

OBJETIVOS

Durante esta sesión:

- Comprenderemos la importancia de tomar acciones para mejorar el control de la diabetes, conociendo diferentes tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.
- Reconoceremos barreras y estrategias para adherirnos al tratamiento.
- Seremos conscientes de la importancia de colaborar con el equipo médico para mejorar nuestra salud y sabremos expresar con mayor claridad nuestras necesidades y dudas en la consulta.
- Conoceremos los derechos de las y los pacientes, y de las y los trabajadores de la salud, y pondremos en práctica su ejercicio con el personal médico.
- Tomaremos acciones concretas para construir una relación de respeto con el personal médico.

AFIRMACIÓN SEMANAL

Yo me informo y decido sobre mi salud.

SESIÓN 11

El manejo efectivo de la diabetes, una responsabilidad compartida



Seguimiento a mi meta: semana 11

En esta sesión, reúnete con tu equipo para que cada integrante responda las siguientes preguntas:

1. Siendo lo más sincera/o posible, ¿cómo me ha ido con mi meta?
2. ¿Cuáles estrategias funcionaron y cuáles no?
3. ¿Qué aspectos necesito reforzar para poder mantener mi nuevo hábito saludable?

Esta semana celebra todo lo que has logrado haciendo algo especial que tenga un significado para ti.

Semana 11

Hacer un recuento de mi proceso e identificar áreas que necesito reforzar para mantener mi meta.

No olvides seguir registrando tus hábitos en las tablas que vienen en el anexo de “Monitoreo de hábitos” para seguir midiendo tu avance.

Tratamiento farmacológico y no farmacológico para la diabetes

¿En qué consiste el tratamiento farmacológico para la diabetes?

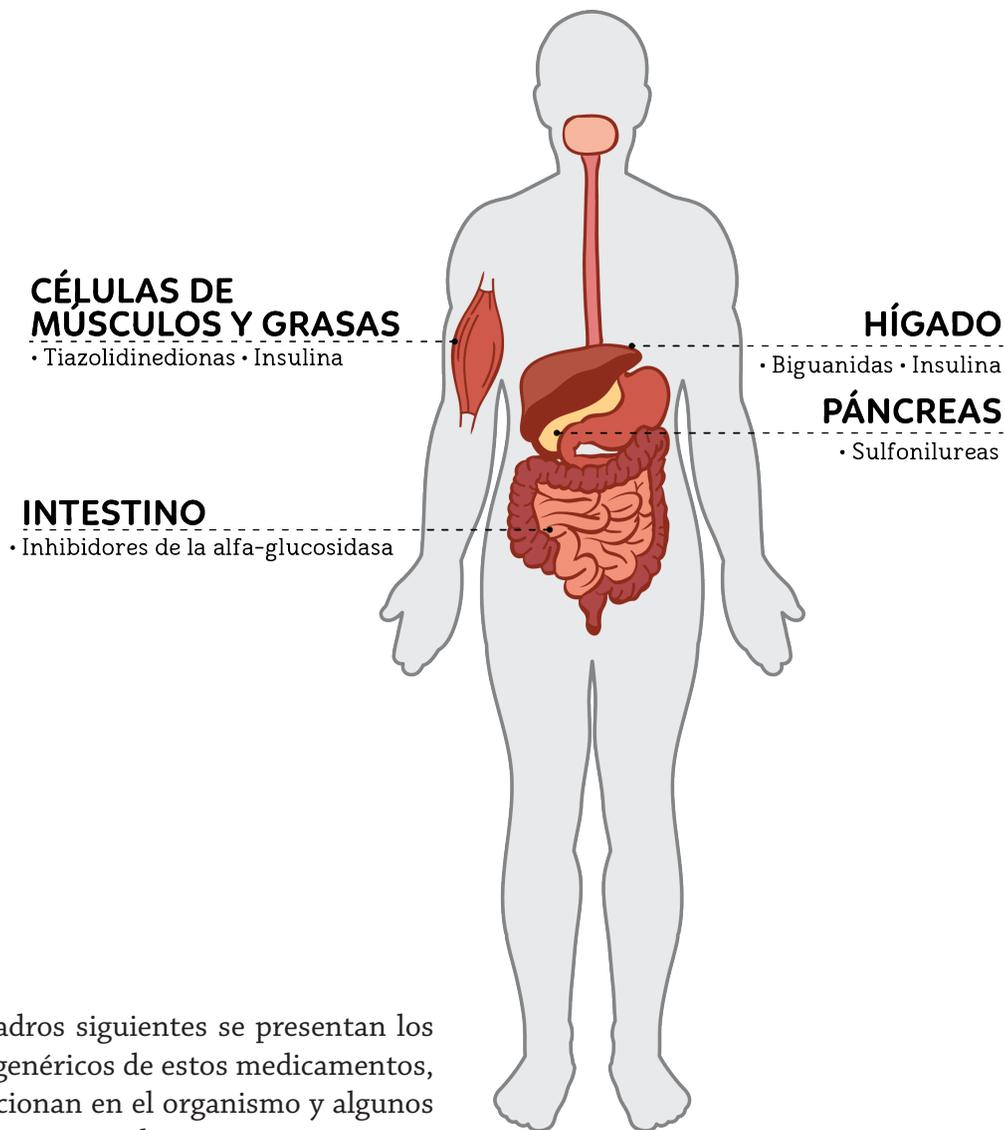
Consiste en la toma de medicamentos prescritos por el personal médico que ayudan en el manejo de la diabetes cuando los cambios en la alimentación y la actividad física no son suficientes para tener un control óptimo. Los medicamentos pueden ser orales o inyectados y pueden combinarse con otros fármacos que ayudan a disminuir factores de riesgo cardiovascular (infarto, angina de pecho) o que ayudan a tratar las dislipidemias (colesterol y triglicéridos). Cada persona es única y el tratamiento depende de la edad, del peso, del nivel de glucosa y de otras enfermedades o características particulares.

¿Cuáles son los medicamentos para la diabetes prescritos con mayor frecuencia?

Es muy importante conocer los nombres de los medicamentos que usamos para el tratamiento y el control de la diabetes. Algunos pueden ser orales y otros inyectados. Los medicamentos orales reducen el nivel de hemoglobina glucosilada. Los que se prescriben con más frecuencia son:

- Las sulfonilureas, que estimulan las células beta del páncreas para aumentar la producción de insulina.
- Las biguanidas, que actúan en el hígado disminuyendo la producción de glucosa.
- Las tiazolidinedionas (TZD), que potencian la acción de la insulina en el hígado, el tejido graso y el músculo esquelético.
- Los inhibidores de la alfa-glucosidasa, que disminuyen la absorción de los carbohidratos desde el tracto digestivo, reduciendo los picos en el nivel de glucosa después de las comidas.

El tratamiento con insulina es a través de inyecciones que se aplican debajo de la piel. Su función es mover la glucosa de la sangre hacia los tejidos donde se requiere generar energía. También evita que el hígado produzca más glucosa.



En los cuadros siguientes se presentan los nombres genéricos de estos medicamentos, cómo funcionan en el organismo y algunos de sus efectos secundarios.

Sulfonilureas

NOMBRE GENÉRICO	CÓMO FUNCIONA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Glibenclamida	Ayuda al páncreas a liberar más insulina.	Puede causar hipoglucemia leve, moderada o mortal. En algunos países está en desuso, pero en México sigue recomendándose.
Glimepirida	Ayuda al páncreas a liberar más insulina.	Mareos y náuseas.

Biguanidas

NOMBRE GENÉRICO	CÓMO FUNCIONA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Metformina	Disminuye la resistencia de la insulina en el hígado, en los músculos y en las células de grasa. Puede mejorar los niveles de grasa de la sangre.	Puede provocar acidosis láctica, es decir, puede cambiar la acidez de la sangre. Debe tenerse cuidado en casos de falla en los riñones y en el hígado. Puede provocar náusea y diarrea.

Tiazolidinedionas (TZD)

NOMBRE GENÉRICO	CÓMO FUNCIONA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Pioglitazona	Aumenta la sensibilidad del cuerpo a la insulina.	Puede provocar insuficiencia cardíaca, retención de líquidos, cambios o pérdida de la visión, necesidad frecuente de orinar, dolor frecuente de espalda o de abdomen e incremento de fracturas de huesos largos.

Inhibidores de la alfa-glucosidasa

NOMBRE GENÉRICO	CÓMO FUNCIONA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Acarbosa	Hace más lenta la digestión y la absorción intestinal de carbohidratos.	Puede causar flatulencia y diarrea.

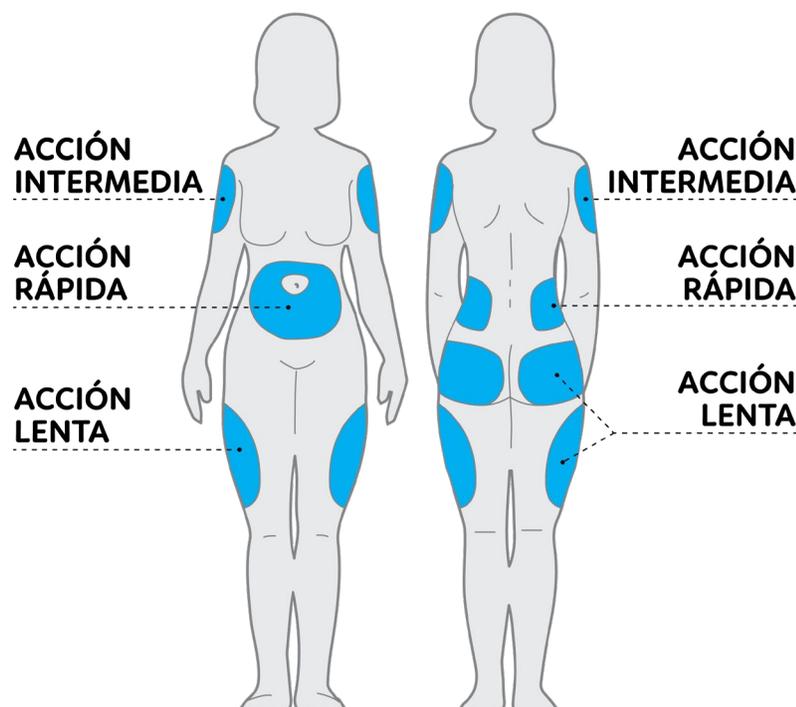
Insulina

NOMBRE GENÉRICO	CÓMO FUNCIONA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Lispro NPH humana Glargina	La insulina es una hormona que mueve la glucosa de la sangre a las células que lo necesitan.	Demasiada insulina puede causar hipoglucemia y posible aumento de peso.

Antes de decidir dejar algún medicamento, comenta con el personal médico si presentas algún efecto secundario; juntas/os podrán valorar la situación para modificar o cambiar la dosis. Recuerda que la insulina debe mantenerse refrigerada desde el momento en el que la recibes en la farmacia y después de usarla (de preferencia debe guardarse en la parte baja del refrigerador, nunca en el congelador).

¿En qué parte del cuerpo debo inyectarme la insulina?

La insulina puede inyectarse en varias partes del cuerpo. La que se inyecta cerca del estómago es la que actúa más rápido; la que se inyecta en los muslos es la que actúa más lentamente; y la que se inyecta en el brazo tiene un efecto intermedio. Es muy importante que pidas al personal médico que te enseñe el modo correcto de ponerte la insulina.



¿Por qué es importante rotar el lugar donde se aplica la inyección de insulina?

Porque la grasa que hay bajo la piel puede lesionarse aumentando o disminuyendo de tamaño, o simplemente puede endurecerse. Si eso ocurre, la insulina no funcionará adecuadamente. Alterna el lugar donde se administra la inyección procurando que sea en la misma zona. Utiliza la técnica de las manecillas del reloj: por ejemplo, si aplicas la primera inyección en el brazo imagina que la pones en el punto que marca las 12, la siguiente deberá ser a la 1 y así sucesivamente. Cambiar repentinamente a otra zona del cuerpo (abdomen, muslos o nalgas) puede provocar descontrol. Pide al personal médico que te explique a detalle cómo debe ser la rotación.

¿Qué otra información debo saber sobre la inyección de insulina?

El manejo de la insulina inyectada requiere de algunos cuidados especiales:

- Es recomendable conservarla en su caja de cartón y en un estuche de plástico.
- Pega una etiqueta con la fecha de apertura una vez que la utilices.
- Antes de aplicar la inyección, limpia la zona del cuerpo con un algodón o una gasa alcoholada. No olvides limpiar el frasco antes y después de utilizarlo.
- No frotes tu cuerpo ni generes calor en la zona de la inyección.
- Hay médicos o médicas que recomiendan “pellizcar” la parte donde se aplicará la inyección para que la insulina no llegue al músculo; esta recomendación depende del tamaño de la aguja que utilices (hay agujas de 4-5 mm, 8 mm y 13 mm).
- Espera unos 10 segundos antes de retirar la aguja del cuerpo para evitar que el medicamento se escurra. La jeringa debe salir en la misma dirección en la que se introdujo para no desgarrar el músculo.
- No frotes ni sobes la zona inyectada aunque duela.
- Desecha la jeringa en un contenedor de plástico duro (puedes usar un envase de detergente o suavizante de ropa).

¿Cuándo debo tomar los medicamentos para la diabetes?

Las pastillas y la insulina tienen tiempos específicos de acción. Recuerda preguntar en las consultas médicas el horario en el que debes tomar cada medicamento y/o inyectarte, qué hacer cuando se te pasa la hora y si puedes o no tomártelo o aplicar la inyección al recordarlo. Puedes ayudarte haciendo un cuadro con los horarios que te indicaron en la consulta y colocarlo donde lo veas frecuentemente, poner una alarma en un reloj o en un celular, relacionar la toma o la inyección con alguna actividad que haces siempre, o anotarlos en alguna libreta que traigas contigo. Apóyate en tu familia o amistades para que te recuerden o avisen cuándo te toca medicarte.

••••• ¿En qué consiste el tratamiento no farmacológico?

El tratamiento no farmacológico no involucra la toma de medicamentos prescritos. Consiste en adoptar cambios que promueven un modo de vida más saludable, por ejemplo llevar un plan de alimentación adecuado (bajo en grasas, con un consumo alto de verduras), hacer actividad física por lo menos 30 minutos diarios, no fumar, no consumir bebidas alcohólicas, y tener un manejo adecuado del estrés y de las emociones.

••••• ¿Qué tan efectivos son los tratamientos alternativos para el control de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares?

No existe evidencia científica que demuestre que el uso de productos alternativos, como plantas y suplementos en la dieta, ayuden en el control de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Es importante que cuando tengas alguna duda busques resolverla en la consulta médica. A veces hay creencias que llevan a un mal control y que pueden afectarte enormemente, como ingerir miel de abeja o piloncillo porque crees equivocadamente que por ser de origen “natural” no son azúcar.

••••• ¿Por qué es importante informar al personal médico acerca de los distintos tratamientos que llevamos?

El nivel de glucosa puede verse afectado por los medicamentos que tomas, incluyendo aquellos que usas para atender otros problemas de salud. Es muy importante que informes al personal médico acerca de todos los medicamentos que estés tomando, incluso las hierbas medicinales, los productos “naturales” y las vitaminas.

••••• Conclusiones

La diabetes es una enfermedad crónica cuyo tratamiento debe basarse en el cumplimiento de metas. De esta manera puedes reducir el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas con ella, como las enfermedades cardiovasculares. Es muy importante mantener la adherencia al tratamiento una vez que has sido diagnosticada/o con diabetes y el personal médico ha recetado algún medicamento para su control. Asistir a las consultas de rutina, realizarte exámenes de laboratorio periódicamente, automonitorearte en casa, así como mantenerte actualizada/o en los temas relativos a la diabetes y sus complicaciones son responsabilidades fundamentales que debes asumir para tomar el control de tu cuerpo y poder tomar decisiones informadas. Si te comprometes a realizar actividad física, haces cambios en lo que comes y mantienes un peso saludable, puede llegar el momento en el que tus necesidades de medicamentos disminuyan. Todas las personas son diferentes y las reacciones también pueden variar, por eso es tan importante trabajar con el personal médico y aprender a establecer un diálogo activo durante las consultas.

Los derechos de las y los pacientes y de las y los trabajadores de la salud

De acuerdo con la *Ley General de Salud* (2017), todas las personas tienen derechos y responsabilidades relacionadas con el cuidado de la salud. Por ejemplo, es tu derecho como paciente tener acceso a los servicios médicos y que se te trate digna y respetuosamente. El personal de salud también tiene derechos y responsabilidades que puede ejercer. A continuación se enlistan algunos de ellos.

Derechos de las y los pacientes:

1. **Recibir trato digno y respetuoso**, sin ningún tipo de discriminación, en los servicios de salud.
2. Recibir atención médica adecuada, que incluye la cobertura de los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y el tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre tu atención.
5. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

Derechos de las y los trabajadores de la salud:

1. **Recibir trato digno y respetuoso** por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico.
2. Ejercer la profesión en forma libre, sin presiones y en igualdad de condiciones interprofesionales.
3. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras, que garanticen la seguridad e integridad personal y profesional.
4. Contar con los recursos necesarios para el óptimo desempeño de sus funciones.
5. Abstenerse de garantizar resultados y proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.

Recomendaciones y prácticas que nos preparan para la consulta médica

Antes de ir a la consulta médica, reflexiona acerca de las barreras y las estrategias que a veces dificultan o vuelven más fácil tu manejo de la diabetes. Estas barreras y estrategias pueden ser individuales, otras veces institucionales. Lee las siguientes recomendaciones y prácticas y profundiza en cada una de ellas:

- Tú eres corresponsable del cuidado de tu salud, por lo que debes colaborar con el personal médico cuando te soliciten información y preguntarles sobre la diabetes y tu salud cardiovascular.
- Es tu derecho solicitar información para despejar dudas y que se te informe de manera clara y sencilla, no estás obligada/o a conocer los términos médicos.
- No hay preguntas tontas, ni debes dejar en manos del personal médico toda tu vida, ellas y ellos son guías que te asesorarán, pero las acciones que lleves a cabo son tu decisión.
- Pide ayuda cuando la necesites, escucha opiniones distintas y desarrolla estrategias para afrontar tu problema de salud, es importante que no te des por vencida/o. Sé positiva/o y proponte cumplir tus metas.
- Pregunta qué es la diabetes y sus complicaciones, qué puedes hacer para afrontarla, cuáles son los factores que están a tu favor y cuáles son los factores de riesgo que debes considerar.
- Si te gana la emoción o el miedo a preguntar, toma una respiración profunda y habla pausadamente.
- Anota tus preguntas antes de ir a la consulta. Después de todo tienes muchos conocimientos que has aprendido a lo largo de la vida.

¿Cómo queremos relacionarnos con el personal médico?

1. El nombre de nuestro grupo es _____
y está formado por un total de _____ integrantes.

Somos _____ mujeres y _____ hombres.

Nos reunimos desde el año de _____ con el objetivo de _____

Durante nuestras reuniones hemos reflexionado acerca de la diabetes y sus complicaciones, en los derechos de las y los pacientes, y de las y los trabajadores de la salud, en el papel que juegan las y los pacientes participativos, entre otros temas importantes para nuestra salud. Agradecemos mucho que haya venido y que esté pendiente de nuestro grupo.

2. Desde la primera sesión, establecimos algunos acuerdos de convivencia que nos recuerdan mantener un trato respetuoso entre nosotras/os. Algunos de ellos son:

Se vale: _____

No se vale: _____

3. Como grupo hemos asumido un compromiso para mejorar nuestra salud. Desde la primera sesión nos propusimos cumplir metas que nos ayuden a tener un mejor control de la diabetes y prevenir las enfermedades cardiovasculares. Estas son metas de:

Alimentación _____

Actividad física _____

(Elijan entre todas/os un ejemplo de meta y las acciones que están llevando a cabo para cumplirla).

4. El propósito de haberle invitado hoy es porque deseamos tener un contacto más cercano con el personal médico. Queremos platicarle que _____

(Pueden compartir alguna reflexión acerca de los derechos de las y los pacientes, cómo se han sentido haciendo actividad física de manera regular, qué están haciendo para prevenir riesgos cardiovasculares, etcétera).

5. También revisamos “Los derechos de las y los pacientes y de las y los trabajadores de la salud” y creemos que el derecho a **recibir un trato digno y respetuoso** es un derecho que podemos ejercer dentro y fuera de la consulta, y en el que ambas partes podemos contribuir a que sea una responsabilidad compartida. Para ello queremos

poner en práctica una comunicación clara y expresarle que a veces **vemos** que _____

_____ y **sentimos** que

_____ por lo que **proponemos**

6. Tanto el personal médico como las y los usuarios de los servicios de salud, hacemos un trabajo en equipo para promover nuestra salud y por ello deseamos que nuestra relación se fortalezca cada vez más. Como integrantes de este grupo, proponemos echar a andar las siguientes acciones para que nuestra relación sea cada vez más respetuosa:

a. _____

b. _____

c. _____

(Por ejemplo: Nos comprometemos a escuchar respetuosamente sus recomendaciones para mejorar nuestra salud e informarnos acerca de la diabetes y sus complicaciones).

Ahora nos gustaría que usted nos propusiera, como personal médico, tres acciones concretas que también contribuirán a la construcción de una relación de respeto:

a. _____

b. _____

c. _____