

DIABETES Y LOS TRASTORNOS MENTALES

Psic. Claudia Huerta Soria

Definición:

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica e incurable, que se caracteriza por exceso de glucosa (azúcar) en la sangre, es decir reduce la habilidad del cuerpo para transformar la glucosa en energía.

Forma de diagnóstico:

- Se diagnostica cuando la glucosa esta por arriba de 126 mg/dl en ayunas, si tomamos en cuenta que la normal de glucosa en la sangre debe ser de 70 a 110 mg/100 en ayunas.

Síntomas:

- Pérdida de peso inexplicable
- Mucha hambre (polifagia)
- Mucha sed (polidipsia)
- Mucha orina (poliuria)
- Heridas que no cicatrizan con facilidad
- Piel seca o boca seca
- Fatiga y visión borrosa

La diabetes mellitus se clasifica en:

- Diabetes mellitus tipo 1
- Diabetes mellitus tipo 2
- Diabetes gestacional

Diabetes mellitus tipo 1:

- Antes denominada juvenil o insulino dependiente. En este tipo existe una deficiencia total de insulina debido a la destrucción completa de las células beta de páncreas, por lo que el paciente depende de inyecciones diarias de insulina.

- Se sugiere llevar un plan de alimentación y ejercicio para poder controlar su glucosa en la sangre. Este tipo de diabetes se presenta generalmente durante la niñez o adolescencia. La diabetes juvenil mientras mas temprano se presenta es más peligrosa y agresiva.

Insulina

- Es una hormona producida por el páncreas. Esta hormona es como la “llave” que permite la “entrada” de glucosa a las células del cuerpo. El problema en la diabetes es que las personas no producen la cantidad suficiente de insulina o esta es defectuosa, en consecuencia aumenta la glucosa en la sangre.

El paciente con insulina dependiente se tiene que picar de dos a tres veces de por día, así mismo, checarse dos ó tres veces al día para determinar cuantas unidades de insulina requiere.

Diabetes mellitus tipo 2:

- Anteriormente denominada del adulto o insulinodependiente, caracterizada por que no existe una cantidad de insulina y/o su acción es deficiente. Hasta hoy día no se conoce cual es la causa, pero es más frecuente entre personas mayores de 40 años de edad, obesas, con antecedentes familiares de diabetes, con hijos de más de 4kg. al nacer y con presión arterial alta.

Se puede controlar la glucosa en la sangre con medicamentos o tabletas, alimentación controlada y ejercicio. Sin embargo algunos pacientes pueden requerir de la aplicación de insulina.

Diabetes gestacional:

- Es el aumento anormal de glucosa en la sangre que se presenta por primera vez durante el embarazo y desaparece después del parto. Sin embargo puede regresar con carácter definitivo en un lapso de 5 a 10 años posterior al embarazo, de no modificar los hábitos tanto alimenticios como emocionales.

Diagnóstico

- Se elaboran pruebas de laboratorio donde se mide el nivel de glucosa en la sangre, en ayunas. Este deber ser igual o superior al 126mg por lo menos en dos ocasiones. Los análisis de orina no deben utilizarse para el diagnóstico de la diabetes.

¿Cómo se puede controlar los niveles de glucosa?

- Plan de alimentación: Consiste en llevar una alimentación baja en grasas, moderada en proteínas y alta en carbohidratos complejos (tortilla, pan integral, frutas y leguminosas).
- Este plan deberá ser elaborado por un Nutriólogo (a)

- Ejercicio: Este ayuda a controlar la glucosa y su peso deber ser adecuado para el paciente y no debe realizarse si la glucosa en la sangre esta por arriba de 200 mg/dl.

- Medicamentos: El tratamiento debe ser prescrito por un médico. En el caso de consumir pastillas le ayudará al paciente a producir más insulina y/o aprovecharla mejor. Las inyecciones de insulina son indispensables en aquellos pacientes que no producen insulina.

Es importante que siga las recomendaciones del médico y no dejar de seguir el tratamiento aunque se sienta bien.

De no ser controlada la glucosa en la sangre, aparecen complicaciones tardías de la diabetes, estas pueden evitarse, solo hay que saber que hacer y actuar, lo explicaremos mas adelante.

Las complicaciones se dividen en dos:

- Agudas.- Se presentan repentinamente.
- Crónicas.- Se presentan después de varios años (dependiendo del control de la glucosa en la sangre).

Las complicaciones agudas se dividen en:

- Hipoglucemia
- Hiperglucemia

Hipoglucemia:

- La cual se refiere a bajas concentraciones de glucosa en sangre (menos de 70 mg/dl). Puede presentarse cuando se toman demasiados medicamentos para la diabetes, si se omite alguna comida, cuando se realiza mucho ejercicio y si consumen bebidas alcohólicas sin ingerir alimentos.

Síntomas

- Hambre
- Cansancio
- Temblor
- Sudor y frío
- Dolor de cabeza
- Pulso acelerado
- Mareo
- Irritabilidad
- Confusión
- Necedad

Se recomienda subir el nivel de azúcar y para hacerlo se sugiere:

- Beber refresco no dietético (coca cola), jugo de fruta (papaya o naranja), azúcar, caramelos macizos o miel de abeja.
- El paciente deberá de medirse la glucosa en sangre. Si los síntomas no han desaparecido en 15 minutos será recomendable ingerir alguno de los alimentos sólidos como galletas y pan.

- En caso de que el paciente este inconsciente o no pueda tragar será necesario llamar a su médico y es de vital importancia que la familia tenga conocimientos del procedimiento en caso de presentarse la hipoglucemia.

Hiper glucemia:

- Es el alto nivel de glucosa en la sangre, mayor a 100 mg. Se presenta cuando el medicamento para la diabetes se toma de forma irregular, no seguir el plan de alimentación, enfermedades y estrés.

Síntomas

- Náusea
- Visión borrosa
- Demasiada sed
- Pérdida de peso
- Cansancio
- Piel seca
- Orinar con frecuencia

Se deberá bajar el nivel de glucosa de la siguiente manera:

- 1.** Tomar líquidos no azucarados (agua simple) en sorbitos.
- 2.** Medirse la glucosa en sangre por lo menos cada 4 horas.

- En caso de que los síntomas no desaparezcan, el paciente deberá llamar a su médico. Si el resultado de la prueba es mayor a 240 mg. Deberá acudir inmediatamente a su médico. El cual incluye que el paciente sea trasladado a un hospital.

Coma Diabético:

- Un descenso de la concentración de glucosa en sangre (glucemia), en condiciones normales del 0,1% a menos del 0,05%, produce convulsiones. Cuando la glucemia se eleva de forma persistente y se acompaña de cambios metabólicos importantes, suele provocar un coma diabético.

- La temperatura de la sangre no suele variar más de 1°C dentro de un intervalo medio entre $36,3$ y $37,1^{\circ}\text{C}$, la media normal es de 37°C . Un aumento de la temperatura de 4°C es señal de enfermedad grave, mientras que una elevación de 6°C suele causar la muerte.

Las complicaciones crónicas aparecen cuando se ha tenido la glucosa alta por largo tiempo (años) y son:

- **Retinopatía Diabética**

Es una complicación de la diabetes relacionada con los problemas de circulación que daña y debilita los pequeños vasos sanguíneos en la retina, esto es resultado del exceso de glucosa ó azúcar en la sangre por tiempos prolongados.

- Se calcula que aproximadamente una cuarta parte de las personas tienen un grado de retinopatía diabética, las posibilidades de que aparezca aumentan con el tiempo de duración de la diabetes.

- En la etapa inicial de la complicación no se presentan cambios en la visión porque no hay síntomas de alarma que el paciente pueda detectar y solamente el oftalmólogo puede darse cuenta de algún trastorno en la retina.

- Niveles elevados de glucosa en sangre por meses o años provocan la proliferación de nuevos vasos sanguíneos que crecen a través de la retina y el vitreo. Sin un tratamiento oportuno puede haber hemorragia y provocar falta de visión.

Los factores que provocan la retinopatía diabética son:

- Glucosa mayor a 140 mg/dl en ayunas.
- Glucosa arriba de 175 mg/dl 2 horas después de los alimentos (estos niveles de concentraciones son en sangre)
- Hipertensión (presión arterial alta)
- Fumar
- Tiempo de evolución de la diabetes
- Abandonar las consultas anuales con el oftalmólogo.

Síntomas de Retinopatía avanzada incluyen:

- Visión borrosa o doble
- Visión de manchas o puntos flotantes
- Dolor agudo en los ojos y pérdida para ver cosas a los lados (puntos ciegos o escotomas)

Neuropatía Diabética:

- Los riñones pierden su capacidad de filtrar adecuadamente. Esta complicación puede detectarse mediante un examen de orina. Generalmente no se presentan síntomas hasta que el riñón está dañado, sin embargo al igual que la retinopatía puede prevenirse.

Tratamiento

- Cirugía con láser (tratamiento para cauterizar los vasos sanguíneos de la retina y reducir la formación de nuevos vasos anormales).
- Virectomía; se extrae el humor vitreo lleno de sangre y se reemplaza con una solución transparente.

Prevención:

Mantener los niveles de glucosa lo más cercano a lo normal

- Entre 70 y 110 mg/dl en ayunas
- Menor o igual a 140 mg/dl 2 horas después de tomar alimentos

Auto monitoreo

- Consistirá en llevar una bitácora (una relación por escrito, en una agenda ó cédula de registro) del autocontrol de sus niveles de sangre y orina de la glucosa y tensión arterial.

Esto permitirá tanto al paciente como al médico tomar decisiones sobre:

- Alimentación
- Medicamentos y administración de insulina

Y así poder prevenir altas y bajas de glucosa en sangre.

Trastornos mentales en base a la Organización Mundial de la Salud OMS

- Se cree que las personas con diabetes, comparadas con la población en general, tiene tres veces más posibilidades de tener una depresión clínica (pérdida del objeto amado: pérdida irreversible de la salud/proceso de elaboración, para evitar la instalación de duelo patológico).

Octubre 10, 2004

- Sin embargo no indica que toda persona con diabetes tiene depresión.

Las personas con diabetes se sienten tristes de vez en cuando, lo cual es natural si tomamos en cuenta las responsabilidades, restricciones y preocupaciones adicionales que enfrentan a diario.

- Existen estudios que indican que la diabetes desequilibra muchas hormonas y sustancias químicas del cerebro y es posible que estos cambios repercutan y aumente la posibilidad de tener depresión (además del proceso de pérdida). Si hablamos de los cambios hormonales causados por la depresión y el estrés por ser diabéticos, se pueden afectar los niveles de otras hormonas que causan problemas con la resistencia de insulina.

- Ahora bien, la persona que recibe el diagnóstico de diabetes y es informado que su padecimiento es una enfermedad crónica y deberá vivirlo en todo momento, le puede ocasionar un estrés grande ya que requerirá adaptarse tanto física como mentalmente.

- Si el paciente además presenta depresión es posible que no tenga la energía para llevar a cabo todo lo que tiene que hacer para cuidarse en lo relativo a su nutrición, medicamentos y ejercicios, lo cual les complica su bienestar físico y psicológico.
- Se ha comprobado que le mejor tratamiento para estos padecimientos es:

El trabajo en equipo

- Un médico que maneje la diabetes y los trastornos de la alimentación.
- Un terapeuta de salud mental el cual le ayudará a lidiar con los aspectos emocionales y la elaboración del duelo.
- Un terapeuta que apoye a la familia.
- Un dietista que lo asesore y eduque en materia de nutrición.

- Tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, sobre todo en este último es de vital importancia que la persona o individuo se entrene y prepare tanto física, emocional e intelectualmente para asumir la responsabilidad de su vida, de su persona, el responsable último y el más importante es uno mismo con o sin apoyo de los demás.

- En el tratamiento y manejo de la depresión en diabéticos; el paciente y su familia deberán reconocer con claridad cuando un estado depresivo esta presente, cuando así sea deberá reportar a su médico y así recibir la atención que se requiera.

- De acuerdo a la OMS la prevención y el manejo terapéutico de los diferentes tipos de diabetes deberán ir de la mano y por lo tanto complementarse. Ya que al menos una de cada 20 muertes en el mundo se debe a la diabetes. Se calcula que el 90% de la población mundial con diabetes, (alrededor de 171 millones de personas) tienen diabetes tipo 2 (en población adulta).

- Las Instituciones de Salud deberán de desarrollar y ofrecer paquetes de autoayuda, ya sea material impreso o audiovisual, con el objeto de que la persona conozca su situación como diabético y las acciones que deberá llevar a cabo y de aquellas que debe omitir. Es imprescindible que la persona le quede claro que de ella depende su bienestar y el pronóstico de su vida futura.

- Es de vital importancia que tanto el paciente como la familia deberán estar concientes de las señales, indicadores y los síntomas que se presentan en cada tipo de diabetes.

- El aceptarse a sí mismo como diabético le permitirá al paciente tener repertorios cognitivo-conductuales funcionales y adecuados para sentirse feliz.

Bibliografía:

- Asociación Mexicana de Diabetes en la Ciudad de México, A.C.
- Biblioteca de consulta en carta, 2005
- DCT Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *New England Journal of Medicina* 329.977-986, 1993.

- Eli Lilly y compañía de México, S.A de S.V
Programa Nacional de Educación en Diabetes.

- www.diabetesjuvenil.com/

- www.wmhd.org

world federation for mental health day

octubre 10, 2004

La relación entre salud física y la salud mental:
Trastornos concurrentes.

- www.geocities.com/diabetessac