



GUÍA PARA PERSONAS CON DIABETES

Dra. Mariana Elhordoy



Un lugar abierto a todos los uruguayos

-Introducción-

La diabetes es un grave problema de salud a nivel mundial que continúa cobrando impulso. La proporción de personas con diabetes está aumentando en la mayoría de los países, principalmente la vinculada al sobrepeso y la obesidad.

En 2017:

- 1 de cada 7 nacimientos se vieron afectados por la diabetes durante el embarazo.
- 352 millones de personas estaban en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.
- 1 de cada 2 personas con diabetes no estaban diagnosticadas.
- Aproximadamente 425 millones de adultos entre 20-79 años eran diabéticos; en 2045, esto aumentará a 629 millones.
- El mayor número de personas con diabetes tenían entre 40 y 59 años de edad.
- La diabetes causó 4 millones de muertes.

Esta enfermedad acelera el proceso de arteriosclerosis, por lo que se tiene de 2 a 4 veces más posibilidades de presentar una enfermedad vascular (en el cerebro, corazón o riñón) que una persona no diabética de la misma edad y sexo.

La diabetes conlleva muchas complicaciones graves, pero la buena noticia es que puede prevenirse o retrasarse mediante un estilo de vida activo y saludable. La diabetes tipo 2 representa la gran mayoría de los casos y en muchos casos se podría evitar su aparición.

-CONTENIDO-

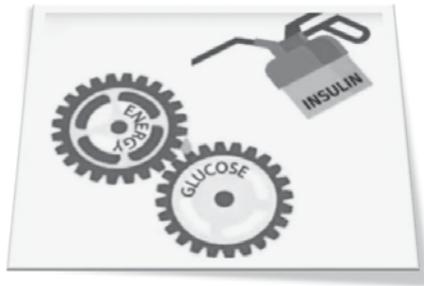
Guía para personas con Diabetes

1. ¿Qué es la diabetes?
2. Tipos de diabetes.
3. ¿Quiénes tienen riesgo de ser diabéticos?
4. ¿Cuándo sospechar la presencia de diabetes?
5. ¿Qué es la hemoglobina glicosilada?
6. Consejos para una alimentación saludable.
7. Aspectos a tener en cuenta al momento de realizar actividad física.
- 8 ¿Cuándo realizar el control de glucosa?
9. ¿Cuándo una persona debe recibir insulina?
10. ¿Cuáles son los síntomas de hipoglicemia?
11. ¿Cuáles son las complicaciones de la enfermedad y como prevenirlas?

1. ¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad crónica que ocurre cuando el páncreas ya no puede producir insulina o cuando el cuerpo no puede utilizarla correctamente, llevando al aumento sostenido de azúcar en la sangre. La diabetes se diagnostica cuando el nivel de azúcar en sangre (glicemia) es superior a los valores normales (lo que se conoce como hiperglicemia).

Todos los alimentos con carbohidratos se descomponen en glucosa en la sangre. La insulina es una hormona producida por el páncreas, clave para permitir que la glucosa de los alimentos que comemos pase a las células del cuerpo para producir energía.



2. TIPOS DE DIABETES

Existen 3 tipos principales de diabetes:

La diabetes tipo 1 (DM1) solía llamarse insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia. Por lo general, es causada por una reacción autoinmune donde el sistema de defensa del cuerpo ataca las células que producen insulina. La razón por la que esto ocurre no se entiende completamente. Las personas con DM1 no producen insulina. Puede afectar a personas de cualquier edad, pero generalmente se desarrolla en niños o adultos jóvenes. Las personas con esta forma de diabetes necesitan inyecciones de insulina todos los días para vivir y controlar los niveles de glucosa en la sangre. No es posible prevenir su aparición, pero sí controlar su evolución.

La diabetes tipo 2 (DM2) antiguamente se denominaba no insulino dependiente o de aparición en el adulto, y representa al menos el 90% de

todos los casos de diabetes. Se caracteriza por la dificultad de la acción de la insulina o su insuficiencia para controlar el nivel de glucosa en sangre. El diagnóstico de diabetes tipo 2 puede ocurrir a cualquier edad, pudiendo permanecer sin detectarse durante muchos años por no presentar síntomas específicos. A menudo, pero no siempre, está asociado con el sobrepeso u obesidad. A través del ejercicio y la dieta es posible controlar la enfermedad, siendo muchas veces necesario el uso de fármacos orales o insulina en la evolución.

La diabetes gestacional (DMG) es una forma de diabetes que consiste en niveles altos de glucosa en sangre durante el embarazo. Se desarrolla en uno de cada 25 embarazos en todo el mundo y se asocia con complicaciones tanto para la madre como para el bebé. La DMG por lo general desaparece después del embarazo, pero existe mayor riesgo para ambos, de desarrollar DM2 más adelante en la vida. Aproximadamente la mitad de las mujeres con antecedentes de DMG desarrollan DM2 dentro de los cinco a diez años posteriores al parto.

3. ¿QUIÉNES TIENEN RIESGO DE SER DIABÉTICOS?

Los factores de riesgo para la DM1 aún se están investigando. Sin embargo, tener un familiar con DM1 aumenta ligeramente el riesgo de desarrollar la enfermedad. Los factores ambientales y la exposición a algunas infecciones virales también se han relacionado con el riesgo de desarrollar DM1.

Varios factores de riesgo se han asociado con la DM2 e incluyen:

- Antecedentes familiares de diabetes.
- Exceso de peso.
- Alimentación no saludable.
- Inactividad física y sedentarismo.
- Mayores de 40 años.

- Presión sanguínea elevada, triglicéridos altos o colesterol bueno descendido.
- Perímetro de cintura mayor a 94 cm en hombres y 90 en mujeres.
- Intolerancia a la glucosa o glicemia de ayuno alteradas (pre-DM2).
- Historia de diabetes gestacional.

*La intolerancia a la glucosa es un estado previo a la diabetes en el que glucosa en sangre más alta de lo normal, pero por debajo del umbral para el diagnóstico de diabetes. Las mujeres embarazadas que tienen sobrepeso, prediabetes o antecedentes familiares de diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar DMG. Además, haber tenido DMG en embarazos previos aumenta el riesgo.

Las personas que presentan factores de riesgo para diabetes deben realizarse el control de glicemia (por laboratorio) de forma anual.

Se recomienda que las personas mayores a 45 años que no presenten los factores de riesgo para diabetes se realicen el control de la glicemia cada 3 años.

Se recomienda tener valores de glicemia dentro de rangos normales durante los 3 meses previos a la planificación de un embarazo.

4. ¿CUÁNDO SOSPECHAR LA PRESENCIA DE DIABETES?

- Síntomas de sospecha de diabetes:
- Sed excesiva
- Pérdida de peso
- Sudoración
- Orina con mayor frecuencia
- Falta de energía - cansancio extremo
- Visión borrosa

- Exceso de hambre
- Temblor de las extremidades
- Dificultad para la curación de heridas
- Infecciones frecuentes

5. ¿QUÉ ES LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA?

Es una prueba de laboratorio que permite determinar cuál ha sido el promedio del nivel de azúcar en sangre en los últimos 3 meses. No se requiere estar en ayunas para realizarla. El nivel deseado para la mayoría de las personas es menor a 7, si bien el objetivo de hemoglobina glicosilada debe adaptarse a la edad y condición de salud de cada paciente.

6. CONSEJOS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La vida saludable debe incluir y promover una alimentación saludable, compartida y placentera. A continuación encontrará algunas recomendaciones para mantener una alimentación adecuada:

- No realice las compras con hambre.
- Evitar preparar comida en exceso.
- Llevar a la mesa las porciones servidas, evitar llevar la fuente.
- Elegir agua, café o té en lugar de jugo de frutas, refrescos u otras bebidas endulzadas con azúcar.
- Comer al menos 2 porciones de vegetales todos los días, incluidas las verduras de hoja verde.
- Comer hasta tres porciones de fruta fresca todos los días.
- Elegir cortes magros de carne y quitar la piel del pollo antes de cocinar.

- Elegir grasas no saturadas (aceite de oliva, aceite de canola, aceite de maíz o aceite de girasol) en lugar de grasas saturadas (manteca, margarina, grasa animal o aceite de coco).
- Realizar las 4 comidas principales.
- Comer lentamente.
- Limitar el consumo de alcohol.
- Realizar ejercicio físico en forma regular.

Una amenaza particular en términos del riesgo asociado de desarrollar DM2 es el consumo de alimentos ricos en azúcar, particularmente bebidas azucaradas.

Es fundamental aprender a manejar su plan alimentario por lo que conviene realizar una consulta con su médico de cabecera y nutricionista para poder adaptar la dieta a sus gustos y necesidades. Lo asesorarán sobre tipos de reemplazo alimentario, equivalencias y horarios a respetar según el tipo de medicación que recibe.

7. ASPECTOS A CONSIDERAR AL MOMENTO DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA.

Para lograr mayores beneficios, evitar complicaciones y favorecer la práctica segura de actividad física, las personas con factores de riesgo o enfermedades deben asesorarse previamente con su médico en relación al tipo e intensidad de ejercicio recomendado.

Si no realizó nunca ejercicios físicos, debe hacerlo en forma progresiva y siempre controlar su glucosa en sangre, registrando sus valores en una planilla.

Evaluar su estado cardio-respiratorio y neurológico previo al inicio de las actividades.

En caso de patología ocular por la diabetes, consultar al oftalmólogo actividades que estén contraindicadas.

Siempre revisar el estado de los pies y el interior del calzado deportivo antes de realizar la actividad para evitar lesión.

No importa qué tipo de diabetes tenga, (tanto si se inyecta insulina cómo si toma medicamentos antidiabéticos), realice mediciones de azúcar en sangre antes y al finalizar el ejercicio, sobre todo si está empezando con la actividad. Tiene que aprender a saber que efecto tiene el ejercicio en sus niveles de glucosa.

Es muy importante que se hidrate, antes, durante y después de la realización del ejercicio físico, para prevenir hiperglicemias. Tenga en cuenta que parte del exceso de glucosa se elimina por la orina.

- Siempre debe llevar consigo una ingesta pequeña alta en carbohidratos para consumirla cuando baje sus niveles de glucosa en sangre. Ej. Un caramelo, 2 sobrecitos de azúcar.
- Aquellos que tienen diabetes y reciben insulina, pueden necesitar menos dosis al hacer ejercicio.
- Siempre que salga a realizar actividad física lleve una tarjeta o medalla informando que Ud. tiene diabetes y cómo deben asistirlo en caso de sufrir una hipoglicemia.

8. ¿CUÁNDO REALIZAR EL CONTROL DE GLUCOSA?

Uno de los objetivos más importante para las personas con diabetes, es mantener valores de glucosa en sangre lo más normal posible.

El glucómetro le permitirá medir su glucosa en sangre de forma sencilla y regularmente, a través de un pequeño pinchazo en un dedo. Ésto se conoce como automonitoreo. Su médico o nutricionista le indicará cuando verificar su nivel de glucosa, habitualmente se recomienda:

- Antes de comenzar a realizar actividad física.
- Al hacer cambios en su plan alimentario.
- Si utiliza varias dosis de insulina.

- Al efectuar cambios en los medicamentos para la diabetes.

Cuanto más se acerque su nivel de glucosa en sangre al nivel normal, menos probabilidades habrá de que usted padezca complicaciones por su diabetes.

Los valores normales de glucosa en sangre son:	
En ayunas	70 a 100 mg/dl
2 hrs. después de haber iniciado una comida	Menos de 140 mg/dl

9. ¿CUÁNDO UNA PERSONA DEBE RECIBIR INSULINA?

Una persona necesita insulina si su organismo ha dejado de producirla o si lo hace en forma insuficiente. Tanto la DM1, DM2 o DMG pueden requerir el uso de insulina. Sin embargo hay personas con DM2 o DMG que no necesitan estar medicados ya que con una buena alimentación y un plan de ejercicios físico pueden controlar su diabetes.

10. ¿QUÉ ES UNA HIPOGLICEMIA?

Hipoglicemia significa que el nivel de azúcar en la sangre es demasiado bajo; menor o igual a 70 mg/dl. Puede deberse a haber saltado comidas, recibido insulina en exceso, o no haber ajustado la dosis al hacer ejercicio.

Los síntomas de hipoglicemia se suelen confundir con síntomas de embriaguez. Habitualmente la persona se siente mareada, sudorosa, con sensación de hambre, nauseosa, dolor de cabeza, zumbido en los oídos. Idealmente, ante estos síntomas se debe realizar la medida de la glicemia mediante el glucómetro para corroborar su valor menor o igual a 70 mg/dl.

Si se encuentra consciente puede ingerir 15 gr de azúcar o su equivalente detallado a continuación:



- 2 sobres de azúcar, o
- 2 y ½ cucharadas de té de azúcar disuelta en agua, o
- Un vaso grande (250 cc) de jugo de fruta no light (tipo cepita), o
- Un vaso grande de gaseosa no light, o
- 2 cucharadas de mermelada o miel, o
- 4 caramelos (tipo gomitas).

A los 15 minutos de haber realizado la ingesta, volver a medir la glicemia. Si continúa menor o igual a 70 mg/dl, volver a ingerir otros 15 grs de hidratos de carbono. Si el nivel ha mejorado, realizar una colación (ej: 1 fruta, 3 galletitas al agua) o adelantar la próxima comida para asegurarse que el nivel de azúcar se mantenga estable.

11. ¿CUÁLES SON LAS COMPLICACIONES A LARGO PLAZO DE LA ENFERMEDAD Y COMO PREVENIRLAS?

Los niveles de glucosa en sangre constantemente altos pueden provocar enfermedades graves que afectan el corazón y los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones, los nervios y los dientes.

Además, las personas con diabetes también tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones. La diabetes es una de las principales causas de enfermedad cardiovascular, ceguera, diálisis y amputación de extremidades inferiores.

Mantener los niveles de glucosa en sangre, la presión arterial y el colesterol a niveles normales o cercanos puede ayudar a retrasar o prevenir las complicaciones de la diabetes. Por lo tanto, las personas con diabetes necesitan un control regular.

Enfermedad cardiovascular: afecta el corazón y las arterias. Es responsable de enfermedades como el infarto al corazón y accidente cerebrovascular (ACV). La enfermedad cardiovascular es la causa más común de muerte en personas con diabetes. La presión arterial alta, el colesterol alto, la hiperglicemia y otros factores de riesgo contribuyen a aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares.

Enfermedad renal (nefropatía diabética): causada por daño a las pequeñas arterias de los riñones, lo que hace que sean menos eficientes o fallen por completo. La enfermedad renal es mucho más común en personas con diabetes que en personas sin diabetes. Mantener niveles casi normales de glucosa en sangre y presión arterial puede reducir en gran medida el riesgo de enfermedad renal y por ende, la necesidad de suplantar su función con diálisis.

Enfermedad de los nervios (neuropatía diabética): la diabetes puede causar daño a los nervios en todo el cuerpo cuando la glucosa en sangre supera los límites normales (100 mg/dl), aún cuando no sea manifiesta. Esto puede llevar a problemas con la memoria, digestión, la disfunción eréctil y muchas otras funciones. La zona más comúnmente afectada son los pies. El daño en estas áreas se denomina neuropatía periférica y puede provocar dolor, hormigueo y pérdida de sensibilidad. La pérdida de sensibilidad es particularmente importante porque puede permitir que las lesiones pasen inadvertidas, lo que lleva a infecciones graves y posibles amputaciones. Las personas con diabetes conllevan un riesgo de amputación que puede ser más de 25 veces mayor que la de las personas sin diabetes. Sin embargo, se puede prevenir una gran proporción de las amputaciones relacionadas con la diabetes. Incluso cuando ocurre la amputación, la pierna restante y la vida de la persona se pueden salvar con un buen cuidado de seguimiento de un equipo multidisciplinario. Las personas con diabetes deben examinar diariamente sus pies y visitar al podólogo periódicamente para el buen corte de uñas y cuidado integral de los pies, incluyendo recomendaciones sobre el tipo de calzado más adecuado.

Enfermedad de los ojos (retinopatía diabética): la mayoría de las personas con diabetes desarrollarán algún tipo de enfermedad ocular (retinopatía) que causará visión reducida o ceguera. Los niveles constantemente

altos de glucosa en sangre, junto con la presión arterial alta y el colesterol alto, son las principales causas de la retinopatía. Es fundamental el control anual para detectar lesiones precozmente.

Complicaciones del embarazo: Toda diabética que desea quedar embarazada, debe planificarlo con anticipación. Las mujeres con cualquier tipo de diabetes durante el embarazo corren el riesgo de sufrir una serie de complicaciones si no monitorean y controlan cuidadosamente su condición. Para evitar daño al bebé o a la mamá, las mujeres con DM1 o DM2 deben alcanzar los niveles de glucosa objetivo antes de la concepción y esforzarse por alcanzar los niveles óptimos de glucosa en sangre a lo largo del embarazo. Los niños que están expuestos durante un tiempo prolongado a niveles altos de glucosa en la sangre en el útero tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes en el futuro.

La diabetes actualmente representa un gran desafío para todas las sociedades, pero tenemos las soluciones para revertir la situación y garantizar un futuro saludable para todos.

Esperamos que la información brindada contribuya significativamente a mejorar la vida de personas en riesgo o afectadas por la diabetes.

-Bibliografía-

International Diabetes Federation. Recommendations For Managing Type 2 Diabetes In Primary Care, 2017. www.idf.org/managing-type2-diabetes

OMS. Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud Ginebra: Publicaciones OMS, 2010. Disponible en: <http://www.who.int/publications/list/9241592222/es/>

Diabetes Care Volume 40, Supplement 1, January 2017

Guía ALAD sobre el Diagnostico, Control y Tratamiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 con Medicina Basada en la Evidencia. Edición 2013. Revista ALAD, Asociación Latinoamericana de Diabetes.

Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2 para la atención en el ámbito ambulatorio - MSP 2017

