

Prevención primaria de diabetes mellitus tipo 2: casos adolescentes del telebachillerato de la comunidad de Betania, municipio de Teopisca, Chiapas.

Primary prevention of type 2 diabetes mellitus: cases adolescents from the telebaccalaureate of the Betania community, municipality of Teopisca, Chiapas.

Maria Gabriela Jiménez Morones¹, Estela Gómez Gómez², Luis Armando Arguello Castañeda³,
Marco Vinicio Velázquez Martínez⁴ y Ximena Naidely Ochoa Faviel⁵

¹ Universidad Intercultural de Chiapas, México, gabriela-morones@hotmail.com

² Universidad Intercultural de Chiapas, México, estelagomez2001mayo@gmail.com

³ Universidad Intercultural de Chiapas, México, arguello2001@gmail.com

⁴ Universidad Intercultural de Chiapas, México, vinicio102002@gmail.com

⁵ Universidad Intercultural de Chiapas, México, mimifaviel@gmail.com

Fecha de recepción del manuscrito: 19/10/2023

Fecha de aceptación del manuscrito: 25/11/2023

Fecha de publicación: 15/12/2023

Resumen—La diabetes mellitus, una enfermedad crónica de alcance global, afecta la salud y calidad de vida debido a niveles elevados de glucosa. Objetivo: El proyecto en "La Cañada" se centra en explorar factores de riesgo y estrategias de prevención en jóvenes, promoviendo un estilo de vida saludable. Se empleó un análisis observativa, estudios exploratorios y descriptivos, entrevistas al personal de salud y talleres participativos, con herramientas como croquis y guías de observación. Tras el taller de prevención, se evidenció un impacto positivo en la conciencia y conocimiento sobre la diabetes. Desde la identificación de factores de riesgo hasta intervenciones educativas, el enfoque integral destaca la necesidad de adaptar estrategias a comunidades específicas. La información proporcionada durante la charla se asoció con cambios positivos, como la adopción de una dieta equilibrada y la reducción de factores de riesgo. Sin embargo, se reconoce la necesidad de mediciones a corto y largo plazo para evaluar la sostenibilidad de estos cambios.

Palabras clave—Alimentos; Enfermedad; Factores; Jóvenes; Prevención

Abstract—Diabetes mellitus, a chronic disease of global reach, affects health and quality of life due to elevated glucose levels. Objective: The project in "La Cañada" focuses on exploring risk factors and prevention strategies in young people, promoting a healthy lifestyle. An observational analysis, exploratory and descriptive studies, interviews with health personnel and participatory workshops were used, with tools such as sketches and observation guides. After the prevention workshop, a positive impact on awareness and knowledge about diabetes was evident. From the identification of risk factors to educational interventions, the comprehensive approach highlights the need to adapt strategies to specific communities. The information provided during the talk was associated with positive changes, such as adopting a balanced diet and reducing risk factors. However, the need for short- and long-term measurements is recognized to evaluate the sustainability of these changes.

Keywords—Food; Disease; Factors; Youths; Prevention

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo, y su incidencia ha estado en constante aumento en las últimas décadas (Hu, 2018). Aunque tradicionalmente se ha asociado con la edad adulta, en los últimos años ha habido un preocupante aumento en la prevalencia de la diabetes mellitus en jóvenes. Este fenómeno plantea serias preocupaciones de salud pública, ya que la diabetes en la juventud puede tener efectos devastadores a largo plazo en la salud y calidad de vida de los afectados. Como afirma la Organiza-

ción Mundial de la Salud (OMS), "la diabetes mellitus en la juventud representa un desafío creciente y requiere una atención especializada en la prevención y el manejo de esta enfermedad" (OMS, 2021).

En este contexto, es fundamental comprender la importancia de la prevención de la diabetes mellitus en jóvenes. Como señala el Dr. David M. Nathan, uno de los principales expertos en diabetes, "la prevención de la diabetes en la juventud es esencial, ya que esta población tiene el potencial de vivir vidas saludables y productivas si se abordan los factores de riesgo adecuadamente" (Nathan, 2015). Además, el renombrado endocrinólogo Dr. Frank Hu advierte que "la

diabetes en la juventud no solo representa una carga económica significativa para los sistemas de atención médica, sino que también tiene un impacto profundo en la calidad de vida de los jóvenes y sus familias" (Hu, 2018).

En este proyecto, exploramos los factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus en jóvenes y examinaremos estrategias efectivas de prevención. La prevención de esta enfermedad en la juventud es esencial para garantizar un futuro saludable y productivo para las generaciones venideras.

MARCO TEÓRICO

¿Qué es la diabetes mellitus?

Según la OPS (2023) La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina.

Diabetes mellitus tipo 2 según la OPS

La diabetes tipo 2 (antes llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) es el resultado del uso ineficaz de la insulina por parte del cuerpo. Más del 95% de las personas con diabetes tienen diabetes tipo 2. Este tipo de diabetes es en gran parte el resultado del exceso de peso corporal y la inactividad física.

¿Cómo afecta la diabetes mellitus tipo 2 la salud

La diabetes mellitus aumenta el riesgo de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares (como embolia). Además, a largo plazo puede ocasionar:

- Ceguera (debido a las lesiones en los vasos sanguíneos de los ojos)
- Insuficiencia renal (por el daño al tejido de los riñones)
- Impotencia sexual (por el daño al sistema nervioso)
- Amputaciones (por las lesiones que ocasiona en los pies)

¿Cómo prevenir la diabetes mellitus tipo 2 según la NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010?

La prevención de la diabetes y sus complicaciones implica un conjunto de acciones adoptadas para evitar su aparición o progresión.

Los factores de riesgo son: sobrepeso y obesidad, sedentarismo, familiares de primer grado con diabetes, >45 años de edad, las mujeres con antecedentes de productos macrosómicos (>4 kg) y/o con antecedentes obstétricos de diabetes gestacional, mujeres con antecedente de ovarios poliquísticos; asimismo, se considera dentro de este grupo a las personas con hipertensión arterial (>140/90), dislipidemias (colesterol HDL <40 mg/dl, triglicéridos >250 mg/dl), a los

y las pacientes con enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica, insuficiencia vascular cerebral, o insuficiencia arterial de miembros inferiores) y con antecedentes de enfermedades psiquiátricas con uso de antipsicóticos.

La prevención de la diabetes mellitus se realiza en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria. Por cuestiones del objetivo del proyecto, solo se tomará en cuenta la prevención primaria.

Prevención primaria:

Medidas destinadas a modificar el estilo de vida y las características socioambientales, conforme a los factores de riesgo que, unidas a factores genéticos, constituyen causas desencadenantes de la diabetes.

Las acciones de prevención primaria deben ejecutarse, no sólo a través de actividades médicas, sino también con la participación y compromiso de la comunidad y autoridades sanitarias utilizando los medios de comunicación masivos existentes en cada región como radio, prensa y televisión, entre otros.

La OPS (2021) recomienda una dieta saludable, actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco son formas de prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2.

La asociación estadounidense Mayo Clinic (2023) recomienda los siguientes puntos para la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2:

1. Bajar el exceso de peso
2. Realizar actividad física
3. Consumir alimentos vegetales y grasas saludables
4. Omitir las dietas relámpago y tomar decisiones seguras y saludables
5. Asistir a consulta médica

El gobierno del estado de Nuevo León (2022) recomiendan lo siguiente para prevenir la DM2:

1. Mantener un peso corporal normal.
2. Adopta una dieta balanceada.
3. Realiza actividad física regularmente.
4. Evita consumo de tabaco.
5. Reduce el consumo de bebidas azucaradas.
6. Revista tus niveles de azúcar cada 6 meses.

Población diabética

Según la revista electrónica El Siete (2021), el 7.8 por ciento de la población chiapaneca de 20 y más años padece de Diabetes Mellitus.

Según el INEGI (2020), la prevalencia de Diabetes Mellitus en Chiapas oscila entre el 7.41 y 8.37 por ciento.

Basado en el censo de Enfermedades crónicas 2021-2022 del Centro de Salud Betania 2NB y en los testimonios del personal de salud que lo constituye, hay 18 casos confirmatorios de Diabetes Mellitus tipo 2.

En esta investigación se aplica el objetivo general, que manifiesta el Indagar sobre acciones preventivas y de atención a la salud hacia la diabetes mellitus tipo II en la población adolescente, en la provincia de Betania, Municipio de Teopisca, Chiapas, por el sistema de salud y al nivel familiar a partir de una evaluación parcial. Además, se identificaron objetivos específicos, tales como:

1. Identificar las acciones de la atención médica y al nivel individual hacia la prevención de la diabetes mellitus tipo II en adolescentes

2. Concientizar a la población adolescente y/o juvenil sobre los factores de riesgo que conlleva a padecer la Diabetes Mellitus tipo II

3. Proponer acciones de mejora para la atención a la población de estudio, familia y atención médica.

METODOLOGÍA

Diseño:

Con el objetivo de abordar de manera integral la problemática de los síndromes metabólicos, representando a la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), se llevó a cabo una investigación exhaustiva en la comunidad "La Cañada," en la provincia de Betania, ubicada en el municipio de Teopisca, Chiapas. Esta investigación se caracterizó por la implementación de diversas herramientas de recopilación de datos, tanto cualitativos como cuantitativos, con el fin de obtener una comprensión profunda y completa de los factores que contribuyen a la prevalencia de la DM2 en esta comunidad.

Uno de los aspectos clave de este estudio fue la consideración de la población de adolescentes y jóvenes en la comunidad, ya que esta población representa un grupo demográfico especialmente vulnerable a los síndromes metabólicos, incluida la DM2.

Conscientes de la importancia de este enfoque, se llevaron a cabo evaluaciones participativas para analizar en detalle el entorno y las condiciones de vida en "La Cañada". Estas evaluaciones proporcionan información valiosa sobre las condiciones físicas y sociales que podrían estar relacionadas con la prevalencia de la DM2 en esta comunidad.

Además de las evaluaciones concisas participativas, se realizaron 3 entrevistas comunitarias en profundidad con miembros de "La Cañada". Estas entrevistas desempeñaron un papel fundamental en el establecimiento de vínculos cercanos con la comunidad y en la comprensión de las perspectivas y experiencias individuales en relación con la diabetes y la salud en general. Las entrevistas proporcionaron información cualitativa significativa que enriqueció la investigación.

Para respaldar la investigación en el terreno, se llevó a cabo una investigación exhaustiva en plataformas, lo que incluyó el análisis de fuentes bibliográficas y bases de datos médicas. Esta fase permitió recopilar información relevante sobre los parámetros médicos y epidemiológicos necesarios para comprender la situación de salud en "La Cañada". La combinación de datos cuantitativos y cualitativos proporcionó una visión completa de la comunidad.

Los estudios exploratorios y descriptivos representan otro aspecto esencial de la metodología utilizada en este estudio. Estos estudios se centraron en analizar la situación de salud en "La Cañada" desde diversas perspectivas, identificando patrones, tendencias y factores de riesgo relacionados con la DM2. Esta fase permitió una comprensión más profunda de los desafíos específicos que enfrenta la comunidad en términos de salud metabólica.

Población:

Para complementar aún más la comprensión de la comunidad, se emplearon recursos adicionales y técnicas metodológicas. Esto incluyó la creación de croquis iniciales que sirvieron como punto de partida antes de la inmersión en la comunidad. Además, se desarrollaron Guías de Observación diseñadas específicamente para el primer acercamiento a la comunidad. Estas guías abordaron áreas clave como infraestructura, seguridad, disponibilidad de servicios básicos, servicios de salud, comercio, cultura y religión. Esta fase inicial fue esencial para obtener una visión detallada de la comunidad seleccionada y sus condiciones socioeconómicas y culturales.

Se realizaron 3 entrevistas exhaustivas con miembros de la comunidad, que fueron una parte integral de la investigación, ya que proporcionaron información de primera mano sobre el contexto y las perspectivas de quienes forman parte de la comunidad seleccionada.

Además de estas herramientas, se implementó la creación de Diarios de Campo, que desempeñaron un papel fundamental en la recopilación de datos.

Se realizó un diagrama de Venn para poder percibir de mejor manera la estructura de la comunidad, manifestando los representantes de esta, y sus roles.

Tras el proceso de reconocimiento inicial, se procedió a la creación de un mapa detallado de la comunidad. Este mapa no solo destacó la geografía y la distribución de la comunidad, sino que también identificó elementos significativos como comercios locales e iglesias. Además, se hizo hincapié en la identificación de las llanuras y otros rasgos topográficos que son relevantes para el estudio (Figura 1)

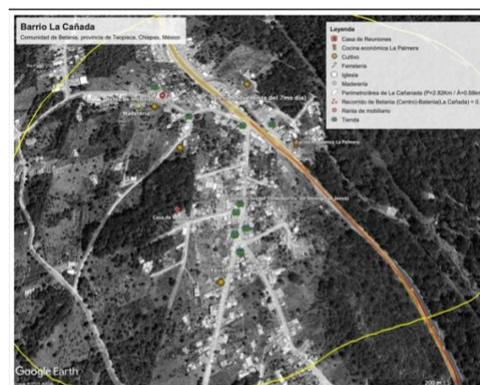


Figura 1. Mapa Topográfico de La Comunidad Cañada.

Entorno:

El presente estudio de inspección y exploración se llevó a cabo en la comunidad "La Cañada" con el objetivo de contribuir al reconocimiento de la provincia de Betania en relación con la DM2. La elección de esta comunidad se basó en su representatividad como muestra de la provincia y permitió obtener información valiosa sobre la situación de la DM2 en un contexto rural. Los datos recabados durante esta investigación proporcionaron una visión más profunda de la prevalencia y los factores de riesgo asociados con la DM2 en la comunidad.

Además, este estudio, sentó las bases para la implementación de un taller capacitador sobre la prevención de la DM2 en el Bachillerato de Betania.

El conocimiento y la información recopilados durante la inspección y exploración previa en la comunidad "La Cañada" se utilizaron como base para diseñar y estructurar el contenido del taller. Este taller tenía como objetivo educar a los estudiantes y miembros de la comunidad sobre la importancia de la prevención de la DM2, así como proporcionarles herramientas prácticas para llevar un estilo de vida más saludable.

El taller se efectuó conforme a una evaluación participativa, donde se realizó una Carta descriptiva para su planificación, donde se clasificó en 3 apartados: el primer apartado consta de un diagnóstico (pretest), el segundo, la intervención, y el último de una evaluación (post-test). Tuvo una duración de 3 horas y se evaluaron a 52 personas, de las cuales, 25 son hombres y 27 mujeres, con un promedio de edad de 18 años, donde todos son habitantes de Betania, cabe mencionar que las personas seleccionadas, no son parte del censo del centro de salud, como personal con DM2, pero sí como un factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad.

También, se realizó un entrevista semiestructurada a expertos de la salud, que tienen conocimientos de Betania, y que trabajan en el centro de salud de la comunidad. La primera entrevista se realizó a un médico pasante de la comunidad, con una experiencia de 9 meses laborando. La segunda entrevista se realizó a la nutrióloga de la comunidad, con 5 años laborando en el centro de salud. Ambas entrevistas tuvieron una duración de 20 minutos. (Figura 2)

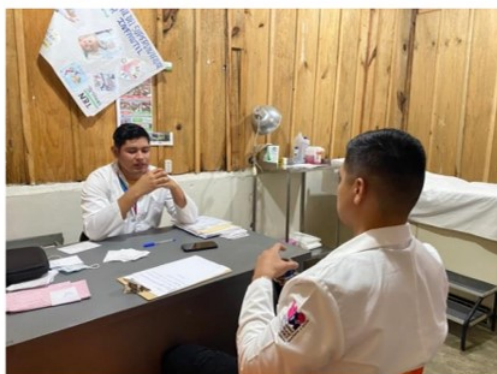


Figura 2. Evidencia de entrevista a médico pasante.

Análisis de los datos

Las transcripciones de las entrevistas fueron sometidas a un proceso detallado de análisis mediante el desarrollo de una tabla especializada diseñada para facilitar su interpretación. Este método riguroso implicó la categorización y etiquetado exhaustivo de los temas prioritarios extraídos de las conversaciones. Este enfoque analítico riguroso proporcionó una base sólida para la comprensión profunda de los datos recopilados durante las entrevistas. Al destacar tanto los temas individuales como las relaciones entre ellos, se logró una visión más holística y enriquecedora de los aspectos abordados por los participantes.

En el taller, se implementó una revisión subrayando con-

ceptos fundamentales para una comprensión profunda. Se estableció una correlación directa entre los síntomas de descontrol hiperglucémico y escenarios cotidianos, ofreciendo una perspectiva clínica que reforzó la pertinencia del conocimiento adquirido. (Figura 3)



Figura 3. Evidencia de la intervención del taller en el bachillerato de Betania.

RESULTADOS

En este estudio se pudo apreciar algunos datos importantes de la comunidad la Cañada, como primera instancia y de manera observativa, tomando en cuenta el objetivo 1 de este trabajo.

Se encontró una adecuada organización por las familias que integran esta sociedad, es decir la comunidad es unida debido al cumplimiento de las reglas que se puede apreciar en las calles y por la no necesidad de un organismo de autoridad dentro del Barrio. No hay como tal una autoridad que tome el mando, el agente tiene su residencia en Betania. si se presentara algún asunto que involucre a toda la comunidad responderían todos en colectivo. Por esto, para lograr la buena relación y orden, es muy reglamentaria y limpia.

La mayoría de las casas no cuentan con todos los servicios básicos. Pero una de las características a resaltar es la presencia de varias tiendas, en cada esquina, ya que la población tiene negocios de abarrotes. Los productos que resaltan mucho son refrescos, Sabritas, comida enlatada y chatarra. Y el de mayor venta es la coca cola, mencionan los habitantes.

En cuanto a la salud, solo se puede encontrar una casa comunitaria abandonada en donde llegan a veces a dar pláticas, en caso de alguna emergencia tendrían que ir a Betania. Pero esto implica un gran riesgo en el camino, porque en la calle principal transitan grandes camiones y es peligroso para los individuos, es una comunidad desatendida y no llega la información y atención requerida, esto debido a la distancia y lo retirado que se encuentra, para llegar al centro de salud tiene que hacer una caminata de 20 a 30 minutos. Esto puede explicar el no acudir a consultas médicas, a chequearse o llegar a pláticas como es el caso de las mujeres embarazadas, por el peligro.

En la entrevista al personal de salud sobre el manejo de los pacientes con diagnóstico, se pudo rescatar, de que ellos se basan mayormente en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, seguido de la Guía de Práctica Clínica, pero en este caso modificado de acuerdo a las características de la región, a la ocupación, debido a la dieta que menciona por los alimentos, se hace con base a la situación, ya

que la mayoría de los pacientes solo se les da el tratamiento farmacológico.

No todo el abordaje que se debe seguir se cumple debido a ciertos factores que influyen como la cultura, que esto interviene en la dieta y la realización de la actividad física, porque esto último no se practica.

En cuanto a factores de riesgo de la comunidad podemos mencionar, que los últimos años ha cambiado la alimentación, porque hay un aumento en el consumo de coca cola especialmente, diferentes creencias de esta bebida, la profesión influye mucho.

Lo que hace el centro de salud, realmente es solo prevención secundaria y diagnosticar a personas ya con síntomas iniciales, tratan los crónicos mayormente. Pero no manejan como tal la prevención primaria, además de que no hay una intervención con la comunidad de la cañada, para ir a dar pláticas, juntar a la población. Solo se invita a que lleguen al centro de salud, pero no van a ellos para difundir información preventiva.

Tomando en cuenta las condiciones en las que se encontraba la comunidad, que se describió en el apartado anterior, se vio la necesidad de enfocarse como objetivo 2, la de concientizar a la población adolescente sobre el padecimiento y sus complicaciones que puede generar, en este caso, se realizó un taller en donde los involucrados pudieran experimentar algunos de los principales signos y síntomas característicos que llegan a padecer las personas con diabetes mellitus tipo II, explicarles el por qué sucede y de qué manera evitarlas.

Para la ejemplificación de estos síntomas, antes del inicio del taller, un participante se le pidió que tomara mucha agua, 1 litro aproximadamente. Esto se hizo con la finalidad de que los participantes entendieran lo molesto que es esta alteración a nivel renal, que las personas que tienen estos síntomas no pueden estar en lugares que no se encuentren los sanitarios cerca y que hay una descompensación de líquidos y por ello una sed insaciable por la alteración de la homeostasis del cuerpo, y así se abordó cada uno de los síntomas más característicos.

Se realizó prueba de glucosa, esto como intención de evidenciar que ciertos productos procesados contienen muchos conservadores y endulzantes que contribuyen a la alteración del equilibrio de la glucosa en el cuerpo, por lo que sí hubo un aumento de 10mg/dL en sangre. Al final del taller contaron sus inquietudes y pudimos rescatar algunos puntos muy importantes. La mayoría de ellos quedaron satisfechos con la información, porque tenían ideas difusas, o conocían algunas cosas de esta enfermedad debido a que tenían familiares con este padecimiento.

Posterior al taller sí se pudo apreciar el interés y un mejor entendimiento. Con una concientización respecto a esto, comprometiéndose de que evaluarían su alimentación y la frecuencia en que tomaban las bebidas azucaradas y ciertos alimentos que tuvieran mucha glucosa e ir moderando su consumo y una disminución progresiva para generar un cambio y evitar pasar por estos problemas y no llegar a padecerla ni a las complicaciones que es lo que más les preocupa.

Mencionan que de todo lo explicado y aprendido son más conscientes de que, sí se puede evitar y no llegar a padecer la enfermedad, por lo que se comprometieron a tratar de

evitar los productos azucarados, tomar agua pura, alimentarse adecuadamente y estar más activos con la finalidad de llevar una vida más saludable y compartir la información hacia los familiares para que juntos se puedan cuidar entre ellos.

De acuerdo con el objetivo 3, se busca mejorar la atención a la población estudiantil, sus familias y la atención médica puede ser un proceso integral que abarque varios aspectos. Aquí hay algunas acciones que podrían considerarse para cada uno de estos grupos:

Estudiantes:

1. Programas educativos continuos:

Implementar programas educativos periódicos en las escuelas que aborden la nutrición, el ejercicio y la prevención de enfermedades como la diabetes. Estos programas pueden incluir charlas, talleres interactivos y actividades prácticas para fomentar la adopción de hábitos saludables.

2. Espacios para actividad física: Mejorar las instalaciones deportivas y promover actividades físicas extracurriculares para animar a los estudiantes a mantenerse activos. Esto puede incluir la incorporación de clases de educación física más dinámicas y opciones variadas para diferentes intereses.

3. Acceso a alimentos saludables:

Fomentar entornos escolares con opciones de alimentos más saludables en las cafeterías y promover campañas que eduquen sobre dietas balanceadas.

Familias:

1. Talleres familiares: Organizar talleres que involucren a padres y cuidadores sobre la importancia de la alimentación saludable y la actividad física en el hogar. Brindarles herramientas prácticas para implementar cambios positivos en el estilo de vida familiar.

2. Acceso a recursos: Proporcionar acceso a recursos educativos, como folletos informativos o plataformas en línea, que ayuden a las familias a comprender mejor la diabetes y cómo prevenirla.

3. Apoyo psicológico: Ofrecer sesiones informativas que aborden los aspectos emocionales y psicológicos relacionados con la prevención de la diabetes en la familia, ya que el apoyo emocional puede ser clave para el éxito en la adopción de nuevos hábitos.

Atención médica:

1. Clínicas de salud escolar: Establecer clínicas de salud en las escuelas que ofrezcan exámenes médicos periódicos, evaluaciones de riesgo de diabetes y consultas con profesionales de la salud para proporcionar orientación personalizada.

2. Programas de seguimiento:

Implementar programas de seguimiento para aquellos estudiantes identificados con riesgo de desarrollar diabetes, que incluyan monitoreo regular, asesoramiento dietético y apoyo continuo.

3. Educación médica continua: Capacitar a profesionales de la salud sobre la importancia de la prevención de la

diabetes y cómo abordar eficazmente estos temas con los jóvenes y sus familias.

DISCUSIÓN

La observación de una comunidad unida y reglamentaria puede ser un recurso valioso para implementar intervenciones comunitarias, como se sugiere en el marco teórico. La participación de la comunidad podría mejorar la efectividad de las medidas preventivas y de concientización.

La falta de acceso a servicios de salud, resaltada en los resultados, se correlaciona con la necesidad de intervenciones de prevención primaria. La distancia y los riesgos asociados con el viaje al centro de salud podrían obstaculizar el acceso a consultas médicas y la información sobre salud. Implementar clínicas de salud móviles o campañas de salud en La Cañada podría abordar esta barrera y aumentar la participación en programas de prevención.

La presencia generalizada de tiendas con productos altos en azúcar, especialmente la coca cola, en Betania, resalta la importancia de la modificación del estilo de vida. El taller realizado en la comunidad también se alinea con esta estrategia, al proporcionar información sobre los riesgos asociados con el consumo de alimentos y bebidas no saludables.

Los testimonios del personal de salud, sobre el manejo de pacientes con diabetes tipo 2, revelan desafíos específicos relacionados con la cultura y la falta de práctica de actividad física en La Cañada.

CONCLUSIÓN

Desarrollar una plática de prevención de diabetes para estudiantes en una comunidad es crucial en la actualidad, dada la creciente incidencia de esta enfermedad a nivel global. Esta charla no solo proporciona información sobre los riesgos y la naturaleza del día. En conclusión, después de impartir una charla de prevención de diabetes a estudiantes de una comunidad, se observó un impacto positivo en la conciencia y el conocimiento sobre esta enfermedad. La información proporcionada puede haber aumentado la comprensión sobre los factores de riesgo, los hábitos de vida saludables y la importancia de la prevención. Además, se fomentó cambios en el comportamiento, como la adopción de una dieta más equilibrada, la práctica regular de ejercicio físico y la reducción de factores de riesgo como el consumo de azúcar en exceso. Estos cambios podrían contribuir a la disminución de casos de diabetes en la comunidad estudiantil a largo plazo.

Sin embargo, medir el impacto a corto plazo podría ser más desafiante. Sería útil realizar seguimientos periódicos para evaluar si los estudiantes han implementado cambios en sus estilos de vida y si la información proporcionada en la charla ha perdurado en sus hábitos diarios. Además, la colaboración con profesionales de la salud y la creación de programas continuos de educación y apoyo podrían ser clave para mantener la conciencia y la prevención de la diabetes en esta comunidad estudiantil.

REFERENCIAS

Ascar, M., Inés, G., Aparicio, M. C., Diana, L., Huespe, M., ... & Mercedes, M. (2018). Riesgo de diabetes mellitus

de tipo 2 como indicador de desigualdad social. *Medisan*, 22(7), 487-496.

Conoce cómo prevenir la diabetes | Gobierno del Estado de Nuevo León. (s. f.). <https://www.nl.gob.mx/campanas/pre-vencion-de-la-diabetes>

Diabetes. (s. f.). OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud.

Diabetes. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes:text=Una%20dieta%20saludable%2C%20actividad%20f%C3ca,de2>

Prevención de la diabetes: 5 consejos para tomar el control. (2023, 24 marzo). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/indepth/diabetes-prevention/art20047639>

Zheng, Y., Ley, S. H., Hu, F. B. (2018). Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. *Nature reviews endocrinology*, 14(2), 88-98