

MÁS QUE

CUIDADO

CUIDADO PROACTIVO



SOCHIENCO

SOCIEDAD CHILENA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



14 NOVIEMBRE DE 2022 / EDICIÓN 02 / MARCELA RAGNI

DÍA MUNDIAL *de la*

DIABETES

ENFERMEDAD CRÓNICA COMPLEJA QUE
REQUIERE CUIDADOS CONTINUOS CON
ENFASIS EN RIESGOS MULTIFACTORIALES

Una enfermedad con mayor gasto en salud debido a
sus complicaciones crónicas, ¿Cómo prevenir?



Don Carlos de 67 años, sufrió una caída que le provocó una herida en su pie. Pasó varias semanas en curaciones diarias, pero algo impedía su cicatrización, al mes presentó una necrosis, poco después se debió amputar esa zona de su extremidad.

Esta, es una realidad de muchas personas, que no saben que son diabéticos hasta que presentan alguna complicación; en sus ojos, sus extremidades inferiores, corazón o sus riñones. Son las consecuencias negativas de un mal control de esta enfermedad.

**SOLO UN 50% DE LAS
PERSONAS
DIAGNOSTICADAS
ACEPTA Y CONTINUA
SU TRATAMIENTO**

SEDENTARISMO EN PANDEMIA CAUSÓ EXPLOSIÓN DE NUEVOS CASOS DE DIABETES

Riesgo aumenta con la edad. Una de las complicaciones crónicas como la neuropatía periférica; es la primera causa de amputación no traumática. Las complicaciones en su conjunto provocan gran costo económico, muerte prematura y deterioro de la calidad de vida. Un país con carencias de políticas preventivas que se enfocan en prevenir el avance de la enfermedad y sus complicaciones.

Los factores de riesgo que hacen más susceptible de presentar la enfermedad son: los hereditarios, el estilo de vida; alimentación, peso corporal excesivo, sedentarismo, hipertensión arterial.

TIPOS DE DIABETES

Las diferencias están en la edad o etapa de inicio, en el grado de pérdida funcional de las células betapancreáticas, grado de insulina, resistencia, presencia de anticuerpos y necesidad de tratamiento de insulina.

DIABETES TIPO I (DM1)

Se produce por destrucción de las células beta, existe una deficiencia absoluta de insulina (hormona que regula cantidad de glucosa en sangre). **No hay Insulina.**

De aparición más frecuente en niños.

DIABETES TIPO II (DM2)

Existe déficit progresivo de la secreción de insulina.

Más frecuente en adultos.

Escasa secreción de Insulina.

DIABETES SECUNDARIA

Se produce debido a otras causas, secundaria a enfermedades; neonatal, fibrosis quística o producidas por fármacos como glucocorticoides.

DIABETES GESTACIONAL

Se diagnostica 2do o 3er trimestre del embarazo sin antecedentes previos de DM.



La **sintomatología** dependerá del tipo de la Diabetes . Son tres los principales síntomas:

- Polidipsia (mucha sed)
- Polifagia (mucha hambre)
- Poliuria (aumento del volumen de orina)

Asociado a:

- Pérdida de peso
- Por descompensación del aumento de la glicemia en el organismo (hiperglicemia) podría provocar; fatiga, cicatrización mas lenta, infecciones frecuentes.

Existen personas que no presentarán ningún síntoma, sabrán que tienen la enfermedad cuando ya presenten complicaciones crónicas.

Exámenes recomendados para diagnóstico:

- Glucosa en Ayuna
- Glucosa tras sobrecarga de 75 de Glucosa
- Glucosa al azar en presencia de signos y síntomas de DM
- HbA1c (Hemoglobina glicosilada) como control metabólico,

¿QUÉ CALIDAD DE VIDA QUIERO TENER EN 20 AÑOS MÁS?

Una vez detectada la patología, la pauta de tratamiento siempre es individual, se debe considerar: enfermedades coexistentes, edad, educación, preferencia del paciente.

Personas con prediabetes se incorporan a **programa de intervención sobre los estilos de vida:**

- Lograr una pérdida de 7% del peso.
- Realizar actividad física de intensidad moderada (caminar a paso ligero) por lo menos 150 min /semana.
- Incorporar Metformina en caso de un índice de masa corporal que este en sobrepeso u obesidad.
- Calcula IMC peso/talla²

El autocuidado y autocontrol para la prevención es esencial para esta enfermedad y prevenir a largo plazo el deterioro de la calidad de vida.

Complicaciones Crónicas

La diabetes no controlada, con hiperglicemia (glucosa elevada en sangre) mantenida a largo plazo daña órganos importantes del cuerpo como;

- Corazón con mayor riesgo de Infarto Agudo al Miocardio
- Ojos con mayor riesgo de Retinopatía diabética y posterior perdida de visión
- Extremidades inferiores, con daño de los nervios provocando neuropatía periférica que lleva pérdida de sensibilidad en extremidades inferiores, que en su nulo manejo puede llegar a infecciones, con posterior amputación.
- Daño en riñones, llegando a insuficiencia renal con posterior Diálisis.

CUIDADOS DE LA DIABETES TIPO I

ALIMENTACIÓN

INDICE GLICÉMICO (IG)

La base de la alimentación de una persona diabética tipo 1, adicional al conteo de carbohidratos; es conocer este indicador. IG: es la capacidad que tiene un alimento con carbohidratos, de aumentar los niveles de glucosa en sangre.

Para saber si un alimento es bajo o alto en IG, debe compararse la glucosa, que tiene un valor de 100 IG. Indicador más alto, al otro extremo podrían estar las legumbres como las lentejas; con 30 IG.

Preferir alimentos con un IG bajo, va a ayudar a que sea absorbido y digerido más lento, dando más estabilidad a las glicemias. Por tanto elige alimentos ricos en fibra (pan integral, arroz integral, lentejas). Grasas y proteínas ayudan a disminuir el vaciamiento gástrico, el alimento permanece mayor tiempo en el estómago, retrasando la absorción de carbohidratos.

Evitar:

- Alimentos muy maduros, su almidón es menos resistente a la digestión
- Alimentos líquidos (jugo de fruta) son absorbidos rápidamente.



EJERCICIO

150 MINUTOS SEMANA

Para planificar el ejercicio una persona con Diabetes Tipo 1, debe identificar áreas personales como:

- Alimentación: prevenir una hipo o hiperglicemia.
- Estado Físico: conocer los límites del esfuerzo.
- Insulina administrada; verificar tiempo de acción (inicio, peak, término). Actividad física en el peak predispone a un hipoglucemia.
- Glicemia: rango recomendado es de 100 a 250mg/dl. En relación a este parámetro considerar, colaciones, insulina, cantidad de ejercicio.

Asociado a lo anterior es necesario identificar factores del mismo ejercicio, que van a influir en la actividad física como:

- Hora que realizará el ejercicio: los niveles de glicemia varían en el día.
- Intensidad: a mayor intensidad de ejercicio el consumo de glucosa es mayor.
- Tipo de ejercicio: ¿Anaeróbico, aeróbico o mixto? Todos influyen de manera diferente en el compartamiento de la glicemia.

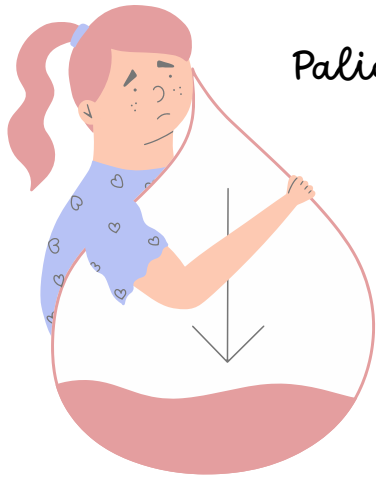
Alimentos que tienen índice glicémico alto, se digieren y se absorben más rápido, elevando bruscamente los niveles de glucosa en la sangre.

GLYCEMIC INDEX

HIPOGLICEMIA

FRECUENTE POR RETRASAR U OMITIR UNA COMIDA

Complicación aguda frecuente, no es una complicación de la enfermedad sino más asociada al tratamiento, especialmente al uso de insulinas y sulfonilureas. Las células del cuerpo no obtienen la glucosa (azúcar): la energía necesaria para que funcione adecuadamente el cerebro y el resto del cuerpo.



Palidez?

Mareos?

Sudoración?

Desorientación?

Es la principal **complicación aguda** de la Diabetes, definida como una glicemia capilar menor a 70mg/dl en una persona diabética y menor a 50 en una no diabética.

Puede afectar a personas diabéticas en tratamiento con insulina o hipoglicemiantes orales, asociado a un factor gatillante:

- Ejercicio excesivo
- Disminución de la ingesta alimentaria
- Error en la dosis
- Consumo de alcohol
- Existen fármacos que también pueden aumentar el riesgo de hacer una hipoglicemia; como los beta-bloqueadores, quinolonas, sulfamidas.

Tratamiento Inmediato

Lo primero es evaluar el nivel de conciencia y de colaboración.

¿Está consciente?

¿Puede deglutir?

Paciente Consciente: dar 15 a 30 grs de hidratos de carbono de fácil absorción o acción rápida. Un vaso de jugo con azúcar o agua con azúcar (2 a 3 cucharadas).

Volver a controlar glicemia a los 15 minutos. Repetir la ingesta si es necesario con hidratos de carbono de acción prolongada (queso-galletas-pan).

Paciente con nivel de conciencia alterado o dificultad para deglutir: trasladar rápidamente ya que requerirá tratamiento endovenoso.



PREVENIR Y CONTROLAR

Mejorar manejo metabólico y prevenir o disminuir complicaciones

DIABETES TYPE 2

1

Enfermedades Cardiovasculares

Personas con diabetes tienen alto riesgo de presentar angina e infarto agudo de miocardio. Riesgo mayor cuando se asocia a daño de vasos sanguíneos por hipertensión y facilita acumulación de grasas en las paredes de las arterias (ateroesclerosis).

2

Visión; Retinopatía Diabética

Al pasar los años, la enfermedad y su hiperglicemia mantenida puede ir dañando los ojos; los capilares de la retina. 2,6% de ceguera son a causa de diabetes. Es necesario tener controles regulares y realizar fondo de ojo (ojos dilatados)

3

Alimentación

Sana y equilibrada. El método del plato (ver página siguiente) permite crear menús variados a las necesidades de la persona. Reducir consumo de almidones o hidratos de carbono, pastas, masas, alimentos con gran valor calórico.

4

Automonitoreo

Monitorear la glucosa con uso de glucómetro es parte importante del tratamiento. Reconocer los valores de la glicemia para decidir los cambios que sean necesarios para mejorar.

5

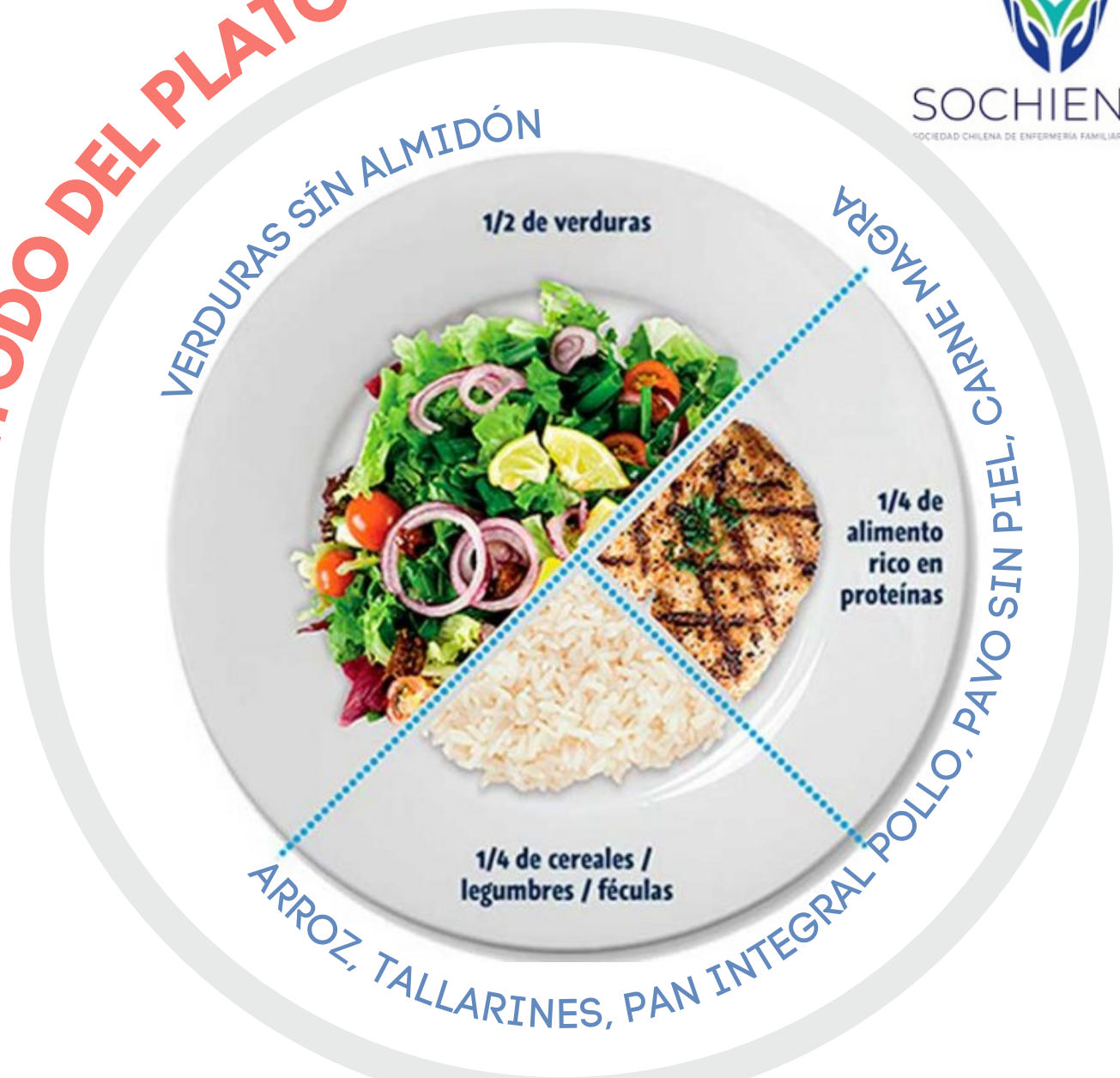
Adherencia Terapéutica

Dar continuidad al tratamiento de toma de medicamentos o insulina, alimentación y ejercicio, cambiar el estilo de vida, es un predictor de manejo y control de la enfermedad. Se espera que asuma la severidad de la patología, para saber que hacer y como afrontar las problemáticas.

MÉTODO DEL PLATO



SOCHIECO
SOCIEDAD CHILENA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



Fuentes:

- Federación Internacional de Diabetes . <https://idf.org/>
- Nutrición. Asociación de Diabetes Madrid. En: <https://diabetesmadrid.org/vivir-con-diabetes-tipo2/nutricion/>
- Recomendaciones nutricionales. Fundación para la Diabetes Novo Nordisk. En: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/208/recomendaciones-nutricionales>
- [Asociación de Diabetes Madrid (2017). ¿Sabes cómo hacer un menú equilibrado? ¿Conoces el método del plato? En: http://diabetesmadrid.org/metodo_del_plato/
- Asociación Americana de Diabetes. Método del plato. En: <http://archives.diabetes.org/es/alimentos-y-actividad-fisica/alimentos/planificacion-de-las-comidas/mtodo-del-plato.html>
- Guía Diabetes Tipo II. MINSAL. <https://www.minsal.cl/porta1/url/item/72213ed52c3e23d1e04001011f011398.pdf>
- https://www.cardiorrenal.es/reloj_diabetes
- Imagen. <https://www.westchesterhispano.net/el-plato-saludable-para-diabetes/>