



En fechas recientes hemos leído que la expectativa de vida y la prevalencia de diabetes van a la alza. Entre las personas de la tercera edad, la diabetes tipo II es un problema en crecimiento y una proporción mayor de personas diagnosticadas con diabetes pertenecen al grupo de adultos de la tercera edad. El tratamiento y diagnóstico de diabetes entre este grupo de personas requiere de un acercamiento flexible y único.

Existen varios cambios psicológicos importantes a medida que nuestro cuerpo crece. Los adultos mayores que están en riesgo de desarrollar diabetes o que ya la han desarrollado pueden no presentar los mismos síntomas que el resto de la población. Los cambios relacionados con la edad pueden significar que algunos síntomas sean enmascarados o más difíciles de detectar.

¿Cuáles son las diferencias en el diagnóstico de personas de la tercera edad y en personas más jóvenes?

El tratamiento de la diabetes entre las personas de la tercera edad puede tener retos importantes. Algunas incapacidades asociadas con edad avanzada pueden contribuir a la complejidad del auto cuidado de la diabetes entre estas personas. Algunas personas de la tercera edad pueden sufrir de alguna incapacidad física lo que complicaría el ajustarse a una rutina para el cuidado de la diabetes.

¿Existen riesgos mayores cuando un adulto mayor desarrolla diabetes?

Las personas mayores con frecuencia son más susceptibles a algunas enfermedades. Esto puede significar que las complicaciones relacionadas con la diabetes son con frecuencia más comunes y más difíciles de manejar. Además, la actividad física y la adaptación al plan de alimentación puede resultar complicado para las personas de esta edad lo que dificultaría el

control de la diabetes.

Aspectos importantes en el cuidado de personas de la tercera edad con diabetes

a) La alimentación

La alimentación adecuada para el adulto mayor sano debe ser balanceada y suficiente. Esto significa recibir alimentos variados: leche y sus derivados, fruta y verdura, proteínas (carne, pescado y legumbres), hidratos de carbono (azúcar, harinas). Una alimentación variada generalmente contiene todas las sales y vitaminas deseables, y no es necesario agregar suplementos.

Datos importantes:

- La fibra que contienen las verduras, frutas y granos integrales son indispensables para una buena digestión y para evitar el estreñimiento. Esto es importante porque en el adulto mayor existe tendencia al estreñimiento.
- Debe evitarse el consumo exagerado de grasas (aceite, grasa) e hidratos de carbono (pan, fideos, azúcar) que aportan sólo calorías. La menor actividad física del adulto mayor disminuye su requerimiento y el consumo excesivo de alimentos calóricos (y grasas) conduce a la obesidad.
- Beba bastante agua.
- Consuma diariamente alimentos de los 4 grupos: Leche y derivados, carnes y leguminosas, frutas y verduras, pan, cereales.
- Los vegetales son una buena fuente de proteínas, pero a veces su aprovechamiento o tolerancia se hace difícil por la falta de enzimas digestivas. Otros alimentos con proteínas recomendados son el pescado (consumir dos veces por semana o más) y pollo, sin piel.
- Al cocinar con aceite o grasas deben emplearse cantidades pequeñas; usar poca mantequilla, margarina, manteca o mayonesa; evitar las frituras; quitar la grasa visible de la carne y la piel del pollo; consumir pescados dos o más veces por semana; usar leche descremada en la medida de lo posible.
- El agua es muy importante. Se recomienda ingerir diariamente seis a ocho vasos, salvo que existan contraindicaciones.

b) La actividad física

La evidencia ha sugerido que la disminución en la condición física y la masa muscular así como la fuerza con el avance de la edad es prevenible si se mantiene una rutina constante de ejercicio. La sensibilidad de la insulina también disminuye al pasar la edad y esto es básicamente por falta de actividad física. En la población con diabetes tipo II, se ve aún más esta disminución en la actividad física. Muchos estudios recientes muestran que aquellos pacientes que siguen rutinas de actividad física tienen mejor respuesta metabólica y mejor adherencia a su tratamiento y que en general esto lleva a tener menor riesgo de desarrollar complicaciones.

Al analizar 34 ensayos clínicos, investigadores británicos hallaron que los programas de ejercicio supervisados mejoran el equilibrio y la coordinación de los adultos mayores. Varios tipos de actividad fueron efectivos, pero las rutinas de fuerza y refuerzo del equilibrio, la coordinación y la estabilidad al caminar tuvieron los mayores y mejores efectos.

Fuente: **Federación Mexicana de Diabetes**