



| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 1 de 11 | |

GUIA DE MANEJO DIABETES MELLITUS TIPO II



FUNDACIÓN NIÑO JESUS PROGRAMA FUNDADORES DE VIDA U.D.C.A - Enfermería

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---------------------------|--|--|
| Nombre: Enfermería – UDCA | Nombre: Diana Marcela Barbosa | Nombre: Teresa Vásquez Palacios |
| Firma: | Firma:  | Firma:  |
| Cargo: Enfermería – UDCA | Cargo: Coordinador de Programa | Cargo: Directora |
| Fecha: 17/03/2016 | Fecha: 28/03/2016 | Fecha: 01/04/2016 |

| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 2 de 11 | |

TABLA DE CONTENIDO

| Módulo 1 | Página |
|--|---------------|
| Generalidades de la diabetes mellitus tipo II..... | 4 |
| Definición | |
| Factores de riesgo | |
| Signos y síntomas | |
| Tratamiento | |
| Complicaciones | |
| Módulo 2 | |
| Alimentación adecuada..... | 7 |
| Módulo 3 | |
| Actividad física con efecto reductor de la diabetes..... | 9 |
| Módulo 4 | |
| Prevención de factores de riesgo..... | 10 |
| Control de cambios | |
| Bibliografía | |

| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 3 de 11 | |

INTRODUCCIÓN

La presente guía tiene como fin orientar las principales generalidades de una de las enfermedades crónicas con mayor impacto en la población mundial. Según la OMS, este tipo representa el 90% de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física, realidades que en la población de adultos mayores que asisten al programa Fundadores de Vida, se hace cada vez más prevalente.

Según la Resolución 0412 de 2000, la diabetes es una enfermedad crónica que requiere de asistencia médica continua y una educación del paciente y su familia para que comprenda la enfermedad, las medidas de prevención y el tratamiento con el fin de responsabilizarse para alcanzar las metas de tratamiento y prevenir o retardar el desarrollo de complicaciones agudas y crónicas. La atención y cuidado del diabético es compleja y requiere del abordaje de variados aspectos sumados al control de la glucemia. Existe evidencia que soporta la amplia gama de intervenciones para mejorar la evolución de la historia natural de la diabetes mellitus

Esta guía permitirá como herramienta un fundamento teórico la orientación de las experiencias en salud frente al padecimiento de diabetes mellitus tipo II. La diabetes es una enfermedad crónica, y el no adherirse a los cuidados adecuados puede tener complicaciones como pie diabético en la persona que la padece; por lo consiguiente es necesario tener conocimiento por parte de cada profesional, para así mismo poder tener el manejo, instrucciones y cuidados acerca de la misma, ya que se ha evidenciado que en gran porcentaje de la población no toman las medidas adecuadas frente a los hábitos nutricionales, terapia farmacológica y estilos de vida.

Finalmente, esta guía, no sólo recopila una información de la patología, sino que establece las medidas de prevención y la detección temprana de los factores de riesgo para las personas que aún no la padecen.

| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 4 de 11 | |

Módulo 1

GENERALIDADES DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II

¿Qué es diabetes mellitus tipo II?

Según la Resolución 0412 de 2007 se define como “grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por la presencia de hiperglucemia crónica, con alteración del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas; la alteración principal es el déficit de la acción o secreción de la insulina”. Como consecuencia, hay enfermedad microvascular, neuropática y macrovascular manifiesta en diferentes órganos como ojos, corazón, nervios y arterias

Según la OMS, La diabetes tipo II presenta resistencia a la insulina en grado variable (que desencadena una serie de eventos que finalmente llevan a la aparición de la diabetes) y en la medida que avanza la enfermedad, una deficiencia relativa de la secreción de insulina.

Factores de riesgo

- ✓ Personas mayores de 45 años
- ✓ Presentar alteración de la glucemia en ayunas (AGA)
- ✓ Obesidad (IMC 30) o sobrepeso (IMC 25). Para calcular IMC = peso kg/talla² metros
- ✓ Inactividad física
- ✓ Antecedentes de diabetes mellitus en familiares
- ✓ Mujeres con antecedentes de diabetes gestacional
- ✓ Menores de 50 años, portadores de enfermedad coronaria
- ✓ Historia de enfermedad vascular cerebral o periférica

Signos y síntomas

- ✓ Poliuria (Excreción muy abundante de orina)
- ✓ Polidipsia (Necesidad exagerada y urgente de beber)

| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 5 de 11 | |

- ✓ Polifagia (Necesidad exagerada de comer)
- ✓ Debilidad
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Alteraciones visuales
- ✓ Presencia de infecciones son comunes y posiblemente sufren la enfermedad con anterioridad, por tiempo prolongado y su diagnóstico había pasado desapercibido.

¿Cómo se diagnostica la DM?

Para el diagnóstico de la DM se puede utilizar cualquiera de los siguientes criterios:

1. Síntomas de diabetes más una glucemia casual medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dl (11.1 mmol/l). Casual se define como cualquier hora del día sin relación con el tiempo transcurrido desde la última comida. Los síntomas clásicos de diabetes incluyen poliuria, polidipsia y pérdida inexplicable de peso.
2. Glucemia en ayunas medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 126 mg/dl (7 mmol/l). En ayunas se define como un período sin ingesta calórica de por lo menos ocho horas.
3. Glucemia medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dl (11.1 mmol/l) dos horas después de una carga de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG).

Para el diagnóstico en la persona asintomática es esencial tener al menos un resultado adicional de glucemia igual o mayor a las cifras que se describen en los numerales dos y tres. Si el nuevo resultado no logra confirmar la presencia de DM, es aconsejable hacer controles periódicos hasta que se aclare la situación. En estas circunstancias el clínico debe tener en consideración factores adicionales como edad, obesidad, historia familiar, comorbilidades, antes de tomar una decisión diagnóstica o terapéutica.

Tratamiento

El tratamiento inicial de todo paciente diabético está dirigido a la obtención de un óptimo nivel educativo que le permita tener los conocimientos necesarios para poder llevar a cabo un buen control, dirigido a la prevención de las complicaciones dentro de los mejores parámetros de calidad de vida posible.

- ✓ Modificación de estilos de vida, especialmente los relacionados con los hábitos alimentarios

| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 6 de 11 | |

- ✓ Actividad física, sobre ellos se apoya no sólo la meta de reducción de peso sino la prevención de otros factores de riesgo.

Terapia Farmacológica

- ✓ Los antidiabéticos orales (ADO)
- ✓ Insulina para el control de la glucemia
- ✓ Fármacos para el control de patologías asociadas como la HTA, enfermedad coronaria, dislipidemia y obesidad.
- ✓ La Metformina está indicada como monoterapia o en combinación con otro agente o con insulina cuando el paciente está con inadecuado control a pesar de dieta, ejercicio y educación.
- ✓ La Acarbosa, inhibidor de la α glucosidasa, está indicada asociada a otros agentes orales o insulina en pacientes con glucosa basal normal pero con hiperglucemia postprandial.
- ✓ La glibenclamida está contraindicada en insuficiencia renal.

Hemoglobina Glucosilada A1C

Establece el valor promedio de la glucemia del paciente durante los dos o tres meses previos, para así evaluar la eficacia del tratamiento, debe determinarse en todos los pacientes con diabetes para documentar el grado de control de la glucemia en la evaluación inicial y, luego, para el seguimiento cada tres meses con el fin de determinar si se han alcanzado las metas del control metabólico. Para cada caso clínico en particular se solicita la A1C, según la condición clínica, el tratamiento específico y el criterio clínico.

| A1C% | Glucemia promedio mg/dL |
|------|-------------------------|
| 6 | 135 |
| 7 | 170 |
| 8 | 205 |
| 9 | 240 |
| 10 | 275 |
| 11 | 310 |

Recomendaciones

- ✓ La A1C debe realizarse cada tres meses por un método estandarizado y certificado por el DCCT (E).
- ✓ Para el control del paciente DM2 es esencial la disponibilidad de la A1C (E).

Complicaciones

Según la norma 412, las principales complicaciones son:

Retinopatía: la cual induce a una pérdida de visión, con manifestaciones futuras como cataratas, el glaucoma y dolor en el globo ocular.

Nefropatía: conduce a insuficiencia renal crónica y está asociada con el incremento de la mortalidad.

Pie diabético: como la manifestación combinada a nivel de los pies de la enfermedad vascular periférica, la pérdida de terminaciones nerviosas, lo cual ocasiona pérdida de la sensibilidad, las deformidades ortopédicas y con más frecuencia un componente traumático o infeccioso sobre agregado.

Síndrome de Charcot: es un síndrome de neuropatía, la cual ocasiona una deformidad en el pie; que se manifiesta por dolor quemante, adormecimiento y parestesias (sensación de hormigueo).

Cetoacidosis diabética: ocurre por falta de glucosa, el organismo acumula grasa, lo cual ocasiona liberación de radicales libres, cuerpos cetónicos que se dirigen hacia el cerebro y provoca las confusiones y los síntomas más comunes son: poliuria, polidipsia, náuseas, vómito, debilidad, hambre y alteraciones del sensorio.



| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 8 de 11 | |

Módulo 2

ALIMENTACIÓN ADECUADA

Una alimentación sana ayuda a mantener la glucosa en un nivel adecuado en la sangre. Es una parte fundamental del manejo de la diabetes, ya que controlando el consumo de glucosa, se pueden prevenir las complicaciones de la diabetes. Teniendo en cuenta que los hábitos nutricionales deben tener en cuenta el peso, tratamiento farmacológico y estilos de vida.

Una alimentación adecuada para una persona con diabetes mellitus tipo II incluye (imagen1):

- ✓ Limitar alimentos, líquidos con alto contenido de azúcar, ejemplo: remolacha, gaseosa, jugos endulzados con gran cantidad de azúcar, frutas como: banano, mango, uvas, manzana roja.
- ✓ Comer porciones pequeñas a largo del día, es decir evitar los ayunos prolongados.
- ✓ Consumir gran variedad de alimentos integrales, ricos en fibra, Hortalizas (acelga, apio, lechuga, espinaca) y frutas.
- ✓ Disminuir la cantidad de grasa, ya que son de mayor beneficio los alimentos al vapor, asados.
- ✓ Evitar azúcares, dulces, golosinas y amasados de panadería.
- ✓ Consumir lácteos con preferencia deslactosados y descremados



| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 9 de 11 | |

Módulo 3

ACTIVIDAD CON EFECTO REDUCTOR DE LA DIABETES

El ejercicio es un componente importante en el manejo de la diabetes, de manera que puede ser utilizado para fomentar la salud y la calidad de vida de los pacientes afectados de dicha enfermedad. Actúa en dos niveles fundamentales: por una parte, el ejercicio físico favorece el consumo de glucosa por el músculo; por otra parte, es la única medida no farmacológica capaz de reducir la resistencia del músculo a la acción de la insulina. Por eso el ejercicio físico hace parte de la triada que la conforman la dieta y la medicación, los cuales deben sustentar un correcto tratamiento de la diabetes, mejora el perfil lipídico al reducir la proporción entre colesterol total/colesterol HDL.

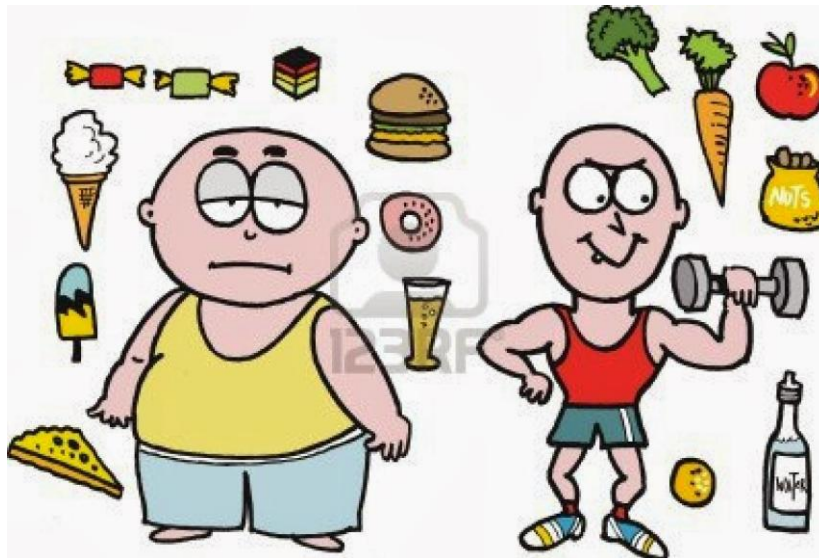


| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 10 de 11 | |

Módulo 4

PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO

- Realizar actividad física de intensidad moderada (caminata) por lo menos treinta minutos diarios.
- Tener control acerca del peso para tomar las medidas a tiempo en caso de obesidad.
- Tener hábitos nutricionales adecuados, es decir alimentos bajos en grasa, glucosa, calorías y ricos en vegetales, fibra, frutas.
- En caso de factores hereditarios, cada año tener un análisis de glicemia.
- Coma por lo menos cinco porciones (cada una de media taza) de frutas y verduras al día, evitar grandes porciones de comida en la noche, ya que se hace más lento e metabolismo.



| | | | |
|---|--|-------------------------|-------------|
|  | GUIA DE MANEJO DE DIABETES MELLITUS TIPO II | Código | OP-PM-GU-03 |
| | | Versión | 01 |
| | | Fecha de versión | 01/04/2016 |
| | | Página 11 de 11 | |

CONTROL DE CAMBIOS

| ITEM | FECHA DE MODIFICACIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN | VERSIÓN |
|------|-----------------------|---|---------|
| 1 | 01/04/2016 | Versión inicial sin cambios – Fecha de aprobación | 01 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

BIBLIOGRAFIA

- GUÍA DE MANEJO DE LA NORMA 412. Diabetes mellitus tipo 2 (en línea) > www.nacer.udea.edu.co/pdf/libros/guiamps/guias17.pdf< (citado el 5 de marzo de 2016)
- BIBLIOTECA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES TIPO 2. Diabetes y ejercicio (en línea). ><http://www.sediabetes.org/gestor/upload/file/00000977archivo.pdf>< (citado el 5 de marzo de 2016).
- NATIONAL DIABETES EDUCATION PROGRAM. Cómo prevenir la diabetes tipo 2 (en línea). > https://diabetesatwork.org/files/factsheets/cleanhls_preventingtype2diab_092105.pdf< (citado el 5 de marzo de 2016).