos.

Generalmente al referirnos a enfermedades como la diabetes, solo se tiende a pensar en el tratamiento médico-farmacológico (indispensable e insustituible) pero poco se piensa en el apoyo psicológico que requiere el paciente, o en los factores sociales que intervienen en ella, poniendo en evidencia un abordaje incompleto del padecimiento.

La Diabetes es una enfermedad común en nuestros días, catalogada como crónica, no contagiosa e incurable, pero que puede prevenirse.

Hay dos tipos principales de diabetes: *Tipo I*, dependiente de la insulina, a veces se le llama diabetes juvenil, porque normalmente comienza durante la infancia (aunque también puede ocurrir en adultos. El cuerpo no produce insulina, por lo que deben inyectarse insulina para poder vivir. En el *Tipo II*, que surge en adultos, principalmente a partir de los cuarenta años de edad, el cuerpo produce insulina, pero, o bien, no produce suficiente, o no puede aprovechar la que produce. El tratamiento de ambas es diferente, como así también lo será la prevención en cada una de ellas.

Se considera un delicado problema de salud debido, principalmente, a sus altos índices de morbilidad y mortalidad, y al impacto emocional y económico que produce en la población.

Las personas con una diabetes mal controlada clínicamente, tienen un riesgo mayor, y una incidencia elevada, de sufrir ataques cardíacos, accidentes cerebro vasculares, ceguera, insuficiencia renal, amputación de piernas y muerte prematura. La presencia de una enfermedad crónica como la diabetes influye de manera significativa en la vida productiva de estos pacientes, suponiendo sufrimiento en mayor o menor grado para él y su entorno más próximo.

Debido al impacto psicológico que genera el hecho de padecer una enfermedad permanente, el curso de la vida de los pacientes, y en cierto modo el curso de la enfermedad, estará relacionado con la posibilidad o no de aceptar su nueva condición y las modificaciones implicadas en su estilo de vida.

Es necesario integrar las perspectivas biológica y social con la psicológica para lograr un entendimiento más integrado sobre esta enfermedad.

Todo lo anterior ha desembocado en una idea hoy bien asumida: la necesidad de hacer prevención, identificar los principales factores biopsicosociales intervinientes sobre el estado

de enfermar de diabetes y, lo que es aún más relevante desde el punto de vista de la prevención, cómo evitarla.

La Universidad, a partir de su posición de compromiso institucional con la sociedad, materializado en la integración de los recursos y la participación activa en la búsqueda de los problemas sociales y su solución, es el terreno en el cual sería conveniente comenzar esta tarea.

Definiendo la prevención como la acción tendiente a detectar, y posteriormente a evitar, la aparición de situaciones específicas, internas o externas, que influyen en la adquisición de la enfermedad, en su transcurso y en la aceptación de su tratamiento, es que podemos incluirnos en el abordaje de la prevención de la diabetes desde la interdisciplinariedad.

Caplan se refiere a la existencia de una prevención primaria que se dirigiría a la reducción del riesgo de la enfermedad. La prevención secundaria que tendría como objetivo la reducción de la duración de la enfermedad, su diagnóstico precoz y su tratamiento efectivo y la prevención terciaria que estaría volcada sobre como evitar la aparición de secuelas, complicaciones, y rehabilitar al sujeto para su reinserción social. (Bleger, 1964)

En el primer caso se trata de medidas destinadas a modificar el estilo de vida y algunas situaciones socio ambientales de los sujetos que tengan factores de riesgo para desarrollar la diabetes, concretamente obesidad, sedentarismo, presencia de hipertensión arterial, nutrición no apropiada, etc. (Prevención Primaria)

En el segundo caso los esfuerzos están destinados a procurar la disminución de la afección en diabéticos ya diagnosticados, a prevenir la aparición de complicaciones agudas y crónicas, y a procurar retardar la progresión de la enfermedad. El control deberá estar a cargo de un médico especialista en diabetes y que entrenado para su tratamiento. (Prevención Secundaria)

Por último, la acción dirigida a pacientes ya diagnosticados y que presentan o han presentado algún tipo de complicación crónica tiene como objetivo fundamental detener o retardar la progresión de estas complicaciones, y prevenir otras, para evitar la incapacidad irreversible del paciente o bien impedir la mortalidad temprana a la que están expuestas las víctimas de esta enfermedad. (Prevención Terciaria)

Nuestra Investigación

En el presente trabajo se pretende realizar una comparación de resultados obtenidos, mediante una encuesta realizada en el año 2006 en la ciudad de San Luis, en el marco de la *Primera Campaña Nacional de Concientización en Diabetes*, organizada por la Federación Argentina de Diabetes y sus Asociaciones Miembros, con los resultados obtenidos a partir de la aplicación, desde el Proyecto de Investigación del que formamos parte, de la misma encuesta en dos Facultades de la Universidad Nacional de San Luis.

Dicha encuesta consta de diez preguntas cerradas, sobre conocimientos mínimos indispensables sobre Diabetes. Las mismas tuvieron carácter anónimo. Luego de haberla respondido, los participantes recibieron una copia con las preguntas y las respuestas correctamente expresadas.

Elegimos a la UNSL porque la consideramos un lugar privilegiado para generar nuevos programas preventivos. Como miembros de la comunidad educativa y futuros profesionales de la salud es nuestro compromiso aportar conocimientos que promuevan una mejor calidad de vida de la comunidad en la que estamos insertos, orientando y acompañando para la prevención.

Muestra Ciudad capital de San Luis:

Muestra Total: 619 encuestados.

Edades: entre 8 y 87 años.

Mujeres: 388. Varones: 231.

Datos indagados: Edad, Sexo, Si es o No Diabético.

Realizada en Plaza Pringles, todos los hospitales locales y

estación terminal de ómnibus.

Muestra U.N.S.L

Muestra Total: 198 encuestados.

Edades: entre 18 y 46 años.

Mujeres: 131 Varones: 67

Datos indagados: Edad, Sexo, Si es o No Diabético, Facultad, Carrera y Año que Cursa

Facultades:

- Facultad de Ciencias Físicas Matemáticas y Naturales
- Facultad de Ciencias Humanas

Interpretación de Datos

A partir del análisis de las dos muestras se puede inferir que existe en la población en general un conocimiento en cuanto a que la Diabetes no es una enfermedad contagiosa, sino hereditaria. Sin embargo existe una diferencia significativa en lo que se refiere a las causas de la enfermedad, ya que una gran parte de la muestra de la Ciudad de San Luis respondió que la misma se genera por comer dulces.

A la hora de indagar acerca del desarrollo de la Diabetes, podemos decir que el total de la población posee un grado de conocimiento relativamente alto al decir que la enfermedad no tiene cura; situación que se mantiene al contestar si se trata o no de una enfermedad que puede desarrollarse en cualquier época de la vida, aunque existe un pequeño número mayor de respuestas incorrectas en la población de la UNSL.

Por el contrario se presenta un mayor nivel de información en la muestra tomada en la Universidad con respecto a que las personas que se inyectan insulina no padecerían de una Diabetes grave, sino que se trata de Diabetes tipo 1 que requiere de ese tipo de tratamiento. Así mismo se presenta casi en igual proporción el número de respuestas correctas acerca de que no se puede tener "un poco de Diabetes".

Sin embargo se puede observar una gran diferencia entre las dos muestras en la siguiente pregunta, ya que una gran mayoría de los encuestados en la UNSL pudieron responder correctamente que una mujer puede desarrollar Diabetes durante el embarazo sin haberla tenido antes; dato que menos de la mitad de los encuestados en la Ciudad de San Luis conocían.

Del análisis de las muestras se puede deducir que en lo que respecta al tratamiento que un enfermo debe seguir, los datos se encuentran divididos. Aproximadamente la mitad de ambas muestras creen que quien padece Diabetes tiene prohibido comer pan, azúcar y pastas; mientras el resto de los encuestados en la UNSL dicen que una persona con diabetes sin otras complicaciones no debe tener prohibiciones en su plan alimentario. Estas cifras cambian en la Ciudad, donde solo una pequeña proporción tenía nociones de raciones, proporciones y condiciones y de un plan alimentario personalizado, sano, equilibrado, mientras que los restantes no supieron responder.

Por último podemos decir que la gran mayoría de los encuestados en los dos grupos afirman que la Diabetes no debe ser tratada por cualquier médico, así como también conocen que la enfermedad no controlada trae complicaciones como ceguera, problemas en pies, piernas, corazón y riñón.

Algunas consideraciones finales

A partir de los resultados obtenidos en nuestra investigación podemos decir que informar sobre la diabetes no basta. Comúnmente se cree que prevenir se limitaría a dar información acerca de las características, etiología de la enfermedad, dejando de lado en lo que respecta a las enfermedades crónicas, especialmente la diabetes, - signada por factores genéticos y hereditarios - la implicancia de factores psicológicos, sociales y culturales que van más allá de lo que puede ofrecer el modelo biomédico tradicional. Esto hace necesaria la apropiación significativa de la información para el éxito de los programas preventivos.

Tradicionalmente este modelo ha tenido en cuenta al paciente desde un punto de vista biológico, olvidando el contexto psico-

social en el que se encuentra inmerso y los recursos con que una sociedad cuenta para tratar los efectos perjudiciales de la misma (sistema hospitalario, tecnología, recursos humanos, etc.)

La ejecución de las acciones preventivas en salud no es del concurso de una sola disciplina científica. Es terreno de todos, puede haber especializados en la materia, pero todos los especialistas en salud deben ejecutar acciones de prevención. Es multidisciplinaria en su aplicación e interdisciplinaria en su concepción.

El objetivo último de esta investigación es tomar en consideración la multiplicidad de factores involucrados a la hora de elaborar estrategias de prevención o de tratamiento que contribuyan a aumentar la calidad de vida de estos pacientes. Entendiendo la calidad de vida desde sus dos dimensiones, la biológica que reviste gran importancia en este tipo de pacientes, así como el bienestar psicológico, dimensión subjetiva de la misma.

La medicina intenta la cura del cuerpo y la psicología trata de que la influencia psíquica no dificulte esta tarea o que repita la perturbación que incidió en la ruptura del equilibrio biopsicosocial que es la salud.

Como resalta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1974): **“la salud es el completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades”**, por lo tanto, es necesario tener en cuenta no sólo los patógenos biológicos sino también los patógenos psíquicos, así como los inmunógenos psíquicos, donde el rol del psicólogo es fundamental.

BIBLIOGRAFÍA

BLEGER, José: Psicohigiene y Psicología Institucional. Ed. Paidós 01 Ed. 1994- Buenos Aires.

CAPLAN, Gerald: Aspectos Preventivos en Salud Mental. Ed. Paidós. 1a Ed. 1993 -Barcelona.

MAS COLOMBO, E.; RISUEÑO, A.; MOTTA, I.: “VIH/ SIDA- Del Malestar a la Prevención” Ed. Serie Conexiones. 2007 Buenos Aires. Artículo presentado en congreso: “El Malestar en lo Cotidiano” (Asociación Argentina de Salud Mental - 24/03/2007)

PEREYRA GONZÁLEZ, Martha María; CASTILLO, Mariela Alejandra: “Psi-coanálisis y Prevención: Las vicisitudes de la Investigación” Ed. Serie Conexiones. 2007- Buenos Aires. Artículo presentado en congreso: “El Malestar en lo Cotidiano” (Asociación Argentina de Salud Mental - 24/03/2007)