



Una enfermera realiza las pruebas médicas para la detección de la diabetes a una persona mayor en una campaña de prevención. / EL NORTE

La dieta y el ejercicio son el primer escalón terapéutico para abordar la diabetes

La Sociedad de Geriátría elabora unas recomendaciones para mejorar la vida de los que padecen esta enfermedad

EL NORTE VALIADOLID

La Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) ha elaborado una serie de recomendaciones para mejorar la calidad de vida del abordaje integral de la diabetes en las personas mayores. Los avances en el diag-

nóstico y control precoz de esta enfermedad en la población adulta han logrado una mayor supervivencia y calidad de vida de estos enfermos, siendo por ello una de las enfermedades crónicas más prevalentes en el anciano. La modalidad de diabetes a tener en cuenta en la población

anciana es la que no depende de la insulina. En los ancianos más vulnerables, la diabetes se asocia, junto a una disminución de la experiencia total de vida, un mayor grado de dependencia, una peor calidad de vida, y la repercusión en un mayor consumo de recursos sanitarios ya que el 65% del total del gasto directo (ambulatorio, hospitalario, residencial y farmacológico) se atribuye al anciano con diabetes.

La primera de las recomendaciones de la SEGG es el abordaje interdisciplinar basado en una

correcta valoración geriátrica integral y coordinado entre los diferentes profesionales implicados en la atención al anciano, con los niveles asistenciales propios de la atención geriátrica, que abarcan desde la asistencia en las unidades geriátricas, a la asistencia continuada en la comunidad y el medio residencial.

La dieta y el ejercicio son el primer escalón terapéutico para abordar la enfermedad. Se debe cuidar la nutrición y comer de forma adecuada. De la misma manera, la actividad física regular aumenta la sensibilidad a la insulina y previene la inmovilidad.

Detección

Según las recomendaciones de la Sociedad de Geriátría, la intervención precoz de los estados iniciales del deterioro funcional a través de un control sobre los niveles de glucemia y el tratamiento de las complicaciones de la enfermedad que permite la detección de procesos invalidantes y su recuperación y mantiene al anciano diabético en su medio y con la mejor calidad de vida.

Tanto el diagnóstico como el tratamiento del anciano diabético debe centrarse en el riesgo cardiovascular global y no solo en la diabetes como entidad aislada. La elección del tratamiento farmacológico dependerá del grado de control de la enfermedad, de la capacidad cognitiva y funcional del paciente y de su red social de apoyo, así como de los dispositivos sanitarios de su medio.

RECOMENDACIONES PARA PALIAR LA DIABETES EN PERSONAS MAYORES

- ▶ **Valoración geriátrica integral**
Un abordaje interdisciplinar basado en la correcta valoración geriátrica integral y coordinado entre los diferentes profesionales implicados en la atención al anciano con niveles asistenciales propios de la atención geriátrica.
- ▶ **Riesgo cardiovascular global**
Tanto el diagnóstico como el tratamiento del anciano diabético debe centrarse en el riesgo cardiovascular y no solo en la diabetes

como entidad aislada, por la carga de morbilidad y de compromiso en la dependencia funcional que acompaña a la diabetes.

▶ Factores preventivos

La dieta y el ejercicio son el primer escalón terapéutico. Se debe cuidar la nutrición y comer de una forma adecuada: dietas bajas de carbohidratos complejos y grasas, y ricas en oligoelementos del tipo magnesio. La actividad física aumenta la sensibilidad a la insulina.

▶ Tratamiento farmacológico

Su elección dependerá del grado de control de la enfermedad, de la capacidad cognitiva y funcional del paciente y de su red social de apoyo, así como de los dispositivos sanitarios de su medio.

▶ Intervención precoz

Con el control sobre los niveles de glucemia y el tratamiento de las complicaciones de la enfermedad, Permite la detección de procesos invalidantes y su recuperación.