

## 8.- Caso clínico

La Sra. Antonia de 72 años padece de DM 2 desde hace 10 años. El primer tratamiento fue con dieta y fármacos orales, incrementando la dosis progresivamente, llegando hasta glibenclamida 1 -1 -1 y metformina 1- 1 -1). Sigue la dieta que se le propuso desde su diagnóstico. Actualmente sus glucemias son superiores a 250mg/dl y con TA de 140/80.

Sus medidas antropométricas actuales son:

Peso: 70 kg

Talla: 1, 60m

IMC: 27, 3 kg/m<sup>2</sup>

Los niveles de colesterol y triglicéridos son superiores a los deseables y con una HbA1c superior al 10%.

No se contemplan complicaciones crónicas en la actualidad.

El nuevo tratamiento propuesto es iniciar con insulina NPH antes del desayuno y de la cena.

### Se valoran los datos en la entrevista:

1. Situación personal: vive con su marido y tiene 3 hijos.
2. Entorno socio –familiar: vive con su marido de 70 años, su estado físico y emocional es positivo. Sus hijos viven fuera, por lo que no se ven muy a menudo.
3. Grado de autonomía: Le cuesta leer, pero con tranquilidad lo entiende todo. Su movilidad es un poco limitada debido a una intervención de cadera hace 4 años.
4. Actividad diaria: cocina y realiza las tareas de casa por sí sola. Sale a caminar 2 días a la semana por la mañana durante unos 30 minutos con un grupo de amigas.
5. Hábitos dietéticos: come de forma variada pero le gusta mucho aliñar con mucho aceite y sal.
  - .- número de comidas: 3 comidas al día  
Desayuno: 7. 30h, comida: 13h; cena: 20h
  - .- composición cualitativa, cuantitativa (ver más adelante)
  - .- come acompañada de su marido
  - .- tipos de alimentos preferidos: pasta y cerdo. Le gusta mucho el arroz pero ha oído que “hace subir mucho el azúcar en sangre”.
  - .- tipos de alimentos rechazados: salsa de tomate
  - .- formas de cocinar: más habitual son los fritos, rebozados, guisos...
  - .- tipo de aceite que utiliza para freír y aliñar: de oliva

.- el modo de comer: come muy rápido, para poder seguir con las tareas de la casa y servir a su marido.

6. Nivel de conocimientos básicos: no reconoce bien los alimentos que contienen HC y asocia la hiperglucemia con comidas muy copiosas, las cuales son ricas en grasas y proteínas. Sabe realizarse el autocontrol pero se lía mucho con los resultados, lo mesura más o menos 3 veces por semana.

7. Tratamiento: los sigue a pie de la letra

8. Actitud: muy positiva

9. Estado emocional: a veces cansada y no saber qué comer para que la dieta sea más variada.

10. Capacidad de aprendizaje: muy aplicada.

**Valoración cuantificada de la ingesta diaria:** se utilizan material didáctico que representan alimentos, fotos...etc; para poder valorar las porciones que consume

**Ingesta espontánea evaluada:**

Desayuno:	200ml de leche semidescremada con café 40g de pan con dos lonchas de queso curado o de jamón york
Media mañana:	una pieza de fruta con una rebanada de pan (barra de 1/2kg) con aceite y sal
Comida	Ensalada o verdura con unos 200g de patata (o 200 g de legumbres (1 vez por semana) o pasta cocida (una vez por semana). Carne variada. Cocción: rebozada, frita, muy poco a la plancha Postre: fruta del tiempo Pan: nunca
Merienda	un cortado si está en casa y cuando sale a caminar toma una pieza de fruta
Cenar	Verdura con 100 g patata, puré de verduras con patata o sopa con pasta (no muy espesa) Pescado o tortilla francesa Un yogur.

La ingesta estimada es de 1800kcal

Bebe siempre agua, en días festivos medio vaso de vino tinto.

Los sábados noche cena pan (unos 80g) con tomate y embutido.

Los objetivos de la Sra. Antonia son reconocer los alimentos ricos en hidratos de carbono, saber como prevenir y tratar las hipoglucemias, autoadministración de la insulina, las pautas alimentarias en las dislipemias y en la HTA, así como mantener el peso perdido.

**Pauta de alimentación que se le propone:**

La dieta que se le recomienda es de 1400kcal aprox.

Tener en cuenta las recomendaciones en caso de dislipemias e HTA (ver anexo 4 y 5)

Perder peso (anexo 3)

**Programa de educación:**

Identificar los alimentos ricos en HC

Cómo prevenir y tratar hipoglucemias, realizar autocontrol

Estrategias en el ejercicio

**Para valorar el aprendizaje es necesario preguntarse si:**

- Domina la técnica de autoanálisis y autoadministración de la insulina
- Seguimiento de la dieta propuesta, incorporando más variedad en sus menús
- sabe resolver situaciones delante del ejercicio o cualquier cambio de horarios
- Mantiene el peso propuesto
- Los controles (glucosa, colesterol, triglicéridos y de la tensión arterial) se mantienen dentro de los límites normales.