

|  |   |                |                 |
|--|---|----------------|-----------------|
|  <p>Universidad del Cauca</p> | <b>UNIVERSIDAD DEL CAUCA</b><br><b>Manejo de la diabetes mellitus en afiliados y beneficiarios a la unidad de salud de la Universidad del Cauca</b> | Código         | MA-GO-10-PT-1   |
|  |   | Versión        | 0               |
|  |   | Fecha Vigencia | Marzo 1 de 2011 |
|  |   | Página         | 1 de 4          |

- NOMBRE DEL DOCUMENTO:** Manejo de la diabetes mellitus en afiliados y beneficiarios a la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca.
- RESPONSABLES:** Médicos Generales, Subdirección Científica y enfermeras de programas de promoción y prevención.
- OBJETIVO:** Estandarizar parámetros para el diagnóstico, manejo y seguimiento de paciente con Diabetes mellitus, afiliados y beneficiarios de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca.
- ALCANCE:** Inicia con la remisión de pacientes y termina con el manejo del paciente por parte del equipo interdisciplinario con el fin de educar acerca de la patología, aceptación de la enfermedad, auto cuidado, autoestima y adherencia al tratamiento
- MARCO NORMATIVO:** Ley 100 de 1993, Resolución 5261 de 1994, Resolución 412 del 2000, Decreto 2423 de 1996, Acuerdo 001 y 002 de 2007.
- DESARROLLO Y DESCRIPCIÓN:**

| No | Descripción de la Actividad  | Responsable   | Punto de Control                         |
|----|--|---|--|
| 1  | Remitir a los pacientes de los diferentes programas con alteración de glucometrias en toma casual a solicitar cita médica  | Enfermera P y P<br>Enfermera consulta externa<br>Médicos generales<br>Médicos especialistas |  |
| 2  | Realizar la consulta por medicina general, órdenes de laboratorios como glicemia pre y post, creatinina sérica y uroanálisis, para clasificación de la enfermedad estadios, determinar lesión de órgano blanco.  | Médicos generales.  |  |
| 3  | Inscribir al paciente al programa de P y P   | Enfermeras p y p  | Evaluación de metas por la Jefe de P y P |
| 4  | Evaluar, si la Glicemia es mayor de 100 y menor de 125 mg/dl SE DIAGNOSTICA GLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS, (GAA) y se ordena prueba de tolerancia a la glucosa con carga de 1 gramo por Kg de peso, máximo 75 gramos, dieta hipocalórica, hipoglucida, cambios en el estilo de vida y control con resultados.<br>Si la Glicemia es mayor de 140 y menor de 200 en PTOG se diagnostica INTOLERANCIA A HIDRATOS DE CARBONO (IHC O ITG), se ordena dieta, hipocalórica, hipoglucida y | Médicos de la entidad<br>Geriatría<br>Medicina interna<br>programa de p y p                 |  |



**UNIVERSIDAD DEL CAUCA**  
**Manejo de la diabetes mellitus en afiliados**  
**y beneficiarios a la unidad de salud de la**  
**Universidad del Cauca**

|                |                 |
|----------------|-----------------|
| Código         | MA-GO-10-PT-1   |
| Versión        | 0               |
| Fecha Vigencia | Marzo 1 de 2011 |
| Página         | 2 de 4          |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>cambios en los estilos de vida.</p> <p>Si la glicemia pre es mayor de 126 mg en dos tomas diferentes, o mayor de 200 mg en una sola toma, se diagnostica DIABETES MELLITUS y se solicita: hba1c, Creatinina, perfil lipidico, parcial de orina, Micro albuminuria, val oftalmológica, ekg en mayores de 45 años, TSH y en niños evaluación del desarrollo sexual con escala de Tanner.</p> <p>TRATAMIENTO:</p> <p>DIABETES MELLITUS:</p> <p>CEV</p> <p>Dieta</p> <p>MEDICAMENTOS: Cualquiera de las tres opciones siguientes pueden servir de primera opcion de tratamiento, asi:</p> <p>1. SULFONILUREAS</p> <p>Glibenclamida tab 5mg: dosis de 5 a 15 mg día 1 a 3 tomas antes de las comidas, en forma progresiva. Control con glucometria al mes. En paciente anciano se presenta mayor riesgo de hipoglicemia.</p> <p>2. GLICAZIDA tab x 80 mg</p> <p>Dosis 80 a 240 mg /día 1 a 3 tomas antes de las comidas.</p> <p>3. GLIMEPIRIDA tab 2 y 4 mg</p> <p>Dosis 2 a 8 mg día una sola toma en la mañana. Es el medicamento mejor tolerado.</p> <p>En paciente obeso la, la mejor elección son las BIGUANIDAS como la Metformina Tabletas de 500mg , 850 mg y 1 g.</p> <p>Dosis: 500 a 2000 mg /día 1 a 2 tomas después de las comidas.</p> <p>En paciente que no se controla con los esquemas anteriores, iniciar INSULINA</p> <p>Cristalina regular, frascos por 100 U/ml, NPH o Intermedia humulin N insuman, fcos por 100 /ml o</p> <p>Ultralenta o Lantus fco por 100 u/ml.</p> <p>Para todas las insulinas se calcula la dosis de 0.1 a 0.5 u por Kilogramo de peso.</p> <p>Controles cada 3 meses con glucemia preprandial, hemoglobina glicosilada (HbA1C) y Micro albuminuria .</p> <p>Control anual: examen completo de los pies, valoración oftalmológica, ekg y Paraclínicos: glucemia en ayunas ,hba1c, Creatinina, triglicéridos, colesterol, total y HDL, Creatinina, parcial de orina, Micro albuminuria, electrolitos séricos: sodio y potasio, val oftalmológica anual, ekg en mayores de 45 años ,TSH y en niños evaluación del desarrollo sexual con escala de Tanner.</p> <p>DIABETES MELLITUS 1</p> <p>INSULINA DOSIS DE 0,2 0,5 u /k</p> |  |  |
|---|--|--|

|   |   |                |                 |
|---|---|----------------|-----------------|
| <br><b>Universidad del Cauca</b> | <b>UNIVERSIDAD DEL CAUCA</b><br><b>Manejo de la diabetes mellitus en afiliados y beneficiarios a la unidad de salud de la Universidad del Cauca</b> | Código         | MA-GO-10-PT-1   |
|   |   | Versión        | 0               |
|   |   | Fecha Vigencia | Marzo 1 de 2011 |
|   |   | Página         | 3 de 4          |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|   | CETV, Dieta<br>Manejo de HTA y Dislipidemias si las hay.   |   |   |
| 5 | Citar al paciente a control mensual por PyP y trimestral por medico general.   | Medico general y Enfermera p y p                                  | Evaluación de la asistencia por enfermera líder de Programa |
| 6 | Manejar al paciente por parte del equipo interdisciplinario con el fin de educar acerca de la patología, aceptación de la enfermedad, auto cuidado, autoestima y adherencia al tratamiento | Médicos enfermeras sicólogos trabajo social y terapia ocupacional |   |

## 7. FORMATOS:

- Historia clínica institucional
- Formatos de P y P
- Recetario Institucional
- Carne de programa.

## 8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

CODIGOS SEGÚN LA 10ª. CLASIFICACION DE ENFERMEDADES: CIE-10

- GAA: Glicemia alterada en ayunas - R739-
- ITG o IHC: Intolerância a La glucosa o intolerância a hidratos de carbono -R 730-
- Diabetes mellitus 1: E 109 (DM insulino dependiente sin mención de complicación)
- Diabetes mellitus 2: E 119 (DM no insulino dependiente sin mención de complicación) y E149 (DM no especificada sin mención de complicación)
- PTGO: Prueba de tolerancia oral a la glucosa
- U: unidades
- Mg: miligramos
- Dl: decilitros

## 9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

| FECHA           | EDICIÓN:<br>No | CÓDIGO        | MODIFICACIONES  |
|-----------------|----------------|---------------|---|
| Marzo 1 de 2011 | 0              | MA-GO-10-PT-1 | Elaboración Protocolo: Manejo de la diabetes mellitus en afiliados y beneficiarios a la unidad de salud de la Universidad del Cauca |

|   |   |                |                 |
|---|---|----------------|-----------------|
| <br>Universidad<br>del Cauca | <b>UNIVERSIDAD DEL CAUCA</b><br><b>Manejo de la diabetes mellitus en afiliados<br/>y beneficiarios a la unidad de salud de la<br/>Universidad del Cauca</b> | Código         | MA-GO-10-PT-1   |
|   |   | Versión        | 0               |
|   |   | Fecha Vigencia | Marzo 1 de 2011 |
|   |   | Página         | 4 de 4          |

## 9. LISTA DE ANEXOS

| ELABORACION                 | REVISION               | APROBACION |
|-----------------------------|------------------------|------------|
| Líder y/o designado proceso | Responsable de Proceso | Rector     |

COPIA NO CONTROLADA