

Diabetes: por qué es importante llevar un estilo de vida saludable para prevenirla

3 agosto, 2023



La detección precoz y tratamiento son los tres pilares con los que se trabaja desde el área de Salud de la provincia para abordar esta problemática.

Desde 1999 en la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud, funciona el Programa Provincial de Prevención, Asistencia y Tratamiento de Personas con Diabetes. Su objetivo es que todas las personas que padecen esta enfermedad reciban tratamiento de forma equitativa.

Se trabaja desde la prevención y detección precoz de la diabetes y se brinda apoyo técnico para que no falte medicación. Asimismo, se realizan capacitaciones a equipos médicos.

“En agosto se realizará el tercer curso para la formación de equipos de trabajo del primer nivel de atención. También se está programando el segundo curso de capacitación de los equipos de salud sobre pie diabético”, dijo Rosa Ibarra, jefa del Programa.

Se estima que 25% de las personas con diabetes, en algún momento de la vida van a tener una úlcera en el pie. “Para que no lleguen a amputaciones, se trabaja desde la educación y el autocuidado”, explicó Ibarra, a la vez que mencionó que “hay que dejar atrás el pensamiento de que se amputa una extremidad por utilizar insulina, esto ocurre porque se inició tarde el tratamiento”.

Sobre la enfermedad

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica que provoca el aumento de glucosa (azúcar) en sangre, lo cual conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.

Existen tres tipos principales de diabetes: tipo 1, tipo 2 y **diabetes gestacional**, que es la que se produce durante el embarazo.

La **tipo 1** representa el 10% de todas las diabetes y se produce por un mecanismo de destrucción de la célula beta por autoinmunidad, es decir, las células desconocen a la célula beta que esté en el páncreas, que es la que fabrica insulina y la atacan. Por este motivo, las personas que padecen diabetes tipo 1 son insulino dependientes.

La diabetes **tipo 2** se produce por dos mecanismos: la insulinoresistencia y el déficit de secreción de insulina. Representa el 90% de las formas de diabetes que padece la población.

La insulino dependencia está relacionada con la obesidad y, si bien las personas adultas son las más afectadas, la

problemática se extiende a infancias y adolescencias debido a la epidemia de obesidad que se vive a nivel mundial.

“La prevalencia de este tipo de diabetes ha aumentado es de 12,7% en la Argentina. Sin embargo, una de cada diez personas ignora que la tienen, ya que desconocen o pasan por alto los síntomas, tienen 200/400 de azúcar y andan caminando porque se adaptan y no consultan”, manifestó la doctora Ibarra.

Signos de alarma

- Orina abundante y necesidad de levantarse al baño por las noches.
- Necesidad de tomar mucha agua.
- Fatiga constante.
- Pérdida de peso sin hacer dieta.

La persona con diabetes tiene que hacer un cambio en su estilo de vida: comer más saludable, hacer ejercicio y tomar medicación vía oral en caso de ser necesario, cuidar y mantener controles de sus pies, ojos y piel.

Por otro lado, “a las personas con pie diabético se las educa para que vayan prestando atención a los signos de alarma, para que controlen la planta de sus pies con un espejo para ver si ha surgido algún cambio, ya que con el tiempo van perdiendo sensibilidad”, afirmó la doctora.

El diagnóstico



Los equipos médicos de distintas regiones de la provincia reciben capacitaciones por parte de la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud para manejar correctamente los instrumentos. “Se les enseñan los artefactos existentes: lapiceras, jeringas, agujas y practican con lapiceras reales en muñecos así pierden el miedo a colocar la insulina”, explican.

Además, se refuerza la importancia de fomentar y promover hábitos saludables y utilizan el **test de Findrisk**, que valora a través de ocho preguntas el riesgo de padecer diabetes en un plazo de 10 años. Lo puede hacer el personal médico, de enfermería o las y los pacientes.

Si en el test se obtienen 12 puntos o más, hay riesgo de padecer diabetes y se pide un estudio de glucemia en ayunas para determinar en qué condiciones se encuentra la persona y qué acciones se deben tomar. Si el resultado es menor a 12 puntos, se deben continuar los cuidados preventivos.

Los estudios pertinentes para el diagnóstico temprano de diabetes se realizan a partir de los 45 años, en caso de que la persona no posea factores de riesgo. Sin embargo, quienes sí los tienen pueden solicitarlos a cualquier edad. Los factores de riesgo a tener en cuenta son: obesidad o sobrepeso, tabaquismo, sedentarismo y antecedentes familiares de

diabetes.

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo recomendable de azúcar puro por día es de 25 gramos. Sin embargo, es importante tener en cuenta cómo está distribuida el azúcar en los alimentos. Los hidratos de carbono, que serían los azúcares, se encuentran en las harinas, cereales, frutas, legumbres, lácteos. Hay azúcar en todo”, explicó Ibarra.

Las personas adultas ingieren aproximadamente unos 250 gramos de azúcar por día, de los cuales muchos son azúcares simples (caramelos, golosinas) y el resto, complejas (legumbres, lácteos, etc.). Si no hay un equilibrio entre los niveles de azúcar que se ingieren y los que se queman, el organismo lo guarda como grasa. Es preferible consumir azúcares complejas para que su absorción sea más lenta, no impacte tanto en los gastos de insulina y tenga niveles de glucemia más estables.

Alimentación y diabetes

La “teoría del gen ahorrador” dice que el cavernícola guardaba su grasa para consumirla en los ayunos. Hoy, el organismo la sigue guardando, pero no la gastamos.

Una de las causas de la epidemia de obesidad es la publicidad de comida chatarra a precios accesibles que logra que las personas se inclinen por esta opción rápida y pierdan, poco a poco, el hábito de cocinar y comer variado. Por esto, resulta fundamental hacer campañas de promoción de hábitos saludables dirigidas a las infancias, ya que son las que generan el cambio en sus hogares.

“Cambiar hábitos ya instalados es un trabajo de todos los días”, sostuvo la doctora. Décadas atrás, no se hacía tanto hincapié en los riesgos que provocaba el fumar. Sin embargo, con el correr del tiempo se supo que causaba cáncer de pulmón y otros daños graves en el organismo. Así comenzaron las campañas de prevención y concientización. Lo mismo ocurre con

los alimentos y el etiquetado frontal en esta época.

“Cualquier paciente con obesidad necesita contención y apoyo familiar, pero sobre todo es importante el acompañamiento a las infancias, evitando darles comida diferenciada y prefiriendo cambiar los hábitos alimentarios de toda la familia”, aclaró Ibarra.

Vivir con diabetes

Si bien la diabetes es una enfermedad crónica, quienes la padecen pueden tener una buena calidad de vida reforzando la alimentación saludable y la actividad física, como así también cumpliendo con los controles médicos cada tres meses y tomando la medicación, en caso de estar indicado en el tratamiento.

En cuanto a la adherencia, la mayoría de los pacientes pasan por distintas etapas a lo largo de su vida. Al principio, muestran entusiasmo, sin embargo, al ser un tratamiento de por vida, se evidencian bajas y retrocesos. En este punto, contar con apoyo psicológico es vital para afrontar la situación.

La doctora enfatiza en la importancia del trabajo participativo entre Estado y comunidad. El primero debe brindar la atención integral necesaria a la comunidad y reforzar las campañas de prevención a través de intervenciones, transmisión de mensajes positivos. Por su parte, la población debe informarse, tomar conciencia sobre la importancia de cuidar su salud, hacer pausas activas y comer lo más sano posible.

Mitos

Ibarra hace hincapié en la necesidad de derribar algunos mitos, como el de la llamada “diabetes emocional”. “No existe tal cosa, la persona ya tenía factores de riesgo y a raíz de un evento emocional se hizo un control. Si bien el estrés tiene impacto en la salud de las personas, no genera diabetes”.

Otro mito está relacionado con la amputación y la ceguera de las personas con diabetes en relación con el uso de la insulina. “No se pierde la vista ni se amputa una extremidad por culpa de la insulina, sino por haber llegado tarde al tratamiento”, enfatizó la especialista.

“No es necesario esperar que el paciente esté mal para poner insulina. Si su producción se reduce, hay que darle una ayuda. Para tener registro de esto, el equipo médico se guía por los esquemas de tratamiento de sus pacientes para corroborar si está funcionando o necesita un ajuste”, finalizó Ibarra.

Fuente: Prensa Gobierno de Mendoza