



Cuaderno *oste* de prevención N°12

DIABETES MELLITUS



Como siempre que iniciamos un nuevo Cuaderno OSFE de Prevención tratamos de explicar porque lo hacemos.

Elegimos a la **Diabetes Mellitus**, porque como enfermedad individual es un **equivalente de enfermedad cardiovascular**, que es la principal causa de muerte y discapacidad de los adultos en el país y en la actividad ferroviaria.

La epidemia de Sobrepeso y Obesidad, el Sedentarismo, el Colesterol elevado y el Tabaquismo, son todos elementos que aumentan el riesgo de tener una enfermedad cardiovascular (infarto de corazón o accidente cerebrovascular).

Estas enfermedades, se pueden prevenir en un 75% de los casos, adoptando hábitos saludables de alimentación y actividad física.

La Diabetes Mellitus tipo II, puede prevenirse o retrasar sus complicaciones, si la reconocemos y corregimos aquellos factores de riesgo modificables.

Estamos como siempre para ayudarlos y servir de apoyo para resolver las dudas que puedan surgir con este u otros temas.



Dr. Guillermo Tula
Gerente de Prestaciones
OSFE



Dr. Juan R. Cifre
Presidente
OSFE

DIABETES MELLITUS

En el mundo hay más de 347 millones de personas con diabetes.

Se calcula que en 2012, fallecieron 1,5 millones de personas como consecuencia del **exceso de azúcar en sangre en ayunas**.

Más del 80% de las muertes por diabetes mellitus, se registran en poblaciones de ingresos bajos y medios.

Según proyecciones de la Organización Mundial de la Salud, la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030.

En la **Encuesta Nacional de Factores de Riesgo** del Ministerio de Salud de 2013, se encontró Diabetes Mellitus en 1 de cada 10 personas encuestadas, sin cambios significativos en relación a la ENFR (Encuesta Nacional de Factores de Riesgo) 2009.

	2005	2009	2013
<i>Control de glucemia alguna vez</i>	69%	75%	76%
<i>Prevalencia de glucemia elevada/diabetes (población total)</i>	8,4%	9,6%	9,8%



¿QUÉ ES LA DIABETES?

La diabetes es una **enfermedad crónica**, que aparece debido a que el páncreas no fabrica la cantidad de **insulina** que el cuerpo humano necesita o bien la fabrica de una calidad inferior.



¿QUÉ ES LA INSULINA?

La **insulina** es una hormona producida por el páncreas y su principal función es mantener los valores adecuados de azúcar en la sangre.

Permite que la glucosa sea transportada al interior de las células de modo que éstas produzcan energía o almacenen la glucosa hasta que su utilización sea necesaria.

Si la producción de insulina falla, se origina un exceso de azúcar en la sangre denominado **Hiperglucemia**.

¿POR QUÉ SE DESARROLLA LA DIABETES?

La diabetes es una enfermedad “Poligenética”, esto significa que el cuerpo se encuentra preparado genéticamente para padecerla, pero las causas de su despertar y desarrollo están íntimamente relacionadas con el estilo de vida de quien lo padece.

Algunos pacientes presentaron la enfermedad después de situaciones específicas de sus vidas como: padecer otra enfermedad crónica, un trauma psicológico. Etc. Pero **en la gran mayoría de los casos, los pacientes la padecen como consecuencia del Sobrepeso, la mala alimentación, el sedentarismo, o el tabaquismo.**



¿QUIÉNES PUEDEN PADECER DIABETES?

La aparición de la enfermedad, así como sus causas y síntomas, depende del tipo de diabetes del que se está hablando.

Puede darse de forma temporal en embarazadas y solo hacerse presente hasta que culmina el embarazo.

En otros casos puede darse de forma crónica en niños, o en hombres mayores de sesenta años.



TIPOS DE DIABETES MELLITUS

DIABETES TIPO 1

También llamada “Diabetes Insulino-Dependiente” o “Diabetes Juvenil”, acostumbra presentarse de manera brusca en niños, adolescentes y el primer periodo de vida adulta, (hasta los 30 años), sin necesidad de que existan antecedentes familiares.

Este tipo de diabetes se caracteriza por la destrucción progresiva de las células del páncreas que impide la creación de insulina, por lo cual debe ser administrado artificialmente desde el principio de la enfermedad.

Sus síntomas particulares son:

- Aumento en la necesidad de beber o “Polidipsia”.
- Aumento en la necesidad de comer o “Polifagia”.
- Aumento en la cantidad de orina o “Poliuria”.
- Sensación constante de cansancio.
- Pérdida de peso.

DIABETES TIPO 2

Se presenta generalmente en edades más avanzadas, y es diez veces más frecuente que la anterior.

Por regla general y a diferencia de la diabetes tipo 1, se da la circunstancia que también la sufren o la han sufrido otras personas de la familia. Se origina debido a una producción de insulina escasa, junto con el aprovechamiento insuficiente de dicha sustancia por parte de las células. Según qué defecto de los dos mencionados anteriormente predomine, al paciente se le habrá de tratar con pastillas antidiabéticas o con insulina (o con una combinación de ambas).

No acostumbra a presentar ningún tipo de molestia ni síntoma específico, por lo que puede pasar desapercibida para la persona afectada durante mucho tiempo.

DIABETES GESTACIONAL

Se considera una diabetes ocasional. Se puede controlar igual que los otros tipos de diabetes. Durante el embarazo la insulina aumenta para incrementar las reservas de energía. A veces, este aumento no se produce y puede originar una diabetes por embarazo. Tampoco tiene síntomas y la detección se realiza casi siempre tras el análisis rutinario a que se someten todas las embarazadas a partir de las 24 semanas de gestación.



OTROS TIPOS DE DIABETES

Existen otros tipos de diabetes que se originan por un mal funcionamiento de las células, mal uso o abuso de drogas, infecciones u otras enfermedades. Los tipos detectados hasta ahora fueron denominados 3 A, 3 B, 3 C, 3 E, 3 F, y 3 G, y se caracterizan por un mal funcionamiento de las células del páncreas o la insulina que se fabrica que dá como resultado problemas metabólicos.

Generalmente son casos leves.

NIÑO CON DIABETES MELLITUS

Numerosos estudios a nivel mundial demuestran que los casos de diabetes en niños aumentan constantemente.

No se conocen bien las razones de ese aumento, pero la mala calidad alimentaria y el sedentarismo juegan un rol importante.

Con el paso del tiempo, la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios, hasta causar la aparición de problemas crónicos y provocar una muerte prematura.

En muchos países se ha constatado el aumento de casos de diabetes tipo 1 entre los niños y adolescentes y una notoria cantidad de casos tipo 2, la cual debería ser más frecuente en adultos.

Existe un sentimiento generalizado de que el aumento mundial de la obesidad y de la inactividad física en la infancia está desempeñando un papel decisivo en ello. Alimentarse de modo sano y adoptar unos hábitos de vida saludables constituyen una fuerte defensa frente a la enfermedad.



SÍNTOMAS DE DIABETES MELLITUS

Entre los principales síntomas de la diabetes se incluyen:

- Poliuria: aumento de la frecuencia en orinar (fenómeno de la "cama mojada" en los niños).
- Polifagia: hambre inusual.
- Polidipsia: sed excesiva.
- Debilidad y cansancio.
- Pérdida de peso.
- Irritabilidad y cambios de ánimo.
- Sensación de malestar en el estómago y vómitos.
- Infecciones frecuentes.
- Visión nublada.
- Cortaduras y rasguños que no se curan o curan muy lentamente.
- Picazón o entumecimiento en las manos o los pies.
- Infecciones recurrentes en la piel, las encías o la vejiga.
- Altos niveles de azúcar en la sangre y en la orina

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS FRECUENTES DE LA DIABETES MELLITUS?

- Con el tiempo, la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios.
- Aumenta el riesgo de cardiopatía y accidente cerebrovascular (ACV). Un 50% de los pacientes diabéticos, mueren de enfermedad cardiovascular (principalmente cardiopatía y ACV).



- La neuropatía de los pies, combinada con la reducción del flujo sanguíneo, incrementa el riesgo de úlceras de los pies y de amputación, siendo la diabetes la principal causa de amputación de miembros no traumática.
- La retinopatía diabética, es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo.
- La diabetes esta entre las principales causas de insuficiencia renal.
- En los pacientes con diabetes, el riesgo de muerte es al menos dos veces mayor que en las personas sanas.

CÓMO PREVENIR LA DIABETES

En el caso de la diabetes de tipo 1 no existe hasta el momento ningún método eficaz para su prevención. En cambio, está comprobado que la Diabetes tipo 2, que es la que aparece con más frecuencia, al estar relacionada con la obesidad, se puede tratar de evitar en gran medida adoptando hábitos de vida saludables:

- Evitando el sobrepeso y la obesidad
- Realizando ejercicio físico de forma regular.
- Abandonando el tabaco y las bebidas alcohólicas.
- Siguiendo una dieta alimentaria sana.

Para prevenir las hipoglucemias (baja del nivel de azúcar), los diabéticos deben tener en cuenta lo siguiente:

- Ajustar las dosis de los medicamentos a sus necesidades reales.
- Mantener un horario de comidas regular en la medida de lo posible.
- Consumir cantidades moderadas de hidratos de carbono antes de realizar ejercicios extraordinarios;
- Llevar siempre azúcar consigo. En cuanto aparezcan los primeros signos de hipoglucemia, hay que tomar azúcar, galletitas 3 a 5 unidades o beber un vaso de alguna bebida que contenga hidratos de carbono de absorción rápida (jugos de frutas, gaseosa, etc.).
- Los síntomas suelen pasar en 5 o 10 minutos. Si la hipoglucemia es grave o la persona pierde la conciencia, es necesario concurrir al médico de manera urgente.



TRATAMIENTOS

El tratamiento de la diabetes se basa en cuatro pilares: dieta, ejercicio físico, autocuidado y medicación.



Tiene como objetivo mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de la normalidad para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad. En muchos pacientes con diabetes tipo II, no sería necesaria la medicación si se controlase el exceso de peso y se llevase a cabo un programa de ejercicio físico regularmente.

Sin embargo, es necesaria con frecuencia una terapia sustitutiva con insulina o la toma de fármacos hipoglucemiantes (para bajar el nivel de azúcar) por vía oral.

• FÁRMACOS HIPOGLUCEMIANTES ORALES

Se prescriben a personas con diabetes tipo II que no consiguen descender la concentración de azúcar en sangre a través de la dieta y la actividad física, pero no son eficaces en personas con diabetes tipo I porque en la mayoría de los casos, sus niveles de insulina son muy bajos y es necesario inyectarla directamente.

• TRATAMIENTO CON INSULINA.

Los pacientes con diabetes tipo 1 necesitan la administración exógena de insulina ya que el páncreas es incapaz de producirla normalmente. Puede ser requerida también en pacientes con diabetes tipo II si el ejercicio,

la dieta y la medicación oral no consiguen disminuir los niveles de glucosa en sangre.

La insulina se administra a través de inyecciones en la grasa existente debajo de la piel del brazo, el abdomen o las piernas, ya que si fuese tomado por vía oral podría destruir el aparato digestivo antes de pasar el flujo sanguíneo.

Las necesidades de insulina varían en función de los alimentos que se ingieren y de la actividad física que se realiza.

Las personas que siguen una dieta estable y una actividad física regular varían poco sus dosis de insulina. Sin embargo, cualquier cambio en la dieta habitual o la realización de algún deporte exigen modificaciones de las pautas de insulina.

La insulina puede inyectarse a través de distintos dispositivos:

- **Jeringas tradicionales**, de un solo uso, graduadas en unidades internacionales (de 0 a 40).
- **Lapiceras para inyección de insulina**. Son aparatos con forma de pluma que tienen en su interior un cartucho que contiene la insulina. El cartucho se cambia cuando la insulina se acaba, pero la pluma se sigue utilizando.
- **Jeringas precargadas**. Son dispositivos similares a las plumas, pero previamente cargados de insulina. Una vez que se acaba la insulina se tira toda la jeringa. El nivel de glucosa en sangre depende de la zona del cuerpo en que se inyecta la insulina. Es aconsejable que se introduzca a través del abdomen, los brazos o muslos. Penetra más rápidamente si se inyecta en el abdomen. Se recomienda inyectar siempre en la misma zona, aunque desplazando unos dos centímetros el punto de inyección de una vez a otra. Hay que evitar las inyecciones en los pliegues de la piel, la línea media del abdomen y el área de la ingle y el ombligo.

A TENER EN CUENTA:



ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Su nutricionista o educador de diabetes le explicará cómo planear sus comidas y le aclarará las dudas que usted pueda tener.

Una dieta sana puede incluir cambiar lo que usted come, la cantidad de comida y la frecuencia de sus comidas.

Se sorprenderá usted de cuantas opciones de comidas sanas y deliciosas va a encontrar.



ACTIVIDAD FÍSICA

Los tres objetivos de comer sano son los siguientes:

1. Controlar su peso.
2. Mantener el nivel de azúcar en sangre en niveles normales.
3. Reducir la grasa corporal.

Una dieta sana puede incluir cambiar lo que usted come, la cantidad de comida y la frecuencia de sus comidas.

Se sorprenderá usted de cuantas opciones de comidas sanas y deliciosas va a encontrar.

El ejercicio ayuda a los diabéticos de muchas maneras.

Baja los niveles de glucosa, ayuda a controlar el peso y mantiene un corazón sano y una buena circulación.

Además, el ejercicio ayuda a reducir el estrés y fortalece los músculos.

Su equipo de profesionales de salud discutirá su plan de ejercicio con usted.

Siempre consulte con su médico antes de comenzar un programa nuevo de ejercicios.

Y recuerde:

**UNA VIDA MÁS SANA,
EQUIVALE A UNA MÁS Y MEJOR CALIDAD DE VIDA....**



GESTIÓN Y TRABAJO AL SERVICIO DE LA SALUD

Ante cualquier duda o reclamo también puede comunicarse con
Superintendencia de Servicios de Salud
Av. Roque Sáenz Peña (Diagonal Norte) N° 530
o llamar al 0800-222-SALUD (72583)
www.sssalud.gov.ar



www.osfe.org.ar

Estados Unidos 2859/63 - CABA - (C1227AAX) - Tel: 4127-7700
Centro de Gestión y Atención Telefónica: 0800-333-3313

seguinos en:  /obrasocialferroviaria  @OsfePrensa