

Consejos para pacientes diabéticos o con riesgo de padecer diabetes



Juan Carlos Ferrer García. Unidad de Diabetes. Endocrinología y Nutrición.

1. ¿Cómo se diagnostica la diabetes?

Con 2 mediciones de glucosa en la sangre mayores de 125 mg/dl si está en ayunas o con cualquier medición mayor de 200 mg/dl.

2. ¿Quién tiene riesgo de padecer diabetes tipo 2?

- Los mayores de 45 años de edad.
- Si está pasado de peso.
- Si no hace ejercicio regularmente.
- Si su padre, madre, hermano o hermana tiene diabetes.
- Si es mujer y tuvo un bebé que pesó más de 4 kg o tuvo diabetes gestacional cuando estaba embarazada.
- Algunas etnias, como las personas de origen afroamericano, hispanoamericano/latino, americano nativo, asiático americano o isleño del Pacífico

3. Si le han diagnosticado de diabetes debe de saber que:

- El cuerpo es incapaz de usar y almacenar apropiadamente la glucosa de los alimentos que comemos.
- Esto provoca niveles de glucosa en sangre en cantidades superiores a las normales.
- Finalmente se produce una hiperglucemia crónica que es responsable de complicaciones graves microvasculares (en riñón, retina, pies, boca), y macrovasculares (en corazón, miembros inferiores y cerebro).

4. Entre los síntomas de la glucosa alta en sangre están:

- **Glucosuria:** cuando la glucosa se eleva en la sangre por encima de un determinado nivel, ésta aparece en la orina.
- **Poliuria:** orinar muchas veces y en gran cantidad (para que la glucosa pueda eliminarse por la orina).
- **Polidipsia:** mucha sed, para compensar la orina, incluso por las noches.
- **Polifagia:** mucha hambre. al no poder absorber la glucosa, las células reclaman "energía", el sujeto come mucho y pierde peso.
- **Otras:** visión borrosa, cansancio o somnolencia inusual, hormigueo o adormecimiento en las manos o en los pies, infecciones frecuentes o recurrentes en la piel, las encías, la vejiga o infecciones vaginales.

5. ¿Por qué es importante el diagnóstico lo más temprano posible?

- Muchas personas tienen diabetes durante años antes de presentar síntomas. Cuando estas personas son diagnosticadas, ya la diabetes les ha causado daño en la vista, riñones, encías o nervios.
- Si bien la diabetes no tiene cura, hay opciones que le permitirán mantenerse saludable y disminuir el riesgo de las complicaciones.
- Si usted hace ejercicios, cuida su alimentación, controla su peso y toma el medicamento que su médico le receta, puede lograr una gran diferencia en la reducción o la prevención del daño que la diabetes puede causarle.
- Cuanto antes sepa que tiene diabetes, más rápido podrá adoptar estos importantes cambios en su estilo de vida

6. ¿Qué exploraciones deben realizarse a la persona con diabetes?

- Análisis de sangre periódico: Hemoglobina glicosilada (HbA1c que debe ser menor a 7%), grasas (colesterol LDL < 100, HDL > 45, triglicéridos < 200), función del riñón
- Peso.
- Análisis de orina una vez al año.
- Medir la tensión arterial (máximo 130/80).
- Revisar la vista cada 1-3 años.
- Revisión de pies: circulación, sensibilidad, una vez al año.
- Algunos diabéticos necesitarán de autocontroles de glucemia digital.

7. En cuanto al tratamiento

Es muy importante una buena planificación de la dieta y la actividad física.

Recomendaciones alimentarias generales:

- Mantener una alimentación variada.
- Adecuar la ingesta de calorías al gasto energético y al mantenimiento de un peso adecuado.
- Reducir del consumo de grasas, (particularmente las saturadas y colesterol) y azúcares simples.
- Controlar los azúcares complejos: cereales, panes, galletas, arroz o pasta de granos enteros o integrales.
- Aumentar el consumo de verdura, pescado y fruta.
- Reducir el consumo de sal.
- Moderar el consumo de alcohol.

Ejercicio: Haga de 30 a 60 minutos de actividad física casi todos los días. Una buena manera de moverse más es haciendo una caminata a paso enérgico pero se puede complementar muy bien con ejercicios de fuerza.

Tratamiento farmacológico: déjese aconsejar por su médico, que es quien le recomendará el mejor tratamiento posible. Entre ellos están:

- Fármacos orales (diferentes tipos y combinaciones).
- Si existe obesidad existen nuevos inyectables que pueden contribuir a reducir el peso.
- Insulina: sola o combinada con fármacos.
- Controles glucémicos si fuera necesario.
- Tratar el resto de factores de riesgo: hipertensión arterial, colesterol, triglicéridos, evitar el tabaco, dar aspirina como preventivo en algunos pacientes.

8. Los objetivos del tratamiento son:

- Evitar las complicaciones (infartos de miocardio, ictus cerebrales, problemas oculares, renales, alteraciones sensitivas, úlceras en los pies...).
- Si la complicación ya existe, evitar que progrese.
- Adecuar los objetivos del tratamiento al tipo de paciente con diabetes.
- No sólo tratar la glucosa. También todos los otros factores de riesgo (tensión, colesterol, tabaco, etc.).

El conseller y la diputada de Sanidad inauguran el Club de Mama



En el Club, patrocinado por la Diputación de Valencia, las pacientes resolverán sus dudas e inquietudes durante el tratamiento.

En la Comunitat se diagnostican cada año 2.000 casos de cáncer de mama.

La tasa de mortalidad por cáncer de mama ha pasado de 23'7 por cada 100.000 mujeres en 1996 al 17'6 por cada 100.000 mujeres en 2007.

El Hospital General de Valencia ha creado el primer Club para pacientes con cáncer de mama dentro de un centro hospitalario. El espacio lo inauguró el conseller de Sanidad, Manuel Cervera, acompañado por el director gerente del Departamento Valencia-Hospital General, Sergio Blasco, la diputada de Sanidad, Amparo Mora, y la presidenta de la Fundación Sandra Ibarra de Solidaridad Frente al Cáncer, Sandra Ibarra.

El Club de Mama es un proyecto que se pone en marcha dentro del propio hospital para ofrecer un espacio por y para las pacientes, con un ambiente confortable y atractivo con el objetivo principal de llegar a las inquietudes de las propias pacientes y sus familias.

Este espacio nace como un lugar de encuentro en el que las pacientes con alguna alteración en la mama puedan aclarar sus dudas sobre cualquier alteración o anomalía, incluyendo las patologías benigna y maligna.

Manuel Cervera ha destacado que “se trata de una zona asistida por voluntarias, que favorece que sean las propias pacientes las que elijan cuánta y qué información desean recibir”.

Asimismo, se ha establecido un programa de formación continua para que se pongan en común los problemas más habituales a los que se enfrentan estas mujeres, con exposiciones teóricas y talleres prácticos en los que participarán los distintos especialistas que componen la Unidad Funcional de Mama del Hospital General.

El Taller de Acogida se ha diseñado para reducir los niveles de ansiedad e informar a todas las mujeres que se les diagnostique cáncer de mama y atender sus dudas e inquietudes durante todo el proceso. Se harán una vez por semana para todas las mujeres que deseen asistir y en ellos participará todo el equipo multidisciplinar.

“De este modo dispondrán de información a lo largo del transcurso de su enfermedad para conocer los efectos secundarios de los tratamientos, afrontar la imagen corporal, la sexualidad y la relación con la pareja, los miedos y efectos psicológicos y, en definitiva, tener una respuesta rápida y adecuada a cualquier duda que les surja durante el proceso de su enfermedad”, ha señalado Cervera.

Con la creación de este club dentro del hospital se ofrece una intervención global, no individual, ya que las pacientes y sus familiares tienen un espacio donde acudir. También se disminuye la lista de espera en la asistencia psicológica, pues se favorece la intervención grupal.

Por su parte, Sandra Ibarra, de la Fundación Sandra Ibarra de Solidaridad Frente al Cáncer, ha destacado que “atacar al cáncer en su propio terreno en lugar de esperar a que llegue al nuestro para ocuparnos de él requiere un esfuerzo de acercamiento mediante la información veraz y comprensible. Sólo la información, la coordinación, la generosidad y las ideas claras nos permitirán vencerlo algún día. Así pues, iniciativas como estas hacen algo mejor la vida de quienes lo padecen”.

Una de cada diez mujeres

El cáncer de mama continúa siendo la primera causa de muerte tumoral en las mujeres de países desarrollados. La Comunitat puso en marcha en 1992 el Programa de Prevención de Cáncer de Mama, con el objetivo de obtener una disminución en la mortalidad por cáncer de mama en las mujeres sometidas a cribado.

Este cribado se lleva a cabo mediante el acceso de las mujeres entre 45 y 69 años a examen de sus mamas (mamografía y exploración clínica selectiva) cada dos años y, en caso de que se sospeche un cáncer, con la confirmación diagnóstica y tratamiento en Atención Especializada.

El programa ha demostrado ser eficaz en su objetivo de disminución de la mortalidad, el aumento de la supervivencia y de la calidad de vida de las mujeres de la Comunitat, ya que si 1996 la tasa de mortalidad se situaba en 23'7 por cada 100.000 mujeres, en 2007 descendió hasta alcanzar el 17'6 por cada 100.000 mujeres.

En España una de cada diez mujeres sufrirá cáncer de mama a lo largo de su vida, lo que equivale a unos 2 millones de personas.

En la Comunitat Valenciana se detectan unos 2.000 casos de cáncer de mama cada año, siendo diagnosticados fundamentalmente a partir de los 45 años, que es cuando se inicia el programa de cribado.

El plan Oncológico de la Comunidad Valenciana 2007-2010 tiene como objetivo estratégico desarrollar programas y actividades de prevención secundaria en aquellos tumores en los que la evidencia científica ha demostrado su eficacia, como es el caso del cáncer de mama. El ámbito de actuación es las mujeres comprendidas entre los 45 y los 69 años.



JANSSEN-CILAG
El valor de innovar

Paseo de las Doce Estrellas, 5-7
28042 Madrid

www.janssen-cilag.es



El valor de
innovar

En Janssen-Cilag sabemos que para innovar frente a la enfermedad hace falta valor. Valor para enfrentarse a lo desconocido sin miedo a fracasar. Valor para aportar soluciones donde sólo hay incógnitas. Respuestas excepcionalmente valiosas. Eso es valor. **El valor de innovar.**

El Hospital General abre el nuevo hospital de día polivalente



El nuevo hospital de día polivalente inicia su actividad. 500 m² destinados a la actividad asistencial más flexible, genérico y polivalente.

Este servicio permitirá realizar 13.486 procedimientos asistenciales ambulatorios.

El Hospital General cuenta con un nuevo hospital de día polivalente. En esta unidad se centralizan todos aquellos procedimientos generales y técnicas que se vienen realizando en los distintos servicios del hospital y se unifican en uno solo.

El hospital de día ocupa aproximadamente 500 m². Los espacios son altamente flexibles, genéricos y polivalentes para posibilitar su adaptación a una gran variedad de exámenes, tratamientos y especialidades.

Reunirlos todos permite incrementar su eficiencia, ya integra el actual Cuidaenlace -adaptación al medio tras Cirugía Mayor Ambulatoria- y procedimientos de los distintos servicios que hasta ahora se venían realizando en pequeños hospitales de día dispersos por el centro (Digestivo, Dermatología, Cardiología, Endocrinología, Ginecología, Hematología, Medicina Interna, Reumatología, Nefrología, Neumología, Neurología y Urología).

No se incluyen los hospitales de día de Onco-hematología, Pediatría ni Infecciosos por sus características propias, así que estos continúan como hospitales de día especializados.

Esta actividad se inicia con 20 sillones y 2 camas. El cálculo de procedimientos de este primer año de apertura, de acuerdo a los estándares del Ministerio, supone realizar 13.486 procedimientos.

En los años siguientes se ha estimado un incremento lineal anual del 11% hasta alcanzar prácticamente (con una diferencia del 2%) el objetivo en el número de procedimientos previsto para 2015.

A su vez, se estima (bajo la hipótesis de un ahorro de estancia media de 2 días por procedimiento) que el total de camas liberadas con los nuevos puestos se sitú en una horquilla de entre 8 y 12 camas anuales, hasta alcanzar un total de 66 camas liberadas.

Para un mejor uso y seguimiento, se ha instalado un programa informático que permite la gestión de los sillones y camas, así como la monitorización de los resultados de la actividad.

El Hospital de Día polivalente se inscribe dentro del Proyecto Homero diseñado para el Departamento de Salud Valencia – Hospital General. Este proyecto nace tras el análisis de la situación creada con el nuevo mapa sanitario y se ha diseñado para dar cumplimiento a los siguientes objetivos:

- **Atención al paciente en su mejor lugar terapéutico, de acuerdo a sus necesidades.**
- **Progresiva ambulatorización de la atención especializada en sus diferentes recursos (UHD, CMA, hospital de día...), mejorando la calidad de vida del paciente, sus beneficios clínicos y su rentabilidad social y disminuyendo los costes económicos propios de la estancia hospitalaria.**
- **Aumento de la calidad asistencial, mejorando y asegurando la continuidad de la asistencia al paciente en busca de una sanidad sin escalones, lo que conlleva necesariamente la potenciación de la relación con Atención Primaria.**

La dirección del proyecto, que conlleva un nuevo modelo de integración asistencial, la asume M^a Dolores Moragues, médico adjunto del Servicio de Planificación y Calidad. La metodología sobre la que se ha desarrollado el proyecto parte de un análisis de la situación y del estudio de las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas.

“Precisamente cuando aparecen las amenazas (inversión de la pirámide poblacional, disminución de los SIPs (número de pacientes asignados al Departamento, ordenación de la demanda de acceso a los centros...) es cuando se decide transformarlas en una oportunidad de mejora, poniendo todos los esfuerzos en diseñar un hospital y una cartera de servicios que sea atractiva para el usuario de la sanidad pública, minimizando en lo posible el impacto que pueda suponer la aparición de nuevos hospitales y la disminución de SIPs y cápita”, señala Moragues.

“Así pues, estamos trabajando para buscar un desarrollo más eficiente de los servicios sanitarios que ofertamos. Para esto es necesario adecuar el modelo de prestación de servicios, cambiar los procesos de trabajo y aumentar la eficiencia de los recursos con que contamos (humanos, materiales y económicos), sin perder de vista en ningún momento la eficiencia, calidad y excelencia de los servicios a prestar”, señala la directora del proyecto.

Uno de las primeras actuaciones en el desarrollo del Proyecto Homero, ha sido la creación de este hospital de día que permitirá ofrecer una asistencia de calidad de manera alineada con la misión, visión y estrategia corporativa del Departamento, respondiendo a su apuesta por la eficiencia en la prestación de servicios (ambulatorización, unidad de convalecencia...), por la gestión clínica (área integrada de medicina interna) y por la diferenciación en investigación.

Edita: CHGU Depósito legal: V-3066-2005
Dirección Gerencia del Consorcio:
Av. Tres cruces, 2 46014 - VALENCIA
tel: 9619 72000 - fax: 9619 72092
e-mail: chguv@gva.es
web: www.chguv.org

