

# VOCES DIABETES COLOMBIA

Derechos reservados Fundación Voces Diabetes Colombia - prohibase su reproducción sin previa autorización  
Noviembre 2021

**ACCESO EN SALUD  
PARA PERSONAS CON  
DIABETES**

**CONOCE EL ROSTRO DE  
LA DIABETES EN COLOMBIA**

**DESCUBRIENDO  
LA DIABETES TIPO 1**

**OJO CON  
LOS OJOS**

**¿EN QUE CONSISTE  
EL CONTEO DE  
CARBOHIDRATOS ?**

**HISTORIA DE VIDA**

**CÓMO LAS ESCUELAS  
FAMILIARES DE DIABETES  
CAMBIARON MI VIDA**

**PREVENCIÓN DE LAS  
COMPLICACIONES  
DE LA DIABETES**

**“100 AÑOS DE  
INSULINA.  
100 AÑOS  
DE VIDA”**

**VIVIR CON FALLA  
RENAL CRÓNICA  
Y DIABETES**

# VOCES DIABETES COLOMBIA



## ÍNDICE

03

Editorial

04

Acceso en salud para las personas con diabetes

10

Complicaciones de la diabetes

12

Ojo con los ojos

- Edema macular
- Retinopatía diabética

14

Vivir con falla renal crónica y diabetes

- Diálisis y trasplante
- ¿Cómo es vivir con diálisis?

16

Conoce el rostro de la diabetes

17

Descubrimiento de la diabetes tipo 1

- Limitaciones y retos que deben afrontar los pacientes
- La diabetes y el colegio

21

Descubrimientos e innovación

- 100 años de insulina, 100 años de vida

22

Nutrición

23

¿Cómo las escuelas han cambiado mi vida?

24

Crónicas De Vida

**COMITE EDITORIAL**  
**ÉRIKA MONTAÑEZ Y DANNA SOFIA PÉREZ C.**  
Redacción y corrección de estilo.  
**LUIS CARLOS QUIÑONES "Lukas"**  
Diseño gráfico

# EDITORIAL

Este año 2021 hemos pasado por momentos muy relevantes para la historia y el desarrollo del país. Eventos como el inicio de la vacunación masiva contra el Covid-19 para toda la población hicieron que Colombia tuviera una nueva oportunidad de reactivarse. Este suceso marca un antes y un después del confinamiento obligatorio y del número cada vez mayor de muertes que se registraban a diario en el país. La llegada de la vacuna nos dio esperanza. Además, en el ámbito de la diabetes, conmemoramos los 100 años de la insulina, una innovación cada vez más en desarrollo que ha salvado millones de vidas y que merece la pena ser la protagonista de este año debido al impacto positivo que ha tenido en el tratamiento de los pacientes con diabetes.

También, en este mismo ámbito, la Federación Internacional de la Diabetes declara la temática de acceso como el punto de análisis para conocer cómo está el panorama del tratamiento, el diagnóstico oportuno y la prevención de la diabetes en el mundo para que más personas tengan la posibilidad de contar con el control necesario para el manejo de la condición. Y así, se generen acciones contundentes que reduzcan los indicadores de prevalencia. Este es un tema de interés para todos, para nuestra gran comunidad y para los sistemas de salud del mundo. Ha sido un año lleno de nuevos comienzos para los sectores económicos del país, para los pacientes que activaron sus controles y para el destino político que tendrá Colombia en el desarrollo del ámbito electoral.

De tal suerte que nos presenta un escenario de análisis a todos, no solo como colombianos, sino como comunidad con diabetes. Por eso en esta edición hablaremos de acceso y oportunidad para nuestra población, de las complicaciones de la diabetes, de la diabetes tipo 1 como una condición no prevenible, pero si absolutamente tratable y tendremos esas historias de vida que nos dan esperanza, que nos muestran que como nosotros hay muchos con las mismas preguntas, pero con resultados diferentes.

**Considero que después de un año tan difícil como lo fue el año 2020, todos los escenarios que nos representen una esperanza de vida son el camino a seguir y por eso tratamos de brindarles lo mejor en educación y empoderamiento porque sabemos que mejora su calidad de vida y aumenta la esperanza de generar cambios y de luchar hasta el último día.**

**Esperamos que sea de su agrado esta edición número 2 de nuestra revista y que logremos en corto plazo llevarles esta publicación impresa a sus casas.**

# ACCESO EN SALUD PARA LAS PERSONAS CON DIABETES

Este año la temática planteada por la Federación Internacional de Diabetes para conmemorar el día mundial de esta condición ha sido acceso al cuidado de la diabetes. Con un llamativo eslogan “si no es ahora, cuándo”.

Y a este llamado nos unimos todas las organizaciones civiles y médicas que trabajamos por la población con diabetes en cada país, procurando el acceso al tratamiento adecuado, al diagnóstico oportuno y a la generación de campañas de prevención en el caso de diabetes tipo 2.

La Fundación Voces Colombia no es la excepción y por eso durante todo el mes de noviembre realiza actividades de educación, sensibilización y concientización para la población con diabetes del país, además de las múltiples actividades que realiza en el año para la población.

En tal virtud, es importante hablar de acceso porque entre cosas, se conmemora este año 2021 los 100 años de la insulina, un invento que ha salvado millones de vidas y que lastimosamente, luego de un centenio de invención, representa en países en vía de desarrollo una barrera para que los pacientes puedan acceder a ella. Un tratamiento mínimo y vital, especialmente para la población con diabetes tipo 1.

Sin embargo, no sólo el hecho coyuntural del aniversario número 100 de la insulina convierte la temática de acceso en un capítulo de interés global para analizar cuántas personas tienen acceso a los tratamientos. También se vuelve relevante por el evento extraordinario que desafió a la humanidad y a los gobiernos del mundo, como lo es la enfermedad por coronavirus (COVID-19) provocada por el virus SARS-CoV-2. Y es que, así como el virus tuvo extremas implicaciones económicas a nivel global, que desataron mayor pobreza, desempleo y hambre. Las consecuencias en salud no fueron menores.

Recordemos que la población más vulnerable durante el inicio de la pandemia, fue la población con obesidad, hipertensión y diabetes. Esto debido al riesgo que supone la inflamación que tienen estos pacientes y a que el virus necesita de la glucosa para triplicarse. Lo que generaba cuadros muy delicados para nuestra población que en su mayoría debía llegar a la hospitalización, sobretodo si presentaban complicaciones como falla renal crónica.





La población con diabetes fue priorizada, aislada y debido al orden de priorización en la mitigación de muertes por Covid-19, las personas con diferentes patologías no tuvieron acceso a especialistas y en algunas regiones, desabastecimiento completo de medicamentos por casi un año. Recordemos en los inicios del mes de mayo cuando se alistaba el plan de confinamiento obligatorio, los pacientes de regiones apartadas como Chocó y San Andrés se quedaron sin tratamiento. Lo que generaba sucesivamente un cuadro mayor de complicaciones para los pacientes que no estaban en control.

Según la Directora de Voces Diabetes Colombia, “como consecuencia de la falta de atención y control de nuestra población en más de un año, las complicaciones aumentaron y merecen ser analizadas a posteriori”, lo que obliga a priorizar esta temática por lo menos en los tres años siguientes.

De acuerdo al más reciente Atlas de la diabetes, en el mundo hay más de 463 millones de personas diagnosticadas. En el último reporte de la Organización Panamericana para la Salud - OPS, la región latinoamericana tiene más de 62 millones de personas diagnosticadas con diabetes. De las cuales sigue preocupando los porcentajes de prevalencia ya que países como Puerto Rico tienen el 13.7% de prevalencia y Colombia está entre el 8.5 y 9%. Para Colombia los números son representativos, y no sólo porque tengamos más de 3.5 millones de pacientes diagnosticados, sino por lo que cada paciente representa en términos económicos para el sistema de salud.

En Latinoamérica el 40% de las personas que vive con diabetes no están diagnosticadas, dentro de esos 62 millones de personas que mencionábamos, entre el 50% y 70% de pacientes no se han logrado controlar y el 50% de esta población no tiene acceso a la insulina.



# ¿100 AÑOS DE INSULINA, 100 AÑOS DE ACCESO ?

Lastimosamente el hecho de que exista la insulina y otros medicamentos no es sinónimo de que todas las personas tengan acceso a ellos. Pensemos en países como Venezuela, Perú, Nicaragua, Ecuador, donde los sistemas de salud son completamente descentralizados y no tienen dentro de sus Planes Obligatorios de Salud el tratamiento integral y de última tecnología para sus poblaciones.

Incluso, en la más reciente encuesta de la Fundación Voces Diabetes Colombia, en una muestra de 100 personas encuestadas, las mayores barreras de acceso registradas fueron la no entrega de medicamentos y la dificultad de acceso al médico especialista, cada una con 41,6% y 51,3% respectivamente. Así que esto también pasa en Colombia. Un país que goza de tener uno de los mejores sistemas de salud del mundo. Pero que continúa con fallas en el diagnóstico oportuno de la población y en la regulación y vigilancia de la contratación en los operadores farmacéuticos que muchas veces no entregan los medicamentos a los pacientes.

Por lo que ratificamos que no por cumplir 100 años de la insulina, toda la población con diabetes tiene acceso a ella. Esto, sin mencionar la población que no tiene acceso a las tecnologías y dispositivos que mejoran la calidad de vida como las bombas de insulina y los dispositivos de monitoreo continuo. Otra gran barrera de acceso que en Colombia parece ser minúscula frente a otros países como Estados Unidos y México, donde el paciente debe pagar por ello.

# ¿POR QUÉ EN LATINOAMÉRICA EL ACCESO ES CADA VEZ MENOR?

Hablar acceso en la región no es sólo hablar del reducido número de especialistas que tenemos para la necesidad poblacional de la región. Aterrizando el tema en el país, significa que hay menos de 300 médicos endocrinólogos para más de 3.5 millones de pacientes con diabetes en Colombia. Y que, además, hay menos de 20 diabetólogos titulados para acompañar el tratamiento y control de esta población.

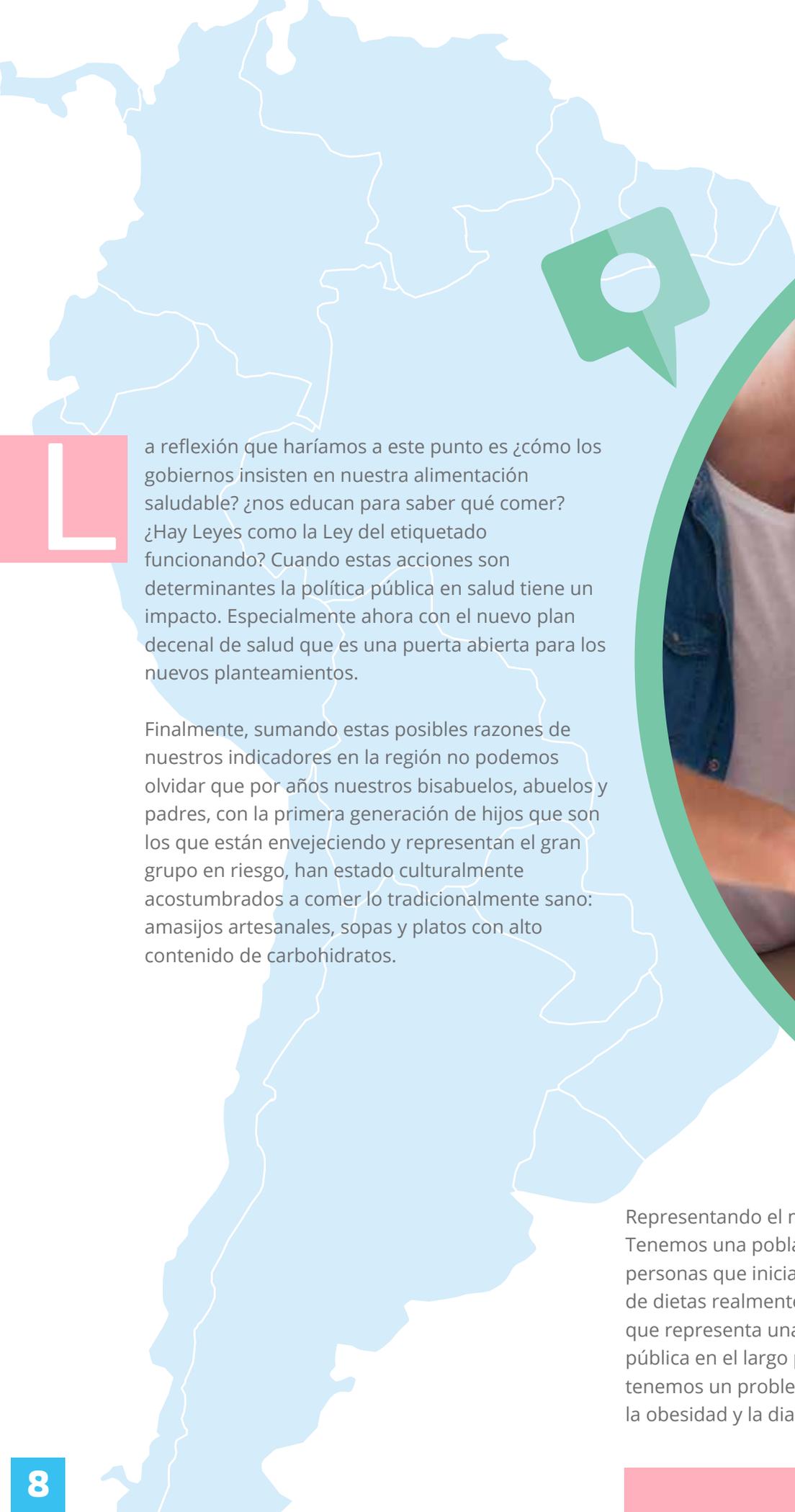
Por eso, como lo indicó la encuesta, tener acceso a un nefrólogo, o endocrinólogo se vuelve una barrera de acceso mayor.

No obstante, no sólo el escaso número de especialistas es la causa de falta de acceso en la región. Para hablar de las razones, también hay que involucrar a la cultura alimentaria que por años hemos tenido en nuestra población. Una cultura gastronómica rica en carbohidratos que genera mayores índices de obesidad y sobrepeso, causantes del desarrollo de diabetes tipo 2.

**S**in embargo, no sólo esas dos razones suman al panorama preocupante que los epidemiólogos y estadistas nos demuestran con sus cifras. Es necesario mencionar los problemas de gobernanza de nuestros gobiernos que han desatado crisis como la de Venezuela y Nicaragua. Donde la salud no sólo no es prioridad, sigue siendo un problema, y no una inversión. Y en tal sentido, la población no cuenta con acceso a la atención digna y oportuna en salud.

Dentro de los factores no modificables que tenemos para desarrollar diabetes tipo 2 esta nuestra genética, nuestra raza y nuestra edad. Los latinos hasta ahora empezamos a adoptar dietas saludables como la dieta mediterránea o dash. Y esto gracias a las redes sociales y al internet, no precisamente al esfuerzo de los gobiernos por mantenernos saludables. Que es sin lugar a dudas, otra gran razón de la falta de acceso.

Según la OPS y la Organización Mundial para la Salud -OMS se establecen unas rutas para promover el diagnóstico oportuno y la prevención de complicaciones. Rutas que en Colombia conocemos como las RIAS - MIAS y MAITE y que son sin lugar a dudas estrategias bien estructuradas pero con difícil implementación en un país tan heterogéneo como Colombia, por ejemplo.



La reflexión que haríamos a este punto es ¿cómo los gobiernos insisten en nuestra alimentación saludable? ¿nos educan para saber qué comer? ¿Hay Leyes como la Ley del etiquetado funcionando? Cuando estas acciones son determinantes la política pública en salud tiene un impacto. Especialmente ahora con el nuevo plan decenal de salud que es una puerta abierta para los nuevos planteamientos.

Finalmente, sumando estas posibles razones de nuestros indicadores en la región no podemos olvidar que por años nuestros bisabuelos, abuelos y padres, con la primera generación de hijos que son los que están envejeciendo y representan el gran grupo en riesgo, han estado culturalmente acostumbrados a comer lo tradicionalmente sano: amasijos artesanales, sopas y platos con alto contenido de carbohidratos.



Representando el mayor grupo de pacientes. Tenemos una población grupal menor de personas que iniciaron el cambio de hábitos y de dietas realmente saludables recientemente y que representa una esperanza para la salud pública en el largo plazo. Pero en el corto plazo tenemos un problema real de salud pública con la obesidad y la diabetes tipo 2.



**E**n tal sentido, las barreras de acceso en la región tienen una consecuencia no sólo cultural por lo que hemos comido desde tiempo atrás. También tenemos estas cifras porque los pacientes no llegan a tiempo, no tienen el médico especialista a su alcance, el diagnóstico oportuno es cada vez más complejo y porque hasta ahora y “gracias al COVID-19” entendimos la necesidad de auto cuidarnos- esta acción va a generar en el largo plazo una cultura de autocuidado que se esperaba hace muchos años-. Entender que, si no hay acceso a los tratamientos, los pacientes desisten, se empeoran y aumentan las complicaciones es quizás el punto de partida de este análisis.

Según la doctora Claudia Lenis, médico diabetóloga, la diabetes tipo 2 está apareciendo cada vez más en población menor de 45 años, y las complicaciones impactan a nivel macro y microvascular, siendo la falla renal crónica la complicación con mayor frecuencia, así como la neuropatía y la retinopatía que es la afectación a los órganos blandos como el riñón, los ojos y los nervios que por niveles altos de glucemia en sangre se ven sobre expuestos hasta reducir su funcionamiento total o parcialmente.

Como parte de las acciones de acceso que la fundación realizará durante el mes de noviembre está el Conversatorio de Acceso, Integralidad y Oportunidad para las personas con diabetes en el país, programado para el jueves 25 de noviembre a las 6:00 p.m. donde se analizarán con invitados expertos las diferentes barreras de acceso que manifiesta la población.

**También se inaugurará las galerías fotográficas resultado del primer concurso de fotografía, denominado El Rostro de la Diabetes en Colombia, para sensibilizar a las personas del común de lo que es vivir con diabetes. Un llamado a la empatía y a la educación inmediata de nuestra población.**

**Para la fundación seguirá siendo el tema de acceso una prioridad inminente cuando de salvaguardar el derecho fundamental de la salud se trata.**

# COMPLICACIONES DE LA DIABETES

## LA PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES: EL OBJETIVO MÁS IMPORTANTE EN LA DIABETES TIPO 2 .

La diabetes es una enfermedad crónica en la cual el organismo presenta dificultad para procesar, regular y mantener los niveles de glucosa o "azúcar" provenientes de los alimentos.

En esta regulación está involucrada la insulina, hormona producida en el páncreas y encargada de ingresar la glucosa (como fuente de energía) a los músculos y tejido graso, evitando así su permanencia en niveles altos en la sangre (hiperglucemia).

Muchas cosas pueden hacer que este sistema de regulación falle, pero probablemente el sedentarismo, la mala alimentación, el consecuente sobrepeso y la obesidad cuentan como los principales factores determinantes que alteran la dinámica del control de la glucosa.

**DR. MIGUEL OMEARA**

Medico Internista de la Universidad del Rosario. Endocrinologo Universidad Javeriana  
Docente Ads Universidad del Rosario. Endocrinologo Fundacion Cardioinfantil.  
Coordinador médico Diabetes alta complejidad Compensar  
Miembro Asociación Colombiana de Endocrinología

Cuando la hiperglucemia es la constante, hacemos el diagnóstico de la diabetes con la medición de la glucosa o un examen similar conocido como la hemoglobina glicosilada, que refleja la mejor forma de evaluar que tan "difícil" es el problema. Esta orienta el tratamiento, que siempre debe ir de la mano con cambios de hábitos saludables.

Con esta breve descripción la diabetes pareciera ser solo un problema que se solucionaría con el control del "azúcar" pero es mucho más complejo que esto, dado que en la mayoría de las ocasiones esta se acompaña de: hipertensión, alteración en los lípidos, sobrepeso u obesidad creado un escenario perfecto de "mala sinergia" que en muchas veces altera órganos como: el corazón riñón, ojos, sistema nervioso, extremidades, sistema inmunológico, gastrointestinal entre otros.

En la diabetes todo es adverso, desde su creciente progresión en la población que ha llegado a afectar alrededor de 7 a 8 de cada 100 personas en nuestro medio, hasta su determinante relación con el aumento de mortalidad de origen cardiaco / cardiovascular, la cual puede llegar a ser alrededor del doble comparado con una persona que no padece esta enfermedad.

La hiperglucemia es solo el evento "disparador" y aunque tratarla es un medio importante para evitar problemas, este no es nuestro principal objetivo.

Cerca del 20% al 30% de las personas con antecedente de diabetes de larga evolución podría presentar como complicación enfermedad renal y/o cardiovascular y estas complicaciones enmarcan la principal causa de muerte en diabetes. Nuestros esfuerzos como médicos y pacientes están encaminados a evitar estos desenlaces, pues son quienes realmente ensombrecen el pronóstico de la enfermedad.



## **EL EXPERTO RECOMIENDA**

Afortunadamente no todo es malo y gracias a los grandes avances en el área de la salud, hoy entendemos cada vez más como llevar hábitos de vida saludable, con intervención nutricional y ejercicio se podrían disminuir tanto la aparición como la progresión de la Diabetes tipo 2.

La mala noticia es que esta estrategia nunca ha sido o será suficiente, razón por la que el manejo farmacológico con nuevos tratamientos es crucial y se ha convertido en la herramienta que hoy en día más ha avanzado en disminuir las complicaciones renales, cardiovasculares y la muerte por estas mismas.

Esta batalla sin fin requiere un profundo trabajo en equipo entre pacientes, profesionales y el sistema de salud. La titánica labor está centrada en el paciente, el cual es el gran protagonista al crear hábitos de vida saludable. El paciente necesita informarse asertivamente permitiendo adherencia a estos nuevos manejos hoy disponibles en nuestro país.

Todo esto para hacerle mejor frente a la diabetes y sus más temibles cómplices: las complicaciones.

# OJO CON LOS OJOS

Pese a que un gran número de enfermedades oculares pueden prevenirse esto no es posible en todos los casos, ya que cada afección ocular requiere una respuesta distinta y adecuada, es por esto que existen intervenciones encargadas de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación según las necesidades asociadas a las afecciones y deterioros de la visión, que pueden llegar a ser muy eficaces para mejorar el funcionamiento de las personas con deterioros irreversibles ocasionados, por ejemplo, por la retinopatía diabética, una de las mayores amenazas a nivel visual hoy en día, sobre todo en los pacientes con diabetes tipo 2. Esta afección se presenta cuando hay un daño en los vasos sanguíneos del tejido que está ubicado en la retina del ojo, esto no se genera específicamente por la condición de tener diabetes, sino que al igual que todas las complicaciones oculares de un paciente con diabetes, son causadas por un mal control glicémico.

La retinopatía diabética suele ser confundida con el edema macular, el edema macular puede desarrollarse debido a diferentes grados de retinopatía diabética. la cual consiste en el cúmulo de fluidos en el área macular y que conlleva a que la persona empiece a ver menos nítido, gris, en ocasiones borroso e incluso la visión se puede llegar a deformar.

Según el doctor Munir Scaf, oftalmólogo y especialista en cirugía de retina y vítreo, quien nos acompañó en uno de los Conectados, programa en vivo con expertos para dar respuesta a los pacientes, “el edema bien manejado, con buen control glicémico se supera y el paciente recupera la visión”; de lo contrario, el edema o la inflamación puede producirse en ambos ojos.



**ES IMPORTANTE ESTAR ALERTA A CUALQUIER SÍNTOMA Y CONSULTARLO CON TU OFTALMÓLOGO DE CONFIANZA ANTES DE QUE SEA TARDE.**

En el caso de Colombia, analizar la salud visual es complicado, ya que no existen estudios con alcance nacional o solo tienen información sobre la población atendida y no de aquellos pacientes que no asisten a consulta. Sin embargo, la Academia Americana de Oftalmología, afirma que la retinopatía diabética en Colombia se presenta aproximadamente en 20 individuos por cada 100.000 habitantes.

De igual manera, la Organización Mundial de la Salud afirmó que la retinopatía diabética es una de las principales causas de deterioro de la visión a nivel mundial.



## ¿QUÉ ESTÁN HACIENDO LAS AUTORIDADES FRENTE A ESTA PROBLEMÁTICA?

SEGÚN EL CENSO 2018, EN COLOMBIA HAY UN TOTAL DE 1.948.332 PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL, LO QUE EQUIVALE AL 4,1% DE TODA LA POBLACIÓN COLOMBIANA

Aunque existen entidades públicas como el Instituto Nacional para Ciegos -INCI- que proponen políticas, planes y programas para mejorar la calidad de vida y garantizar los derechos de la población invidente y con problemas visuales, en el marco de la inclusión social, educativa, laboral y la prevención por los problemas visuales, esta entidad no presta servicios de salud, no realiza donaciones ni exámenes médicos y mucho menos diagnósticos, tratamientos, peritajes o rehabilitación de pacientes.

Sin embargo, organizan actividades como Jornadas continuas de atención  
Asesorías para empresas que contratan personal con discapacidades visuales  
Talleres y concursos de braille (un sistema de lectura y escritura pensado para personas con afecciones oculares)

Las cifras son alarmantes si tenemos en cuenta que según la Organización Mundial de la Salud, el 80% de los casos de problemas visuales en el mundo son prevenibles, esto quiere decir que la cantidad de personas ciegas debería ser mucho menor, pero en muchos casos, la falta de conciencia sobre la salud visual, el desconocimiento de los pacientes sobre sus derechos y las barreras de acceso, dan como resultado pacientes pudieron haber evitado su condición.

**UN DIAGNÓSTICO A TIEMPO Y UN TRATAMIENTO ADECUADO PUEDE AYUDAR A PRESERVAR LA VISIÓN.**



## EMPIEZA A CUIDARTE EN CASA

La experta en oftalmología, la doctora Ninibeth Viloría Madrid recomendó que si se pasa mucho tiempo frente a una pantalla o realiza actividades en visión cercana, aplicar la ley 20-20-20:

Cada 20 minutos de la actividad que se esté realizando, debe descansar 20 segundos mirando a la distancia de 20 pies, lo que equivale aproximadamente a 6 metros.

Asimismo, menciona que el uso de gafas es necesario e indispensable.

Por último, el doctor Scaf menciona que el acompañamiento familiar para aquellos que tengan una retinopatía diabética avanzada o un edema macular, es fundamental en el proceso debido que los pacientes van a empezar a presentar pérdida de movilidad, dificultad visual en tareas como firmar un documento, leer e incluso ver televisión; cambios en su vida social porque tienden a aislarse y todo esto junto con una depresión.

## RECUERDA

Si padeces de hipoglucemia o de hiperglucemia, debes mantener tus niveles de azúcar estables, porque las subidas y bajadas de glucemia pueden ser un detonante, además debes tratar la diabetes porque los ojos no son lo único que afecta esta patología.



# FALLA RENAL CRÓNICA Y DIABETES

## ¿QUÉ ES LA FALLA RENAL CRÓNICA?

La falla renal crónica es una de las principales enfermedades en las personas con diabetes tipo 1 y tipo 2.

La enfermedad renal crónica puede tener varios estadios y se divide en 5:

**Estadio 1:** En esta etapa de la función renal, la filtración glomerular (FG) se encuentra en un nivel normal o mayor del 90%.

**Estadio 2:** En esta fase, se presenta un daño renal que provoca una reducción de la filtración glomerular del 60 al 90%.

**Estadio 3:** Se presenta un daño renal moderado entre el 30 al 60%

**Estadio 4:** En este punto hablamos de fase tardía o pérdida grave de la función renal del 15 al 30%

Estadio 5: Es la fase terminal de la enfermedad y la filtración glomerular es de menor del 15%, es decir, que ninguno de los riñones trabaja lo suficiente para mantener saludable el organismo. En esta última etapa se deben buscar tratamientos que reemplacen la función renal como la diálisis o el trasplante.

El médico diabetólogo Álvaro Márquez nos comentó que incluso en la etapa terminal de insuficiencia renal hay aproximadamente un 50% de pacientes que no han sido diagnosticados.

Debido a que al principio la falla renal es asintomática y a medida que va progresando, es decir, cuando las toxinas se van acumulando y se deterioran, es cuando aparecen síntomas como:

- Hinchazón en las piernas
- Disminución del apetito
- Disminución del volumen urinario
- Pérdida de peso
- Anemia
- Fatiga

Pide a tu médico tratante conocer tu función renal a través de la creatinina y un parcial de orina

HASTA  
**5%**

Puede perder en un año de su función renal un paciente con diabetes

Pese a que hoy en día se puede diagnosticar de forma temprana y que existen tratamientos que pueden prevenir o retardar su evolución y reducir la posibilidad de complicaciones; si se diagnostica tarde, hay tratamientos más fuertes como la diálisis.

# EXISTEN DOS TIPOS DE DIÁLISIS Y AMBAS TIENEN EL MISMO

Es por esto que la diálisis se realiza en pacientes con insuficiencia renal, es decir, la fase terminal, cuando se pierde la función renal.

En este procedimiento sustitutivo se extraen las toxinas y el exceso de agua de la sangre, por lo cual los pacientes pueden seguir viviendo y tener una mejor calidad de vida, en pocas palabras, funciona como una terapia hasta que se pueda realizar un trasplante renal o en algunos casos como único medio de apoyo si el trasplante no es viable.

## EL TRASPLANTE RENAL

Es un procedimiento quirúrgico que suple casi todas las funciones de los riñones, consiste en colocar un riñón sano de un donante en un paciente cuyos órganos ya no funcionan correctamente.

La nefróloga Paola Karina García Padilla mencionó en un capítulo de nuestro canal de YouTube, Diabetuber, que “aproximadamente en Colombia se hacen alrededor de 850 trasplantes renales al año”

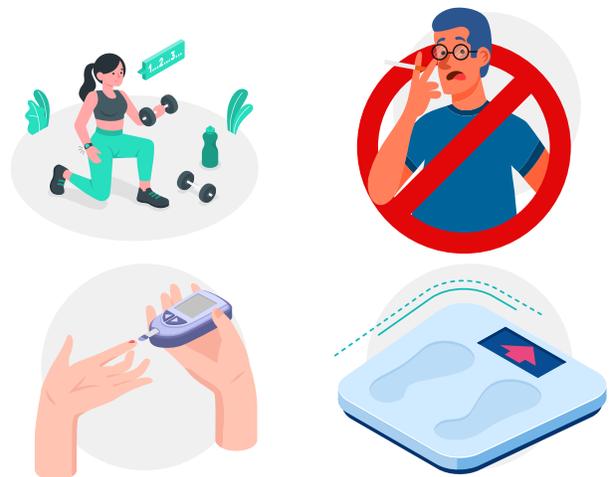
Aunque el dictamen de la falla renal crónica supone retos tanto para el paciente como para el médico tratante, las decisiones que tome el paciente sobre qué comer y beber pueden ayudar a proteger que sus riñones no se dañen más de lo que están, a mantener un equilibrio saludable y a sentirse mejor.

Por otro lado, los médicos también se enfrentan a grandes retos como promover la prevención de la enfermedad renal, debido que la sociedad la desconoce y no sabe cómo prevenirla, además de diagnosticar el estadio en el que se encuentran los pacientes en las visitas médicas.

ES POR ESO QUE TE DEJAMOS ALGUNAS RECOMENDACIONES QUE MENCIONÓ LA NUTRICIONISTA CLAUDIA ANGARITA EN NUESTRO PROGRAMA LOS CONECTADOS PARA CUIDAR TUS RIÑONES EN CASA:

- Evitar alimentos ultra procesados, alimentos con aditivos, preservantes o con alto contenido de sodio, potasio.
- Tener una alimentación con mucha fibra y líquidos.
- Eliminar las carnes rojas junto los embutidos (Salchichas, mortadelas, jamones)
- Comer carnes blancas si no se tienen los niveles de fósforo altos.
- Consumir proteínas de origen vegetal en pequeñas cantidades.
- Evitar la yema del huevo si se tienen los niveles de fósforo altos, ya que contiene mayor concentración de potasio y fósforo.

**RECUERDA QUE EL HACER EJERCICIO, NO FUMAR, TENER UN CONTROL DEL PESO Y DE LA DIABETES SON OTROS FACTORES QUE TE AYUDARÁN A CUIDAR TUS RIÑONES EN CASA ¡NO OLVIDES ASISTIR A CONTROLES CON TU NUTRICIONISTA DE CONFIANZA!**



**SI QUIERES MÁS INFORMACIÓN NO TE PIERDAS NUESTRO PROGRAMA LOS CONECTADOS, UN PROGRAMA QUE SE EMITE DOS SÁBADOS AL MES A TRAVÉS DE FACEBOOK LIVE.**

**LIVE**  
STREAMING



# CONOCE EL ROSTRO DE LA DIABETES COLOMBIA

Los ganadores del primer concurso de fotografía para la población que convive con diabetes. Una iniciativa de la Fundación Voces Diabetes Colombia para aumentar la sensibilización, reconocimiento y participación de esta población. Historias de vida detrás de cada fotografía que les permitió estar seleccionados dentro de las 10 mejores fotos para convertirlas en galerías itinerantes que estarán visitando desde el 20 de noviembre varios municipios y centros comerciales del país, iniciando con los centros comerciales Mall Plaza de Barranquilla, Bogotá y Manizales.



ANNY Y EL ÁRBOL  
JULIANA MORENO



MI HERMANITO  
JOAQUÍN CAMARGO



EDUCACIÓN DE LA DIABETES  
JOSÉ GONZALO GARCÍA



SOY UNA GUERRERA  
GEMA ANGELA PATRICIA LARA



BENDITO MAL NECESARIO  
BEATRIZ MARULANDA



UNA NOCHE CUALQUIERA  
JAIME TRUJILLO



UNA OPORTUNIDAD  
GIANCARLO POSADA ARIAS



7 DÍAS  
FRANCISCO ARAMBURO CAICEDO



HIMNO A LA ALEGRÍA  
DANIEL ALEJANDRO JIMÉNEZ



RADIOGRAFÍA DE LO QUE COMEMOS  
DANIEL MAURICIO CUARTAS



FELICITACIONES A TODOS LOS PARTICIPANTES Y A LOS GANADORES POR UNIRSE A ESTA CONVOCATORIA Y HACER PARTE DE LA COMUNIDAD DE VOCES DIABETES COLOMBIA.

#TuMejorEstilo



Nutricionales  
**Preventia**®

**Multivitamínicos y suplementos  
dietarios**

Conoce más en

[diabetrics.com/nutricionalespreventia](http://diabetrics.com/nutricionalespreventia)

**DIABETRICS**®  
361° EN FUNCIÓN DE LA VIDA

PREVENTIA COMPLEX - DIABETRICS - RS. INVIMA SD2019-0004366 CROMEGA PLUS - DIABETRICS - RS. INVIMA SD2014-0003179

ESTE PRODUCTO NO SIRVE PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CURA O PREVENCIÓN

DE ALGUNA ENFERMEDAD Y NO SUPLE UNA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA

# DESCUBRIENDO LA DIABETES TIPO 1

Si tienes diabetes tipo 1, significa que tu cuerpo produce poco o nada de insulina, hormona que es necesaria para convertir la glucosa (azúcar en la sangre) en fuente de energía para nuestro cuerpo. Sin insulina, el azúcar se acumula en el torrente sanguíneo; lo que es dañino para el cuerpo porque produce niveles altos de azúcar en la sangre y causa muchos de los síntomas y complicaciones de la diabetes.

Cualquier enfermedad puede suponer un problema, pero en el caso de la diabetes, el hecho de necesitar insulina, de cuidar lo que comemos o el hacer deporte puede resultar retador.

## ¿QUÉ SIGNIFICA CONTROLAR LA DIABETES Y POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Para controlar la diabetes debes tener un equilibrio y sincronización en los medicamentos que tomas, en la comida que ingieres y en la cantidad de ejercicio que haces.

Esto significa que debes mantener tus concentraciones de azúcar en sangre dentro de unos márgenes saludables, porque si están fuera de control pueden llevar a problemas de salud a corto plazo, como la hipoglucemia, la hiperglucemia o la cetoacidosis diabética, mientras que a largo plazo, puede dañar varios órganos de vital importancia como el corazón, los riñones, los ojos y los nervios.

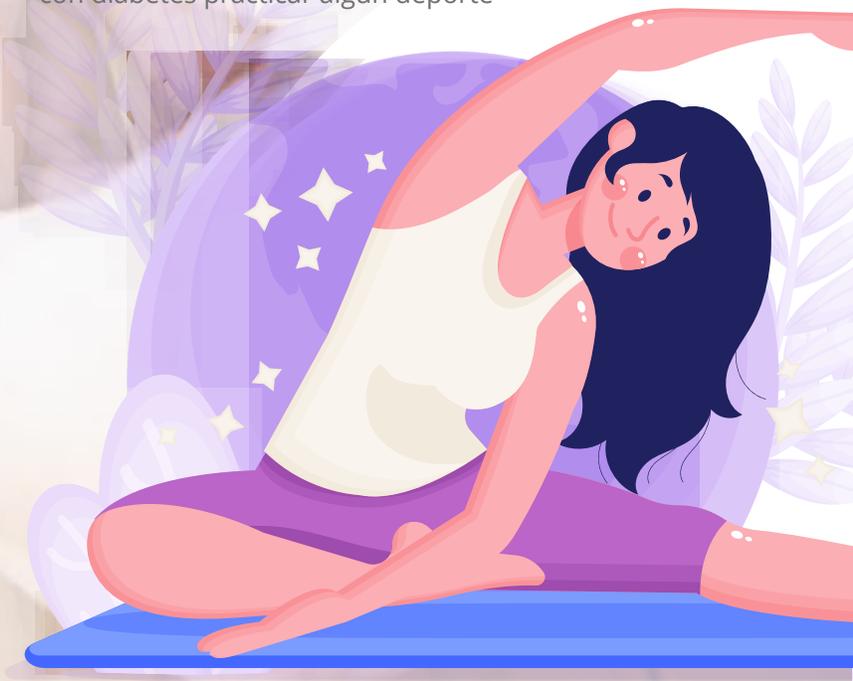
## EJERCICIO

Practicar deporte es una de las claves principales para controlar la diabetes y mejorar la calidad de vida. Así lo explicamos en la edición anterior de esta revista, donde hemos hablado de los beneficios que trae para el cuerpo humano la práctica de actividad física. Sin embargo, hay que saber cómo realizar el ejercicio, ya que una mala práctica puede generar episodios de hipoglucemias y esguinces musculares, entre otras.

A partir de ahora, ten presente no salir en ayunas a realizar actividad física y siempre medir tus niveles de azúcar, a través de la glucometría, antes, durante y después de la práctica física. Sin olvidar, llevar a la mano hidratación y un bocadillo o snack que te saque de un bajón de azúcar.

**Encuentra alguna actividad física que disfrutes y hazla en compañía.**

Evita los ejercicios cardiovasculares porque pueden generar hipoglucemias, mientras que los ejercicios de fuerza ayudan a mejorar el rendimiento del proceso de absorción de insulina, lo que será de gran beneficio para los pacientes. Y aunque una de las mayores preocupaciones en las mamás de niños con diabetes, es la prohibición de realizar prácticas deportivas, bajo ninguna razón se debe suspender o prohibir a cualquier paciente con diabetes practicar algún deporte





## ¿POR QUÉ ES VITAL EL TRATAMIENTO DE INSULINA?

Las personas que padecen diabetes tipo 1 son personas que no secretan esta hormona de la insulina, pero que la necesitan para poder vivir. Al no tenerla, existe la insulina que conocemos como tratamiento farmacológico ideal para el tratamiento de esta población insulino dependiente. ¿Qué quiere decir? que a la fecha no hay otra opción médica para la población con diabetes tipo 1 y por lo tanto hace parte de su vida, no se puede negar y hay que adaptarse a ello, aprendiendo a cuidar de uno mismo y a controlar la diabetes. Sabemos que al principio cuesta trabajo pero tenemos testimonios de pacientes que llevan hasta 70 años viviendo con DT1 con una excelente calidad de vida. ¡Se puede!

## Algunos de los mayores retos al vivir con diabetes tipo 1 son:

- Controlar continuamente la glucosa
- Acceder a una nutrición saludable, cero azúcar, cuando este tipo de mercado es reducido y suele ser más costoso en Colombia.
- Aplicar los tratamientos de insulina mientras trabajas o estudias.
- La comprensión de los amigos frente a esta condición

## MEDICAMENTOS

Los pacientes con diabetes tipo 1 deben llevar consigo la insulina a todas partes en óptimas condiciones y sin excusas.

Pero también deben tener en cuenta que los remedios de uso libre o sin receta como los analgésicos, no son recomendables, ya que suelen contener sacarosa u otros componentes que podrían afectar los niveles de glucosa, llegando a producir un coma diabético

**Aprende a cuidar de ti mismo y a controlar tu diabetes.**

# ¿QUÉ PASA EN LOS PADRES CUANDO LE DIAGNOSTICAN DIABETES

En la mayoría de los casos, este diagnóstico se presenta de forma repentina, lo que puede provocar diferentes reacciones.

Sin importar cual sea la reacción al recibir el diagnóstico de tu hijo, es importante que los padres busquen apoyo, se informen y aprendan sólo lo necesario sobre la diabetes, pues el exceso de información puede hacerlos sentir abrumados. También es muy importante que no se sientan culpables y que no crean que son casos excepcionales, pues cada vez más vemos niños y jóvenes con este diagnóstico que pasan por un proceso de adaptación con excelentes resultados cuando toda la familia lo asimila.

## LA DIABETES IMPACTA EN TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LA FAMILIA IMPACTA EN LA DIABETES.

Aunque existe cierta relación entre la aparición de la diabetes tipo 1 y los antecedentes familiares, no todos los niños con antecedentes tienen esta condición, ni todos los que son diagnosticados presentan dichos antecedentes.

## ES POSIBLE TENER UNA BUENA CALIDAD DE VIDA CON DIABETES



## LA DIABETES Y EL COLEGIO

El colegio forma parte de la vida de cualquier persona y un niño con diabetes es un estudiante más, que al igual que sus compañeros debe seguir las mismas actividades escolares porque su condición no se lo impide.

Cuando se presentan estos casos en las instituciones educativas, los profesores deben tener los conocimientos necesarios sobre la diabetes y que los padres tengan contacto con la comunidad educativa para informar sobre la enfermedad y lo que presenta el niño para saber qué atenciones puede necesitar el paciente.

Si en tu colegio o trabajo han rechazado niños porque no saben cómo abordar los casos de diabetes tipo 1, aunque sea un deber del plantel educativo, conoce nuestro programa Blue en la Escuela que llega a tu colegio para capacitar sobre qué es la diabetes, a través de distintas actividades incluyendo cartillas de colorear y material digital

### Si haces parte de un plantel educativo ten en cuenta estas recomendaciones

- Dejar medir a los niños sus glucometrías
- Dejar comer cuando les da hambre
- Dejar ir al baño cuando tienen que ir
- Estar pendiente de que el paciente se aplique la insulina.
- Cuando lo sientas sin energía, preguntarle '¿cómo se siente'

¡Visita nuestra página web [www.diabetescolombia.com/blue-en-laescuela](http://www.diabetescolombia.com/blue-en-laescuela) y aprende a ver la diabetes con otros ojos y descarga los recetarios!



# Sabía usted que...

**GlucoQuick®** tiene la referencia de aguja para pluma de insulina adecuada para cada paciente



Aguja para pluma de insulina

## REFERENCIAS DISPONIBLES

**4mm**  
**x 33g**  
ULTRA-POINT

**4mm**  
**x 32g**

**4mm**  
**x 31g**

**5mm**  
**x 31g**

**6mm**  
**x 31g**

**8mm**  
**x 31g**

# GlucoQuick®

#GlucoquickFacilitaTuVida

# 100 AÑOS DE INSULINA, 100 AÑOS DE VIDA



El descubrimiento de la insulina es uno de los acontecimientos más importantes en la historia de la medicina, procedimiento que ha salvado innumerables vidas. Si hay una enfermedad crónica que haya evolucionado e innovado en su tratamientos, esa es la diabetes. Tener diabetes 10 o 20 años atrás era una historia muy distinta en comparación con el tratamiento actual que tienen los pacientes.

Esta evolución ha recorrido un largo camino que gira en torno a tres elementos principales de innovación:

- 1.** Innovación tecnológica: Los dispositivos de monitoreo son más precisos y más fáciles de usar.
- 2.** Innovación en el manejo de la diabetes: Se procura que el paciente tenga una buena atención integral y se le proporcione una mejor calidad de vida.
- 3.** Innovación terapéutica: Las insulinas han sido mejoradas y perfeccionadas, ahora son más rápidas, más efectivas y tienen menos perfil detoxicidad, además, los antidiabéticos orales son más eficaces y más seguros.

En estos cien años que han transcurrido, la innovación se ha convertido en un motor de cambio, sobre todo para las personas con diabetes, para sus familias y para los profesionales de la salud. Sin embargo, cada día esa innovación requiere de mayor inclusión. Inclusión para las personas de bajos recursos y con limitaciones físicas y mentales que requieren una tecnología más amigable.

Para nosotros como fundación es un orgullo ver cómo ha evolucionado la ciencia de la medicina, la enfermería, la farmacéutica y la nutrición, con el fin de conseguir una mejor calidad de vida para los pacientes, porque en esta lucha estamos comprometidos todos, los profesionales de salud, las personas con diabetes, el sistema sanitario, las asociaciones y fundaciones, incluso la propia industria. Nosotros nos sumamos a este cambio, es por esto que seguimos enseñando, aprendiendo, apoyando y visibilizando la diabetes, para que la investigación siga teniendo sustento e importancia porque sin ciencia, no hay avance ni progreso en el tratamiento y cura de cientos de patologías en el mundo.

## ¿Sabías que...?

- En 1921 se descubrió el uso de la insulina en perros.
- Un año después del descubrimiento de la insulina el primer humano en recibir el tratamiento fue un niño de 14 años
- La dosis y el tipo de insulina es diferente en cada persona
- El tratamiento puede cambiar debido a medicamentos o la edad y en situaciones como el desarrollo o crecimiento, el embarazo o lactancia y cambios hormonales. Por esa razón no es recomendable automedicarse.

## MILANESA DE CERDO APANADA

1. Harina/leche polvo + huevo/crema  
leche + migapan/tostada
2. Harina/leche polvo + huevo/crema  
leche + avena/ cereal

### PREPARACIÓN

Adobar la pierna de cerdo y pasar por apanados, siguiendo el orden escrito, luego pasamos a una sartén con lo mínimo de aceite de oliva, dando cocción lado y lado, por 15 min a fuego bajo



## RISOTTO DE QUINUA

- Aceite oliva
- Cebolla
- Ajo
- Vino rosado
- Quinoa
- Crema leche
- Parmesano
- Albahaca

### PREPARACIÓN

Llevando a una sartén todos los ingredientes en el orden escrito a fuego bajo, hasta obtener un Risotto bien cremoso



## ¿CÓMO LAS ESCUELAS HAN CAMBIADO MI VIDA?

Las Escuelas Familiares de Diabetes es un programa social de empoderamiento y educación al paciente y cuidador con diabetes. Una iniciativa propia de la Fundación Voces Diabetes Colombia que lleva tres años de existencia y que a la fecha ha impactado a más de 925 familias de todas las regiones de Colombia, desde la Guajira hasta el Amazonas.

Un programa de formación en donde los pacientes encuentran reales redes de apoyo y respuestas a todas sus preguntas de la mano de expertos médicos y profesionales de la salud. “En estas Escuelas que son 100% transformadoras hemos logrado que personas bajen de 14 a 20 kilos de pesos, hemos logrado que las familias se unan y sientan más empatía por el paciente. Lo más importante, hemos logrado que los pacientes acepten la condición y su adherencia al tratamiento sea del 97%. Nos emociona cuando los pacientes nos envían sus cambios de hemoglobina glicosilada, pasando de 12 o 14 a 5.6, 6.8 o 7. Ese tipo de cambios le dan sentido a este programa social”. Afirmó su directora, Érika Montañez.

### **Este es el testimonio de Concepción Calvo, estudiante de las Escuelas. Proveniente de Sincelejo – Sucre.**

“Quiero compartir con ustedes el final de mi desafío desde que inicié con las Escuelas Familiares de Diabetes. En enero del 2021 pesaba 74 kilos, tenía diabetes tipo 2 y era insulinorequiriente. Me colocaba 20 unidades de insulina rápida con cada comida, y 40 unidades de aplicación lenta, para un total de 100 unidades por día. Tengo hipotiroidismo e insuficiencia valvular aórtica. Pero un día cambió mi vida cuando supe de las Escuelas en Facebook y me inscribí. Ahí empezó mi desafío e inicié incorporando a mi diario vivir todas las

Empiezo por decirles que me quitaron los medicamentos para mi cardiopatía, ya que empezó a mejorar y a desaparecer, solo me queda una pequeña secuela y según mi cardiólogo no es de mucha importancia. Ese fue mi primer paso. Según el cardiólogo y el médico internista, los cambios en todo, más las caminatas estaban dando buenos resultados y empecé a bajar de peso poco a poco. A la fecha he bajado 14 kilos. Peso 60 kilos, que es mi peso ideal, no utilizó las insulinas, solo medicamento oral y ya no uso nada para la cardiopatía ya que desapareció.

Sigo con la medicación del hipotiroidismo y voy avanzando cada día con mi hemoglobina glicosilada en 6.0 pero quiero llevarla a 5. Gracias infinitas a la **Fundación Voces Diabetes Colombia** y a este maravilloso programa de

# CRÓNICAS DE VIDA

## HIMNO A LA ALEGRÍA

- Mi abuelo fue un gran músico, recuerdo que cuando yo era pequeño él me enseñó a tocar el himno a la alegría en piano, pero veía que a cada momento paraba porque sentía un hormigueo en sus manos, y cada que terminábamos se tomaba una copa de licor y se fumaba su cigarrillo y con el tiempo iba aumentando su adicción, lo que nadie sabía es que lo hacía por la ausencia de mi abuela, se sentía vacío y sin ganas de vivir. Pasaron 5 años y como consecuencia de su exceso de consumo de alcohol y cigarrillo contrajo diabetes tipo 2, mi familia lo descubrió y las discusiones no se hicieron esperar, y aunque él tomó tratamiento hoy ya no está con nosotros. Este es un homenaje para él, es un himno a la alegría. ■■

**Daniel Jiménez - 26 años**  
**Cuidador**  
**Medellín - Colombia**



## 7 DÍAS

- Una semana de diabetes se ve así, 30 agujas en mi caso o hasta más en otros; independientemente de la zona, las inyecciones vienen acompañándome a lo largo de 18 años. Errores y aciertos han estado a lo largo de mi camino con la diabetes. Hay un antes y un después de un dictamen del médico, una vida antes y una nueva después de empezar a concientizarse de la situación y cómo debes asumirla; una existencia en la que ignoras a 463 millones de adultos que conviven con esta enfermedad a diario y de la que ahora eres parte. Un día en el que las cosas no vuelven a ser las mismas, los platos cambian y la forma en que tu cuerpo percibe la realidad y el mundo que te rodea, te percibe de diferente forma. Porque no eres el mismo, no eres como los demás. ■■

**Francisco Aramburo**  
**Ganador del Tercer Lugar en el concurso.**  
**39 años . Paciente con DT1**  
**Cali - Colombia**

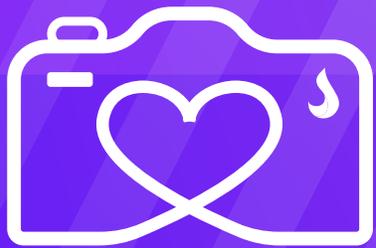
**#ElRostroDeLaDiabetesColombia**



## PRESENTE FELIZ

■ Mi hijo y yo estábamos tratando de acostumbrarnos a la nueva normalidad de la pandemia cuando fue diagnosticado con diabetes. Todo esto empezó cuando tuve que llevarlo de urgencia a la clínica, porque después de 3 visitas médicas domiciliarias, debido a una simple pañalitis, los médicos lo hospitalizaron al ver que su sistema respiratorio se estaba complicando y seguía perdiendo fuerzas. Tras un día de estar internado en la clínica, exámenes y seguimiento, apareció una doctora con un glucómetro y midió sus niveles de azúcar, quien se encontró completamente extrañada porque ni siquiera marcó un número específico por sus niveles tan altos de glucosa, después de exámenes de sangre más especializados para realizar una confirmación, activó códigos de alarma y protocolos para llevarse a mi hijo a la unidad de cuidado intensivos. En ese momento no entendía qué estaba pasando aunque la doctora trataba de explicarme el diagnóstico casi confirmado de diabetes tipo 1, algo nuevo para mí porque en mi familia ni en la de su papá existían antecedentes. Como mamá primeriza para mí la sensación fue indescriptible, recordar ese episodio tan dramático y angustiante es doloroso.

Pero así como dice el refrán, después de la tormenta siempre llega la calma, y con él un arcoíris de posibilidades, gracias al apoyo de todo el personal médico, nos instruímos sobre esta condición de salud que al ser crónica, nos acompañará durante toda la vida, porque como mamá asumí este diagnóstico como propio. Nuestra vida cambió. Juan David superó el Covid-19, superó su estadía en la UCI y supera a su mamá todos los días enseñándola vivir sanamente, agradecida y feliz por poder vivir junto a él. ■



**COLOMBIA**

**Nathaly Rincón**  
**30 años**  
**Cuidadora**  
**Bogotá**  
**Colombia**

# Feliz Navidad

Llega el mes de diciembre, un tiempo de agradecer el haber recogido tanto y de compartir lo mucho o poco que tenemos. Desde la Fundación Voces Diabetes Colombia queremos desearles una Feliz Navidad y un próspero Año Nuevo lleno de oportunidades para todos y amor en familia.

Ha sido el año 2021 muy generoso con nosotros y esperamos multiplicar esa generosidad como siempre lo hacemos: brindándoles lo mejor y acompañándolos en su cuidado y educación.

Nos despedimos de ustedes desde el 6 de diciembre y hasta el 18 de enero de 2022. No sin antes agradecerles el voto de confianza, su preferencia, su cariño y entusiasmo de hacer parte de la Fundación.

Esperamos llegar recargados de buena energía poder brindarles las respuestas que necesitan.

**¡Recuerden que no están solos!  
Feliz Navidad les desea el equipo de la  
Fundación Voces Diabetes Colombia**

Más información: [www.diabetescolombia.com](http://www.diabetescolombia.com)

Whatsapp 3112750533

Horarios de atención: Lunes a viernes 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Horario de vacaciones de fin de año: Del 8 de diciembre 2021 al 15 de enero de 2022.