



Enfermedades crónicas degenerativas

*María Araceli Álvarez Gasca

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

UNAM

La línea de Investigación general es Enfermedades Crónicas degenerativas; las que tienen relación con las de tipo metabólico como son la Diabetes Mellitus tipo 2, Obesidad, Hipertensión Arterial, Dislipidemias y Síndrome Metabólico. En las sublíneas se aborda lo relacionado a Estilos de vida, Alteraciones emocionales: Evaluación, Programas de Intervención y adherencia al tratamiento.

A continuación se presenta un marco teórico que fundamenta dicho trabajo

El estilo de vida está estrechamente relacionado con las conductas, creencias, conocimiento y los hábitos de comportamiento que se van adquiriendo durante el transcurso de la vida y se ve influenciado por diferentes contextos en que cada individuo se desarrolla como: la familia, sociedad, escuela y el ambiente, así como el rol que se juega en cada uno de ellos. El estilo de vida desde el enfoque de la salud, Ardell (1979), lo conceptualiza como “aquellas conductas sobre las que un individuo tiene control y que incluyen todas las acciones que afectan a los riesgos para la salud”. En función a lo anterior la OPS(1985), la OMS(2003) y ENSANUT(2006), reconocen que la eliminación de los factores de riesgo: régimen alimentario indebido, sedentarismo y estrés entre otros, puede tener una repercusión positiva cuantificable sobre la salud de los individuos. Desafortunadamente los cambios en los estilos de vida actuales han influido en los patrones de comportamiento y en la elevada frecuencia de enfermedades crónico-degenerativas como el Síndrome metabólico, diabetes mellitus, obesidad, hipertensión, enfermedades cardíacas, renales, del hígado, y riñón entre otras (SSA-INEGI,2007), que cada vez se presentan en edades más tempranas afectando de una manera significativa y preocupante a los jóvenes. En Estudios previos Álvarez G.,Ríos, S.y Lozano,T..(2007,2008); han evaluado el reporte de los estudiantes de la FESI sobre la presencia de estilos de vida no saludables, indicadores emocionales y enfermedades crónico degenerativas, las cuales en algunos casos se han corroborado con estudios de laboratorio y otros, evaluando así la magnitud del problema en los estudiantes, razón por la que resulta necesario unir esfuerzos entre autoridades y grupos de investigación para

promover programas de salud en dicha comunidad y evitar repercusiones en su desarrollo físico, psicológico, social y en su proyecto de vida así como en su eficiencia terminal e incorporación al campo laboral. Las Enfermedades Crónicas, exhiben en su historia natural estilos de vida no saludables y factores de riesgo comunes, fundamento para ser denominadas por la Organización Mundial de la Salud como "enfermedades de los estilos de vida". Para su control y prevención, el organismo recomienda desarrollar y aplicar programas que incorporen todos los factores de riesgo que habitualmente coexisten con estrategias de Promoción de la Salud (OMS,1985).Experiencias internacionales en países industrializados indican que es posible alterar la historia natural de los daños producidos en la salud por los estilos de vida, a través de la modificación de las conductas de riesgo con programas eficientes y con alto rendimiento, como lo demuestra el Proyecto North Karelia de Finlandia, iniciado en 1972 mediante evaluaciones sucesivas desde 1977 hasta 1990,(PUSKAP, 1992). Por lo dicho anteriormente es necesario y urgente prevenir estilos de vida no saludables desde edades tempranas, o si ya se han adquirido, modificarlos, situación que resulta pertinente sobre todo en la etapa de la niñez o adolescencia, donde se reafirman algunos comportamientos, sin embargo esto no resulta tan sencillo, ya que en las conductas y actitudes confluyen elementos emocionales, cognitivos y conductuales que influyen en los individuos, (Borrell, 1989, Álvarez, Ríos.2007). La motivación o deseo de cambiar puede fluctuar de un momento a otro y de una situación a otra y puede ser influida por los elementos anteriores y/ o por otros como la motivación intrínseca y la ambivalencia entre otros (Lizarraga, S y Ayarra, M, 2001). Existen los diversos modelos que tratan de explicar lo dicho, Prochaska y Diclemente (1982) a través de su modelo intentaron explicar y predecir los cambios en un comportamiento orientado hacia la salud y encontraron que las personas que lograron mejorar sus estilos de vida pasan por una serie de etapas o estadios, cada uno con una actitud mental y una motivación diferentes y describieron el modelo de estadios de cambio. En este proyecto se toma en cuenta dicha argumentación y se considera relevante la prevención de conductas de riesgo, así como la modificación a un estilo de vida saludable a través de un programa de intervención psicoeducativa, con enfoque cognitivo conductual que logre motivar y concientizar a los estudiantes al cambio, para lograr con éxito su proyecto de vida, evitar enfermedades crónicas y ser congruentes con la promoción de la salud, ya que ellos mismos serán profesionales en dicha área. Esto se pretende lograr mediante la motivación al cambio y cambio por etapas, así como un seguimiento y la creación de un espacio donde nuestros estudiantes reciban asesoría permanente acerca de su estado de salud y estrategias de intervención.

Por otro lado también se aplica este enfoque para la atención a pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión arterial y a pacientes con sobrepeso y obesidad, mediante programas psicoeducativos que les permitan adherirse a conductas saludables, así como a su tratamiento farmacológico.

La FES Iztacala cuenta con una clínica de Diabetes y Síndrome metabólico y un equipo multidisciplinario para realizar dichos trabajos.

Enfermedades Crónicas degenerativas

Objetivo general es Modificación de comportamientos que permitan prevenir y/o rehabilitar obesidad, diabetes, hipertensión y Síndrome metabólico.

Sub líneas derivadas:

1. *Evaluación de Factores y Conductas de Riesgo relacionados con enfermedades crónicas degenerativas: Diabetes mellitus, Obesidad, Hipertensión arterial y Síndrome Metabólico.*

Objetivo: Detección de conductas de riesgo, alteraciones emocionales y biológicas relacionados con enfermedades crónicas degenerativas en adolescentes y adultos.

Metodología: Tipo de estudio: descriptivo, transversal

Dirigido a estudiantes de la FESI de las diferentes carreras (todas relacionadas con el área de la salud) y a los pacientes que asisten a la clínica de diabetes y síndrome metabólico.

Evaluación e identificación de conductas de riesgo sedentarismo, tabaquismo, mala alimentación, calidad de sueño, estrés, ansiedad y depresión, así como factores no modificables (edad, antecedentes heredofamiliares), indicadores biológicos (indicadores bioquímicos, presión arterial y antropometría).

En función de los resultados que se obtienen, se ofrecen a los participantes programas de intervención o se canalizan a la instancia adecuada para su atención.

2. *Programa de intervención para modificación de estilos de vida no saludables relacionadas con enfermedades crónicas degenerativas..*

El objetivo general de este proyecto es: diseñar, aplicar y evaluar un Programa de Intervención con enfoque cognitivo-conductual para modificar estilos de vida no saludables relacionados a conductas alimentarias, actividad física y manejo del estrés en estudiantes universitarios con riesgo de enfermedades crónicas-degenerativas. Para lo cual se realiza un estudio con diseño pretest – postest y seguimiento con una muestra no probabilística intencional de los estudiantes

de la FESI. El procedimiento se realizará en varias etapas: 1) Diseño de un Programa de Intervención Psicoeducativa para modificar estilos de vida no saludables. 2) Selección de la muestra: análisis de los resultados previa evaluación bioquímica y antropométrica de la generación 2009 y 2010, para identificar los casos que reporten alguna alteración. 3) Evaluación pre tratamiento. 4) Aplicación del Tratamiento (programa de Intervención). 5) Evaluación Post tratamiento y 6) seguimiento.

Se esperan lograr cambios positivos en el estilo de vida de nuestros estudiantes que favorezcan su calidad de vida en todas las áreas y los motive promover estilos de vida saludables en su contexto profesional, familiar y social.

3. *Derivado de los proyectos anteriores se está iniciando:*

- a) La construcción de un instrumento para evaluar hábitos alimentarios en estudiantes universitarios.
- b) Un Programa para el manejo integral de la obesidad con enfoque cognitivo conductual.
- c) Un programa educativo basado en el modelo de cambio por etapas para enfermos con diabetes mellitus tipo 2.

Referencias

- Álvarez, G,MA., Ríos, S MA, Rodríguez, S NY, Lozano, T LR (2008). Estilo y calidad de vida en estudiantes universitarios con enfermedad crónica. *Alternativas en Psicología* año XIII (17):41-49.
- Álvarez, G,MA., Ríos, S MA, Rodríguez, S NY, Lozano, T LR (2007). Enfermedades crónico degenerativas estilo y calidad de vida en estudiantes universitarios. *Memorias del XXVI Coloquio de investigación de la FESI. UNAM.*
- Álvarez, G ,MA., Ríos, S MA, (2007). EN: Ríos,S (2007). Manual de Intervención Psicológica para adolescentes: Ámbito de la Salud y Educativo. Capítulo:

“Estilos de vida y prevención de conductas de riesgo para la salud en adolescentes ” . Colombia: Psicom Editores. Psicología científica.com.

Ardell. (1979). En: J.Gil-Roales-Nieto. (2003). *Psicología de la salud*. Cap. 4 “Comportamiento y salud y comportamiento como riesgo”. España: Pirámide, pp.119-143.

INEGI/Secretaría de salud. (2007) Dirección General de Información en salud. CONAPO. México. <http://sinais.salud.gob.mx>

Lizarraga, S y Ayarra, M. (2001). Entrevista Motivacional. *Anales Sis San Navarra*. 24(2):43-53.

Organización Mundial de la salud. OMS. (2003). Consejo ejecutivo 113° reunión.

Prevención integrada de las enfermedades no transmisibles. Proyecto de Estrategia a nivel mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, pp. 1-10.

Organización Panamericana de la Salud. OPS. (1985) Programa de salud del adulto. Protección y promoción de la salud del adulto: programa integrado de prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Propuesta de desarrollo operacional. Washington.

Prochaska; Diclemente y Norcross, 1992. En: L, Branon y J, Feist. (2001). *Psicología de la salud*. La búsqueda de atención sanitaria. P.p.67-104. España: Paraninfo

Secretaría de salud (2006). Encuesta nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT,2006) Instituto Nacional de Salud Pública, México.

*María Araceli Álvarez Gasca

Maestra en Modificación de Conducta

Facultad de estudios Superiores Iztacala.

UNAM

Correo: maag@servidor.unam.mx

