



Los auxiliares de enfermería participan activamente en los primeros momentos de contacto con la diabetes

# Enfermería: ayudar a pacientes cada vez mejor informados

Con una cuidada alimentación y ejercicio físico, además de la ayuda de tratamientos innovadores, se puede llevar una vida normal

POR JOSÉ ESCOBAR  
MADRID

La diabetes, como enfermedad en la que los niveles de glucosa en sangre son anormalmente elevados, se manifiesta en 3 tipos principales: la tipo 1, que se presenta generalmente en la infancia y es consecuencia de procesos autoinmunes; la tipo 2, de aparición más tardía y relacionada estrechamente con los hábitos de vida, y la gestacional que se manifiesta en algunas mujeres durante el embarazo. Es una patología latente desde el momento mismo del nacimiento, por lo que puede activarse a cualquier edad. Es entonces cuando un aumento excesivo de la glucosa provoca una situación de emergencia llamada cetoacidosis.

José Luis Cobos Serrano, enfermero especialista en el tratamiento de diabéticos, y asesor del Consejo General de la Enfermería, nos aporta su experiencia: «Una vez estabilizados los niveles de azúcar en el enfermo, éste pasa unos días en el hospital, donde aprende a in-

yectarse insulina. Si son niños, son los padres quienes aprenden. Es muy importante rotar entre diversas zonas de piernas, abdomen y brazos. Si se hiciera siempre en la misma zona, el tejido se atrofiaría y absorbería cada vez menos insulina». Para evitarlo, le entregan unos dibujos de las zonas rotatorias con unos círculos marcados. No resulta fácil hacerse a la nueva situación, aunque la utilización de insulina se ha simplificado enormemente con los modernos dispositivos de administración al alcance de profesionales y pacientes.

## Diferentes tratamientos

«A la hora de comer, y exceptuando el consumo de dulces y bollería industrial -algo prohibido para el diabético por su alto contenido en azúcar y grasas saturadas-, se puede consumir todo tipo de alimentos, siempre que se cuide la proporción entre hidratos de carbono, proteínas y grasas», asegura Cobos. Aunque existan en el mercado dulces etiquetados como para diabéticos, apunta que «hay que tener cuidado, porque pueden

**Tratamientos**  
Cuando la medicación es necesaria, se puede elegir entre inyecciones, pastillas y una bomba que aporta automáticamente la glucosa al paciente

**Progreso**  
la investigación médica y farmacéutica han hecho que la diabetes sea menos problemática

llevar otros azúcares que, si uno se excede en su consumo, acaban por tener el mismo efecto. Permiten al paciente tomar pequeñas cantidades de productos antes prohibidos, pero sin pasarse». El especialista también recuerda que, «siendo necesario para el diabético hacer ejercicio físico de una forma regular, tendrá que tener especial cuidado con la práctica de deportes de riesgo y alta competición, por el alto consumo de glucosa en estas actividades». Hay que prestar especial atención a la aparición de episodios de hipoglucemia, situación que si no se ataja a tiempo puede poner en riesgo la vida.

En cuanto a los tratamientos, la labor del profesional de este sector ha variado respecto a la existente hace unos años, cuando las visitas del paciente tenían que ser más regulares por la menor información, y a unos tratamientos menos adaptados a la regulación natural de la producción de insulina que ahora, cuando la investigación médica y farmacéutica han hecho que la diabetes sea menos problemática. «En primer lugar -señala Cobos-, algunos diabéticos controlan su enfermedad sin necesidad de medicamentos, tan solo con la dieta adecuada y haciendo ejercicio. Cuando la medicación se hace necesaria, la opción está entre administrarse inyecciones de insulina, dos o tres veces al día; la bomba de infusión, que el paciente lleva consigo y que detecta los niveles de glucosa en sangre, aportando, automáticamente al diabético, la glucosa que necesite; y, más habitual en personas mayores, las pastillas». La idoneidad de cada tratamiento está relacionada con factores como los hábitos de vida del paciente o la edad.

## Las edades del paciente

Los hábitos de vida inadecuados, el sedentarismo y la deriva a una dieta cada vez más rica en grasas saturadas e hidratos de carbono son, en gran medida, responsables del aumento de la grasa corporal y a la ganancia de peso, factores desencadenantes de los mecanismos que conducen a la producción anormal de insulina en el páncreas, a la degeneración del mismo y, por tanto, a la aparición de la diabetes tipo 2. Estos hábitos de vida inadecuados cada vez más extendidos en las sociedades desarrolladas provocan la aparición de la diabetes tipo 2 en edades cada vez más tempranas, llegando a diagnosticar incluso en niños y adolescentes con obesidad mórbida.

También existe un factor hereditario. «Cuando hay un padre o un abuelo diabéticos, siempre se va a ser más propenso a padecer diabetes», asegura José Luis Cobos. Aunque, por mucho que se lleve la carga de la enfermedad en los genes, la enfermedad no tiene por qué aparecer desde la infancia. «Puede que el descenso de los niveles de insulina sea repentino, aunque también suele suceder que algo provoque ese descenso, como en casos de gente que se ha ido estudiar al extranjero y ha cambiado de dieta. Sin duda, incluir la educación sanitaria en los colegios sería fundamental».