

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LA DIABETES

¿Qué es la diabetes?

- La diabetes es una enfermedad crónica que se diagnostica cuando el nivel de glucosa (azúcar) en sangre supera unos determinados valores.

Persona con diabetes	Cifras de glucosa basal (en sangre venosa en ayunas) igual o superior a 126 mg/dl
Persona sin diabetes	Cifras de glucosa basal: 75-100 mg/dl
Personas con mayor riesgo de desarrollar diabetes	Cifras de glucosa basal: 100-125 mg/dl

Importancia de la diabetes

La diabetes es una enfermedad muy común, que afecta al 6-10% de la población, con previsiones de aumento en los próximos años, especialmente en población inmigrante que se incorpora a los estilos de vida occidentales.

Afecta especialmente a las personas de más edad.

La importancia de la diabetes, sobre todo en los casos mal controlados, está en relación con las complicaciones que afectan especialmente al sistema cardiovascular (infarto de miocardio, trombosis cerebral), así como al sistema nervioso, riñón y visión.

La diabetes se acompaña de otras enfermedades que también aumentan el riesgo de complicaciones cardiovasculares, como la hipertensión arterial, aumento de las grasas (colesterol y triglicéridos) y obesidad (sobre todo aumento de la cintura).

¿Por qué se produce la diabetes?

La mayoría de los alimentos que comemos se transforman en glucosa en el aparato digestivo. La glucosa se absorbe a la sangre, donde las células del organismo la utilizan para obtener energía. La insulina es una sustancia que se produce en el páncreas (sobre todo cuando comemos) y permite que el azúcar o glucosa entre en las células.

La diabetes se debe a la falta de secreción de insulina por parte del páncreas y/o a la disminución de su efecto, provocando un aumento de los niveles de azúcar en sangre.

¿Qué síntomas produce la diabetes?

Cuando los niveles de glucosa no son excesivamente elevados, normalmente no hay síntomas, de ahí la evolución silenciosa de la enfermedad de hasta 10-12 años.

Los niveles de glucosa muy elevados (mayores de 250 mg/dl) y los esfuerzos del cuerpo para eliminar el exceso de azúcar provocan los síntomas característicos de la diabetes descompensada:



Educación diabetológica

el exceso de glucosa se elimina a través de los riñones por la orina, aumentando la producción de orina. Secundariamente se produce mucha sed y aumento del hambre.

Tipos de diabetes

Diabetes tipo 1

- Suele iniciarse en la infancia-adolescencia, aunque puede aparecer a cualquier edad.
- Acostumbra presentarse de forma brusca: sed intensa, aumento de la cantidad de orina, cansancio, pérdida de peso a pesar de comer mucho.

Diabetes tipo 2

- Representa el 90% de los tipos de diabetes.
- Generalmente no da molestias los primeros años.
- Suelen existir otros casos en la familia.
- Se debe a la insuficiente producción de insulina junto con un aprovechamiento inadecuado de ésta.
- Con frecuencia se acompaña de aumento de la presión arterial y del colesterol y obesidad (sobre todo abdominal).

Diabetes gestacional

- Diabetes que se inicia en el embarazo.

Estrategias generales de tratamiento

Para una persona con diabetes es importante:

- Control de la glucemia (nivel de azúcar en la sangre).
- Control del peso, tensión arterial, las grasas (colesterol y triglicéridos), y especialmente no fumar.

Cómo prevenir la aparición de diabetes

En estos momentos la diabetes tipo 1 no se puede prevenir de forma eficaz.

La diabetes tipo 2, mucho más frecuente, y muy asociada a la obesidad y al sedentarismo, puede prevenirse mediante una alimentación equilibrada: aumento del consumo de frutas y verduras y reducción del consumo de grasas; junto a una actividad física cotidiana, como caminar media hora todos los días.



DIAGNÓSTICO DE LA DIABETES

¿Qué personas tienen más riesgo de ser diabéticas?

Si tienes alguna de las siguientes características las posibilidades de que tengas diabetes son mayores:

- Familiares con diabetes: padres o hermanos.
- Haber padecido diabetes durante algún embarazo o haber tenido hijos con un peso al nacer mayor de 4 kg.
- Haber tenido en algún análisis anterior aumentada la glucosa (azúcar) en la sangre.
- Padecer alguna enfermedad del corazón o circulatoria.
- Tener la presión arterial o las grasas de la sangre (colesterol o triglicéridos) elevadas.
- Estar obeso.

En estos casos es necesario hacer cada año una revisión con tu médico.

¿Qué síntomas nos pueden hacer pensar que somos diabéticos?

- La diabetes no suele producir síntomas en su comienzo.
- Más adelante los síntomas típicos son un aumento de la cantidad de orina que emitimos a lo largo del día y de las ganas de beber. También puede ser que tengamos mucha hambre.
- En etapas avanzadas los primeros síntomas pueden ser los de las complicaciones: heridas en los pies, disminución de la visión, dolor en el pecho o en las piernas con los esfuerzos...

¿Cómo podemos saber con seguridad que somos diabéticos?

- Se confirma realizando un análisis de sangre donde se demuestra un aumento de la glucosa (azúcar).



Persona con diabetesCifras de glucosa basal (en sangre venosa en ayunas)
igual o superior a 126 mg/dl

Personas con mayor riesgo
de desarrollar diabetesCifras de glucosa basal: 100-125 mg/dl

DIABETES: COMPLICACIONES AGUDAS. HIPOGLUCEMIAS

La hipoglucemia es la complicación aguda que sucede de forma más frecuente en el paciente diabético, y se debe a la bajada brusca del azúcar (glucosa) en la sangre.

¿Qué cifras de azúcar (glucosa) en sangre se consideran bajas?

- En sangre capilar (la que se obtiene mediante “un pinchazo” en el dedo) por debajo de 50 mg/dl.
- En sangre procedente de una extracción de vena por debajo de 60 mg/dl.

¿Son iguales todas las hipoglucemias?

Existen diversos tipos de hipoglucemias, se clasifican de acuerdo con su gravedad desde un grado leve hasta una situación de pérdida de conciencia:

- *Leve-moderada*: el paciente nota los síntomas siendo capaz de percibirlo y tratarse él mismo.
- *Grave*: precisa la ayuda de otra persona para corregir la situación planteada.
- *Coma hipoglucémico*: el paciente está inconsciente (es una situación muy grave).

¿Cómo sentimos que estamos ante una hipoglucemia?

Los síntomas de hipoglucemia son muy diversos, no se presentan de la misma forma en todos los diabéticos ni en cada episodio.

Es importante que cada diabético, bien asesorado a través de la educación sanitaria proporcionada por los profesionales sanitarios, sea capaz de identificar cuándo se inicia una hipoglucemia y sus reacciones ante ella. Ello le permitirá solucionar por sí mismo esta alteración con rapidez.

Los síntomas pueden ser:

- Presentes en las hipoglucemias leves-moderadas: sudoración, cosquilleos, temblor, nerviosismo, ansiedad, palpitaciones, hambre, calor.
- Indican una hipoglucemia grave: confusión, alteración de la palabra y del comportamiento, convulsiones, somnolencia, coma.



¿Por qué se puede desencadenar una hipoglucemia?

- Por exceso de insulina, las cifras de azúcar en sangre son muy variables y depende de la rapidez con que se absorba y de lo que dure la acción de la insulina. Algunos tipos de pastillas para el tratamiento de la diabetes también pueden dar hipoglucemia.
- Por retrasar o disminuir el consumo de alimentos.
- Por aumentar el ejercicio físico.
- Otras causas: exceso de alcohol, enfermedades del hígado.

Educación diabetológica

¿Qué podemos pensar de las hipoglucemias?

- Nunca deben ser causa de temor o negativa para recibir tratamiento con insulina o pastillas.
- Una hipoglucemia en un paciente adiestrado es fácil de corregir, por ello la educación sanitaria es muy importante.
- La falta de seguimiento en el horario y tipo de comidas es causa habitual de “bajadas de azúcar”.
- El ejercicio físico intenso y no planificado puede ser un responsable habitual.
- Siempre es preciso consultar a su equipo médico, si aparecen hipoglucemias tomando pastillas o presenta hipoglucemias de repetición, para revisar la causa de ello y corregir hábitos o modificar el tratamiento seguido.
- La presencia de hipoglucemias es algo muy asociado al tratamiento con insulina.
- Un mejor control de su diabetes acarrea un indudable beneficio a largo plazo, existen menos complicaciones tardías que compensa el riesgo de hipoglucemias.

¿Qué puedo hacer ante una sospecha de hipoglucemia?

- Si tengo posibilidad, hacer una glucemia capilar (en el dedo) con rapidez y actuar.
- En caso contrario, no esperar al resultado de la glucemia capilar y actuar como si existiera una hipoglucemia confirmada.
- Tomar sin demora alimentos (hidratos de carbono) que eleven la glucosa (azúcar) en la sangre con rapidez:
 - Un vaso de zumo natural o 2 terrones de azúcar o 1 sobre.
 - 2-3 cucharaditas de azúcar o 2 caramelos.
 - Un vaso de bebida de cola o 2 comprimidos de glucosa pura.
- Puede repetirse la toma al cabo de 15-30 minutos si persisten los síntomas.
- Posteriormente tomar alimentos (otro tipo de hidratos de carbono) que elevan la glucosa (azúcar) en la sangre de forma más lenta y prolongada para evitar las recaídas:
 - 1-2 piezas de fruta o 4-6 galletas María.
 - 20-40 gramos de pan o 2-3 rebanadas de pan tostado.
 - 2 vasos de leche o 1 vaso de leche con 2 galletas.
- Si el paciente ha perdido la conciencia no dar nunca alimentos por la boca, inyectarle glucagón y contactar con el equipo sanitario.
- Control a los 5-10 minutos y si no hay mejoría administrar glucagón de nuevo.
- Si la hipoglucemia es debida al consumo de alcohol el glucagón no es eficaz, contacte para recibir asistencia sanitaria.
- Es aconsejable que todos los diabéticos tratados con insulina, tengan en su domicilio un envase de glucagón (pídalo a su médico).
- Es muy importante enseñar a los familiares y personas próximas cómo se manifiesta y la conducta a seguir en presencia de una hipoglucemia.



DIABETES: OTRAS COMPLICACIONES AGUDAS

Existen otras complicaciones agudas de la diabetes (además de las hipoglucemias), de mayor gravedad y que requieren atención sanitaria urgente. Se trata de descompensaciones que se manifiestan de distinta forma.

Estas complicaciones pueden aparecer en las personas cuya diabetes se inició con menos de 30 años, ha precisado insulina desde el principio y se manifiestan con estos síntomas:

- Piel seca y caliente (está deshidratado).
- Respiración rápida y profunda.
- Desorientación y adormecimiento.
- Olor a manzana.
- Náuseas o vómitos.
- Dolor en el abdomen.
- Glucemia capilar (azúcar en el dedo), superior a 300 mg/dl.

También se observan estas complicaciones en los diabéticos diagnosticados a partir de los 30-40 años, muchos de ellos obesos, sobre todo mayores de 50 años.

A veces son personas todavía no diagnosticadas de diabetes, asociada a una enfermedad que la desencadena, y en las que se observa:

- Piel muy seca (está muy deshidratado).
- Glucemia capilar muy elevada (el aparato no lo puede detectar y no se ven números en la pantalla, sino la palabra inglesa "HIGH" (significa ALTO)).
- Desorientación y a veces pérdida de conciencia.

Ambos cuadros dan impresión de ser graves e inducen a reclamar atención sanitaria urgente.



COMPLICACIONES CRÓNICAS DE LA DIABETES

¿Es grave la diabetes?

El objetivo fundamental del tratamiento de la diabetes es evitar que aparezcan complicaciones y que la vida del diabético tenga la máxima calidad. Para ello es importante que la glucemia sea lo más normal posible (entre 70 y 125 mg/dl) y que no existan otros factores de riesgo igual de importantes como la presión arterial elevada, el colesterol alto, fumar y/o pesar en exceso.

Complicaciones de la diabetes al largo plazo

La diabetes puede que no te produzca síntomas, pero si no se controla adecuadamente, a largo plazo, afectará al corazón, cerebro, riñones, ojos y/o los pies, produciendo:

Enfermedades cardiovasculares: son de 2 a 4 veces más frecuentes en las personas con diabetes, especialmente en africanos de color.

- Aquellas que afectan al corazón y a la circulación coronaria (angina de pecho e infarto de miocardio).
- Aquellas que afectan al cerebro y a la circulación cerebral (trombosis cerebral).
- Aquellas que afectan a las extremidades inferiores y a los pies (claudicación intermitente).

Enfermedad ocular: por lesión en vasos pequeños de la sangre, pueden aparecer cataratas, glaucoma o elevación de la tensión ocular y afectación de la retina, que puede terminar en ceguera.

Enfermedad renal: en los riñones se puede producir una reducción o pérdida total de su función. Existe una fase inicial, que el médico puede detectar mediante unos análisis, para la cual existen tratamientos eficaces.

Enfermedad de los nervios: la afectación de los nervios puede manifestarse como disfunción eréctil (impotencia sexual) en el hombre, hormigueos y calambres en los pies y piernas, problemas en la vejiga y el intestino o mareos. Puede afectar a la mitad de los diabéticos después de los 25 años del diagnóstico.



La buena noticia es que todos estos problemas se pueden prevenir, evitar o retrasar con un buen control de la diabetes (mantener cifras de presión arterial, glucosa y colesterol en sangre lo más próximo a lo normal)

Educación diabetológica



También es muy importante:

- No fumes jamás.
- Si eres obeso, pierde peso.
- Evita el alcohol y otras drogas.
- Evita el sedentarismo y realiza una actividad física.
- Mantén un buen control de la tensión arterial (130/80 mmHg).
- Mantén Buen control de colesterol y triglicéridos.
- Aliméntate con pocas grasas procedentes de animales.
- Para evitar otras complicaciones vacúnate contra la gripe.

Es necesario mantener una buena relación con tu equipo sanitario, sigue sus consejos, acude regularmente a las visitas que te indiquen y comunícales cualquier alteración o pérdida de visión, dolor en el pecho o dificultad para respirar, hinchazón o anomalías de los pies. Posiblemente tendrás que tomar bastantes pastillas cada día si quieres controlar la glucemia, la presión arterial, el colesterol y que tu vida no tenga más riesgo.

Necesitas esos medicamentos.
No los dejes.

CUIDADO DE LOS PIES

Los pies constituyen una de las partes del cuerpo que más problemas pueden originarle al diabético. Muchas veces se pierde sensibilidad en los pies y el diabético no se percatará de pinchazos, roces, cortes u otras alteraciones en ellos. Por lo tanto, deben cuidarse con especial esmero para evitar la aparición de erosiones, infecciones y en último término gangrena, que puede conducir a la amputación de la extremidad.

Higiene de los pies

Es conveniente lavarse los pies cada día con agua templada y secarlos bien, procurando secar también los espacios entre los dedos, observando mediante un espejo de mano si hay cortes o cambios de color. Si hay cortes, es necesario lavarlos con agua salada y si hay cambios de color debe acudir al médico.

Las uñas de los pies debe cortarlas en línea recta, nunca arrancarlas, y limarlas después para que los bordes no erosionen los dedos. Si las uñas son gruesas o su vista no es buena haga que otra persona se las corte o acuda al podólogo. Si la piel está seca frótela con lanolina, aceite o crema hidratante.

Calzado

Procure no llevar zapatillas durante mucho tiempo, es mejor calzar zapatos. Cuando se compre zapatos evite los estrechos para que no le aprieten ni deformen los dedos de los pies. Si es preciso utilice plantillas ortopédicas y realice revisiones periódicas.

Otros consejos

- Procure no caminar con los pies descalzos sobre superficies rugosas (playas, piedras...) para evitar cortes en los pies.
- No se siente cerca del fuego o del radiador.
- No se siente con las piernas cruzadas, ni lleve ligas o calcetines ajustados, ya que se dificulta la circulación sanguínea.
- No utilice parches para callos. Si los tiene vaya al podólogo. Recuerde revisar con la mano el interior del calzado antes de ponérselo.
- Es conveniente que visite al podólogo una o dos veces al año. Él cuidará de sus pies y detectará cualquier señal de peligro antes de que sea demasiado tarde.



Comuniqué al médico cualquier señal de peligro como:

- Aparición de pus debajo de las uñas de los pies o en el centro de los callos.
- Cambios en el color de los pies (zonas rojas, azuladas o negras) o aparición de úlceras.
- Frialdad, dolor, alteración de la sensibilidad en los pies (acorchamiento).

CÓMO EVITAR LAS COMPLICACIONES DE LA DIABETES TIPO 2

No fume

El hábito de fumar incrementa en usted el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular (infarto de miocardio, accidente cerebrovascular) e impide que mejore su expectativa de vida y el riesgo de complicaciones cuando usted corrige los otros factores de riesgo como el colesterol o la hipertensión arterial.

¡Fumar debería estar prohibido en el diabético!

Controle periódicamente su peso

El sobrepeso aumenta las necesidades de insulina del diabético, de manera que dificulta el control glucémico e incrementa la necesidad de tomar medicación antidiabética. El sobrepeso aumenta los valores de la tensión arterial e incrementa el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular (infarto de miocardio y accidente cerebrovascular).

Haga una dieta ajustada a su peso y actividad física

La dieta es fundamental para prevenir las complicaciones del diabético. La dieta le debe ser prescrita por su médico/enfermera, calculando las calorías necesarias para mantener o alcanzar su peso ideal teniendo en cuenta su actividad física diaria. La dieta debe ser equilibrada en su composición (azúcares, proteínas, grasas) y fraccionada durante todo el día según sus necesidades.



Mantenga su tensión arterial por debajo de 130/80 mmHg

La tensión arterial elevada es un importante factor que incrementará el riesgo de padecer enfermedades de corazón (infartos e insuficiencia cardíaca), cerebro (hemorragias y embolias), riñón (insuficiencia renal), retina (ceguera). Su control es tan importante como la glucemia (azúcar en la sangre) para prevenir la enfermedad cardiovascular.

¡Controle su tensión arterial periódicamente!

Tenga como objetivo tener una HbA_{1c} inferior a 7

La hemoglobina A_{1c} es un chivato que posee su médico para saber si su control glucémico (azúcar en la sangre) ha sido el correcto en los 2 últimos meses. De modo que si usted es capaz de mantenerse por debajo del límite de 7 tiene la garantía de que tiene un buen control metabólico y de que se verá libre de complicaciones.

Educación diabetológica

Mantenga su colesterol por debajo de 200 mg

El colesterol es una grasa que se deposita en los vasos sanguíneos y los llega a obstruir produciendo con ello enfermedades cardio y cerebrovasculares. De modo que es fundamental que vigile su dieta, controle la ingesta de grasas animales, consuma pescado, y aceite de oliva en las cantidades adecuadas a las calorías diarias prescritas por su médico.

Aprenda a controlar su diabetes

El autocontrol de su enfermedad es fundamental para que usted sea autónomo y se vea libre de complicaciones. La modificación de la dieta, ejercicio, fármacos (orales o insulina) según los autoanálisis de azúcar (glucemia capilar) le permitirá mejorar su calidad de vida y llegar a ser más independiente.

¡Aprenda a autoanalizarse la glucemia capilar!

Vigile sus pies

Es importante que cada día se observe los pies, las callosidades y las grietas que se produzcan porque en ellas se pueden producir infecciones difíciles de tratar y de consecuencias imprevisibles.

Por tanto, debe vigilar sus pies y el calzado que utiliza. Lávese con agua y jabón diariamente los pies y aplique una crema hidratante si su piel está seca.

Si detecta callosidades o fisuras en la piel cambie de calzado y consulte con su médico/enfermera.

Haga ejercicio físico de una manera regular

El ejercicio físico es fundamental para controlar su enfermedad y evitar complicaciones. Además de que sirve para consumir el parte de calorías ingeridas en la dieta, ayuda a mejorar la sensibilidad a la insulina por el cuerpo (necesidad de menos fármacos), y a mejorar todo el sistema cardiovascular.

¡Practique un ejercicio físico moderado regularmente!

No olvide acudir a su médico y/o enfermera periódicamente

Aunque crea que tiene suficientes conocimientos sobre su enfermedad y piense que usted sólo se basta para controlarse, acuda a su médico y enfermera periódicamente para supervisar su dieta, peso, pies, tratamiento farmacológico, ojos y para practicar pruebas analíticas.

Revisiones periódicas del diabético

Peso	Cada 3 meses
Presión arterial	Cada 3 meses
Glucemia capilar	Según tratamiento y consejo médico
Hemoglobina A ₁ C	Dos veces al año
Análisis colesterol	Dos veces al año
Control proteínas en orina	Cada año
Cuidado de los pies	Diariamente
Vigilancia de los pies	Anualmente por la enfermera/médico
Vigilancia de los ojos	Mínimo una vez al año por oftalmólogo
Control libreta autoanálisis	Trimestralmente por médico/enfermera

HIPERTENSIÓN Y COLESTEROL EN LA DIABETES

Los principales factores de riesgo que un diabético para desarrollar complicaciones en el corazón o en las arterias son: ser fumador, ser hipertenso o tener el colesterol elevado.

Vigile periódicamente su presión arterial y su colesterol

Habitualmente ni la hipertensión ni la hipercolesterolemia dan ningún síntoma. Si su presión arterial es repetidamente superior a 140/90 mmHg o su colesterol mayor de 250 mg/dl debe acudir a su médico.

Hay dos tipos de colesterol: LDL (colesterol malo), que se deposita en las arterias tapándolas y el HDL (colesterol bueno), que evita estos problemas.

Recuerde que aunque la HTA y la hipercolesterolemia no den síntomas, sí aumenta el riesgo de lesiones en el corazón (infartos e insuficiencia cardíaca), cerebro (hemorragias y embolias), riñón (insuficiencia renal), retina (ceguera), etc.

¿Cuáles son los objetivos del tratamiento de la HTA?

Diversos estudios han demostrado que el riesgo asociado a la hipertensión y al colesterol es mayor cuanto más altas son sus cifras. El objetivo en el paciente diabético hipertenso es mantener una tensión arterial inferior a 130/85 mmHg y un colesterol por debajo de 200 mg/dl aproximadamente.

La dieta es el pilar fundamental del tratamiento

- Es fundamental que reduzca la ingesta de sal:
- Reduzca la sal en la preparación de las comidas y quite el salero de la mesa.
 - Utilice sustitutivos de la sal.
 - El pan normal debe sustituirse por uno sin sal.
 - También hay que reducir el consumo de algunos alimentos: embutidos (incluido jamón de York), comidas preparadas, precocinadas o enlatadas, salsas, sopas de sobre, los aperitivos (aceitunas, patatas fritas), galletas, pastas y pasteles, bebidas con gas, bicarbonato y las sales de fruta.
 - También debe evitarse el exceso de grasas, principalmente las de origen animal (mantecas, embutidos, nata, yema de huevo) y los aceites quemados.
 - La bollería y los pasteles tampoco son buenos para sus arterias.
 - Intente comer y cocinar con aceite de oliva.
 - Las mejores formas de cocinar los alimentos son los alimentos a la plancha, al vapor, al horno y hervidos, y haga pocos fritos.
 - Para freír no utilice dos veces el mismo aceite.
 - Son tolerables pequeñas cantidades de alcohol, hasta un máximo de un vaso de vino con cada comida y 1 o 2 tazas de café al día. Por lo demás, la alimentación debe de ser variada y completa.



Educación diabetológica

Condimentos sustitutivos de la sal

Ajo	Gusto amargo
Hinojo	Gusto anisado (principalmente la semilla)
Vainilla	Gusto dulce
Canela	Gusto dulce
Clavo	Realza platos insípidos
Perejil	Gusto fuerte y penetrante
Menta	Muy refrescante
Pimiento blanca	Más picante, menos aromática
Pimienta negra	Discretamente picante
Pimienta verde	Picante suave

Adopte un estilo de vida saludable

Además de una dieta adecuada y la práctica regular de ejercicio físico (al menos 4 días por semana durante 45-60 minutos), es necesario que adopte otras medidas: Si fuma, la primera de las medidas es el abandono inmediato del tabaco. ¡Sin excusas! Además debe intentar disminuir su grado de estrés y ansiedad.



Cuando después de un período prudencial, no se consigue controlar la tensión arterial con la dieta y el cambio de estilos de vida, puede ser necesario iniciar un tratamiento con fármacos antihipertensivos o para bajar el colesterol. En cada caso su médico le indicará cual es el medicamento que mejor se adapta a sus necesidades y consigue el mejor control.

¿Qué cosas debería saber además sobre los medicamentos que está tomando para controlar la HTA?

Debe recordar que no siempre puede estar indicado un tratamiento farmacológico de la hipertensión o la hipercolesterolemia, y que éste no es un sustituto de la dieta y un estilo de vida saludable, que deben mantenerse siempre.

Si su médico le ha indicado un tratamiento con fármacos debe recordar:

- Es muy importante que siga rigurosamente el tratamiento. No debe saltarse la toma de ningún comprimido, ni suspender el tratamiento sin consultar previamente con su médico.
- Debe acudir a los controles periódicos que le recomienden su médico y enfermera. Es necesario medir su tensión arterial de forma regular.
- Algunos pacientes necesitan dosis más altas que otros o incluso tener que utilizar más de un fármaco. Esto no significa que su enfermedad esté más avanzada.

CUIDADO DE LOS PIES

Los pies constituyen una de las partes del cuerpo que más problemas pueden originarle al diabético. Muchas veces se pierde sensibilidad en los pies y el diabético no se percatará de pinchazos, roces, cortes u otras alteraciones en ellos. Por lo tanto, deben cuidarse con especial esmero para evitar la aparición de erosiones, infecciones y en último término gangrena, que puede conducir a la amputación de la extremidad.

Higiene de los pies

Es conveniente lavarse los pies cada día con agua templada y secarlos bien, procurando secar también los espacios entre los dedos, observando mediante un espejo de mano si hay cortes o cambios de color. Si hay cortes, es necesario lavarlos con agua salada y si hay cambios de color debe acudir al médico.

Las uñas de los pies debe cortarlas en línea recta, nunca arrancarlas, y limarlas después para que los bordes no erosionen los dedos. Si las uñas son gruesas o su vista no es buena haga que otra persona se las corte o acuda al podólogo. Si la piel está seca frótela con lanolina, aceite o crema hidratante.

Calzado

Procure no llevar zapatillas durante mucho tiempo, es mejor calzar zapatos. Cuando se compre zapatos evite los estrechos para que no le aprieten ni deformen los dedos de los pies. Si es preciso utilice plantillas ortopédicas y realice revisiones periódicas.

Otros consejos

- Procure no caminar con los pies descalzos sobre superficies rugosas (playas, piedras...) para evitar cortes en los pies.
- No se siente cerca del fuego o del radiador.
- No se siente con las piernas cruzadas, ni lleve ligas o calcetines ajustados, ya que se dificulta la circulación sanguínea.
- No utilice parches para callos. Si los tiene vaya al podólogo. Recuerde revisar con la mano el interior del calzado antes de ponérselo.
- Es conveniente que visite al podólogo una o dos veces al año. Él cuidará de sus pies y detectará cualquier señal de peligro antes de que sea demasiado tarde.



Comuniqué al médico cualquier señal de peligro como:

- Aparición de pus debajo de las uñas de los pies o en el centro de los callos.
- Cambios en el color de los pies (zonas rojas, azuladas o negras) o aparición de úlceras.
- Frialdad, dolor, alteración de la sensibilidad en los pies (acorchamiento).

CONSEJOS SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO

- El ejercicio físico es un pilar fundamental en el tratamiento de la diabetes. No lo olvide, junto a la dieta y los medicamentos. Con el ejercicio su cuerpo consume el azúcar que le sobra y le perjudica.
- El ejercicio ayuda a perder peso, mejora el control de la glucemia, disminuye la presión arterial y el colesterol, previniendo así las enfermedades cardiovasculares. Además, nos ayuda a sentirnos mejor.
- Para que proporcione el máximo beneficio, es necesario que sea diario o, por lo menos, varias veces a la semana, de una duración aproximada de una hora y sin interrupciones.
- Es necesario integrarlo a nuestras actividades diarias. Ir andando si es posible a nuestro lugar de trabajo, a las compras, a las visitas, etc. es la manera más sencilla de practicarlo. No utilice el ascensor para subir a su casa.
- Pasear a paso ligero en nuestro tiempo libre evitando largos ratos frente al televisor es una decisión muy acertada. Es más fácil y seguro hacerlo acompañados de otras personas. Utilice un calzado cómodo y vigile sus pies.



- Hay que adaptar el ejercicio a la edad, capacidad de cada uno y a nuestras costumbres. La práctica regular de algún deporte no competitivo es también adecuada. Haga lo que le guste hacer (jugar, bailar...).
- No es necesario hacer exámenes médicos previos para practicar los ejercicios de intensidad moderada, pero avise a su médico si tiene algún problema durante el ejercicio (sentirse mal, palpitaciones, sudación, mareos). Lleve siempre una bolsita de azúcar en el bolsillo.
- Pídale a su médico y enfermera que le expliquen las ventajas de hacer ejercicio. Consúlteles sus dudas y comparta con ellos sus dificultades. Le ayudarán.
- Si es diabético desde hace muchos años y tiene problemas de vista o lesiones en los pies o ha tenido importantes problemas de corazón necesita autorización de su médico antes de hacer ejercicio intenso.
- Para personas obesas que todavía no son diabéticas, el ejercicio, junto con una dieta adecuada, ha demostrado ser el remedio más eficaz para prevenir la enfermedad.

ALIMENTACIÓN Y DIABETES

La alimentación es un tipo de tratamiento imprescindible para controlar la diabetes, y consiste en una alimentación sana y equilibrada.

- Se deben realizar de 4 a 6 comidas al día. Es importante respetar los horarios de las comidas, en especial si toma medicación. Cada día debe comer una cantidad igual de los distintos alimentos.
- Evite los azúcares de absorción rápida: azúcar y miel, zumos de frutas, alimentos para diabéticos con fructosa, bollería, golosinas y helados, bebidas azucaradas y colas, y no tome más de 2 piezas de fruta al día.
- Controle su colesterol disminuyendo el consumo de grasas de las comidas. Limite el consumo de grasas animales (mantequilla, manteca, tocino...) y huevos. Elimine la bollería y alimentos comerciales con huevo.



Alimentación de un día normal

- En todas las comidas se deben consumir farináceos (hidratos de carbono de absorción lenta). Son la parte más importante de su alimentación: pan, patatas, arroz, legumbres (que además aportan mucha fibra y proteínas) y pasta.
- Un plato de verdura y un plato de ensalada: son imprescindibles por las vitaminas y fibra que contienen.
- Dos frutas de tamaño mediano, repartidas a lo largo del día y siempre después de las comidas. Evite los zumos, sus azúcares pasan muy rápido a la sangre.
- Dos raciones pequeñas de carne (120-130 g) o pescado (150 g).
- Dos vasos grandes de leche descremada. Se puede sustituir un vaso de leche por 2 yogures descremados o 100 g de queso fresco.
- Alcohol y café: consulte a su médico o enfermero/a.



Mejor

Pescado (mejor que carne)
Aceite de oliva
Pollo, pavo, ternera, conejo y caballo
Cocinar a la plancha, horno o vapor
Lácteos descremados

Peor

Partes grasas de cerdo y cordero
Aceite de semillas, mantequilla, margarinas, grasa de cerdo
Alimentos fritos
Lácteos enteros, quesos curados
Embutidos y patés

FÁRMACOS ORALES

¿Por qué tiene que tomar pastillas para controlar la diabetes?

La diabetes tipo 2 se produce porque su insulina no consigue hacer entrar la glucosa en los tejidos o porque no tiene suficiente insulina. Hay medicamentos para intentar solucionar las dos cosas.

Recuerde que la diabetes no se nota y aunque se encuentre bien tiene que tomar los medicamentos



Cada medicamento es distinto

Tómese el medicamento como le ha dicho su médico o enfermera, si no podría ser peligroso. Nunca cambie o tome los medicamentos de otras personas.

¿Y si las pastillas no le sientan bien?

Algunas pastillas para tratar la diabetes pueden producir a veces una bajada excesiva del azúcar (hipoglucemia). Los síntomas más frecuentes son visión borrosa, temblores, sudores, mareos, hambre, dolor de cabeza, palpitaciones, confusión (no sabe dónde está o lo que está haciendo).

Si nota algo de esto y no puede pincharse el dedo para mirar el azúcar en ese mismo momento, tome algo de azúcar y acuda al médico o enfermera.

Si cree que algunas pastillas

no le sientan bien o nota algo extraño, pregúntele a su médico o enfermera, pero no deje el tratamiento sin consultar.

Son muchas pastillas...

Es posible que según la evolución de la diabetes necesite tomar bastantes pastillas cada día. No deje de tomar los medicamentos sin preguntar a su médico o enfermera.



Educación diabetológica

INSULINA

Su cuerpo utiliza la glucosa (un tipo de azúcar) para dar energía, de la misma manera que el automóvil utiliza gasolina. La insulina regula la cantidad de glucosa en la sangre para que tenga energía para las actividades diarias.

Necesita insulina porque su cuerpo no produce insulina o no lo hace en la cantidad suficiente para mantener el adecuado nivel de glucosa. La insulina no puede tomarse por la boca, por eso es necesario inyectarla.

La insulina es un medicamento para la diabetes

La insulina es un magnífico medicamento para tratar la diabetes. A veces es imprescindible. Pero también puede ser peligroso, porque puede bajar demasiado el azúcar (hipoglucemia). Si tiene demasiada insulina en un momento dado, su glucosa en la sangre bajará demasiado. Si tiene muy poca insulina, especialmente cuando come, su glucosa en la sangre subirá demasiado.

Es muy importante que siga rigurosamente las instrucciones que le ha dado su médico o enfermera. Si tiene dudas, pregúnteles siempre.

Hay varios tipos de insulina

Hay distintos tipos de insulina según su potencia y forma de actuar. Su médico o enfermera le darán la que le vaya mejor según como tenga la glucemia, lo que coma y el ejercicio físico que haga.

Es muy importante que siga rigurosamente las instrucciones que le ha dado su médico o enfermera. Si tiene dudas, pregúnteles siempre.

No cambie su insulina con otras personas. Utilice siempre la cantidad que le han dicho y a las horas que le han dicho.

¿Qué pasa si su nivel de glucosa no es normal?

- Revise su consumo de hidratos de carbono (pan, pastas, fruta, azúcar, miel, etc.): ¿tomó más o menos de lo habitual?
- Revise su actividad física. ¿Hizo más o menos ejercicios que de costumbre?
- Si la glucemia está muy baja, tome azúcar inmediatamente, tal y como le ha indicado su médico o enfermera.



Educación diabetológica

Si los alimentos y los ejercicios fueron los habituales, consulte con su médico o enfermera para revisar el tratamiento que está haciendo.

Para administrarse la insulina correctamente, le ayudará recordar lo siguiente:

- Adminístrese la insulina a las mismas horas todos los días (en relación con las comidas).
- Extraiga la insulina con cuidado para asegurarse de que se administra la cantidad adecuada.
- Anote la hora y cantidad exactas de cada inyección de insulina.
- Aprenda a equilibrar los alimentos, insulina y ejercicios utilizando la información que le facilitará su médico o su enfermera.
- Siga un sistema para rotar las áreas del cuerpo donde se administra las inyecciones. Por ejemplo, utilice todas las áreas en sus brazos antes de hacerlo en las piernas. Esto ayuda a nivelar su glucosa en la sangre con el tiempo.
- Dentro de un área (brazo, pierna, estómago, glúteo), utilice un lugar diferente para cada inyección. Cada inyección debería estar a una distancia mínima del tamaño del pulgar en referencia a la inyección anterior.
- Si se administra más de una inyección por día, administre cada una en un área diferente del cuerpo.
- Si está planeando hacer ejercicios, inyecte la insulina en los grupos de músculos no usados en dicha actividad. Por ejemplo, evite inyectar en los muslos antes de correr.

¿Y si se encuentra mal al ponerse la insulina?

Si utiliza insulina y se siente mal (mareos, sudor, hambre) puede ser porque el nivel del azúcar esté demasiado bajo (hipoglucemia), lo cual es muy peligroso. Si en ese mismo momento, no puede pincharse para medir la glucemia, tome algo con azúcar y acuda a su médico o enfermera.



FIESTAS Y CELEBRACIONES

Los diabéticos pueden y deben celebrar las fiestas como los demás. Simplemente deben tener en cuenta una serie de consideraciones:

Recomendaciones sobre bebidas

- Puede beber libremente agua, infusiones, café, refrescos light o sin azúcar. Pero si tiene la presión arterial alta, no abuse de bebidas con gas y no tome más de 2-3 tazas de café o té al día.
- Normalmente, podrá tomar de forma moderada bebidas con alcohol durante las comidas. Preferentemente tome bebidas con poca graduación y secas (vino seco, cava brut). La cerveza tiene bastante azúcar, no tome mucha.

Recomendaciones sobre los aperitivos

- Elija productos con poco azúcar y grasa. Evite las patatas chips, los canapés, las galletas, los fritos y los rebozados.
- Si tiene la presión arterial alta, evite los alimentos en conserva, las latas de embutidos, las aceitunas, las patatas chips y similares.

Recomendaciones sobre los dulces

- Puede tomar edulcorantes tipo sacarina.
- Evite los postres grasos o con mucho azúcar.
- Si necesita comer algún postre ya preparado, tome poca cantidad y siempre al final de la comida sustituyendo a la fruta.

Ramadán

Si es diabético puede no hacer el Ramadán, porque como ya sabe, el Corán especifica que cuando pueda ser perjudicial para el individuo no debe realizarse. El Ramadán podría perjudicar su salud porque tiene más riesgo de deshidratación y de tener variaciones muy importantes de la glucemia. Esto es mucho más arriesgado si se pone insulina o toma algún tipo de pastillas para la diabetes.

Si a pesar de todo quiere hacer el Ramadán, debe cambiar algunas cosas:

Antes del Ramadán deberá:

- 1-2 meses antes debe intentar que la glucemia y el control metabólico sean lo mejor posible.
- Deberá reconocer los síntomas de las hipoglucemias, saber realizar autoanálisis para conocer su glucemia, planificar las comidas, la actividad física y la administración de los fármacos. Si tienes alguna duda acude a tu médico o enfermera.



Educación diabetológica

Durante el Ramadán deberá:

- Mídase frecuentemente la glucemia: es la mejor medida para prevenir la mayoría de las complicaciones que pueden presentarse durante el Ramadán.
- Evite las comidas ricas en hidratos de carbono rápidos (azúcar, miel, dulces, zumos de frutas, helados) y grasas. Tome hidratos de carbono complejos (pan, patatas, pasta, arroz, legumbres) de madrugada y por la noche.
- Tome muchos líquidos.
- Haga una actividad normal, y evite excesivos ejercicios físicos.
- Rompa el ayuno siempre que la glucemia capilar sea de menos de 60 mg/dl o de más de 300 mg/dl.
- Si toma medicamentos o insulina deberá consultar con su médico para que modifique la forma en que los está tomando, reduciéndolos a dos tomas al día antes de la comida de la madrugada y antes de la comida del atardecer o incluso una sola vez al día. Pero debe preguntárselo a él, y no decidir solo.



LOS DÍAS DE ENFERMEDAD

Los problemas de salud más frecuentes son: infecciones como la gripe o los catarros, fiebre, diarrea y vómitos.

Las enfermedades en una persona con diabetes pueden ocasionar:

- Aumento de la glucemia.
- Presencia de acetona en la orina.
- Mayor tendencia a la deshidratación.

Por ello es importante saber cómo actuar ante estas situaciones.

Recomendaciones generales

1. No abandone nunca la medicación para la diabetes, sea pastillas o insulina. Tome la dosis habitual.
2. No deje de comer, aunque la glucemia sea alta, tenga fiebre o poco apetito. Tome un mínimo de 2-3 litros de líquido al día repartidos cada 3 horas. Haga una dieta líquida o blanda a base de agua, zumos naturales, infusiones (por ejemplo té) con azúcar, consomé, caldo de arroz, purés, sémola, galletas, pan. Si tiene vómitos comience con agua y líquidos en pequeñas cantidades y con frecuencia. Cambie alimentos sólidos por pastosos o líquidos.
3. Si tiene fiebre tome antitérmicos, como por ejemplo paracetamol.
4. Si tiene diarrea intensa, suprima la leche y sus derivados. Tome sopas de arroz, puré de zanahoria y de patata. Tome muchísimo líquido (más de 3 litros al día).
5. Haga reposo.
6. Aumente los autocontroles de glucosa, al menos tres veces al día (antes de desayuno, comida y cena) y anote los resultados.
7. Si la glucemia es mayor de 300 mg/dl o persisten los vómitos o la fiebre, controle la acetona en orina, especialmente si utiliza insulina. La acetona en orina se puede conocer mediante una tiras reactivas que se sumergen en la orina y que su médico puede darle.

Consulte al médico si:

- La enfermedad no mejora en 48 horas.
- La glucemia es mayor de 300 mg/dl.
- Vomita y no puede tomar ningún alimento líquido durante varias horas.
- Hay acetona en la orina (una o más cruces en la tira reactiva).
- Tiene mucha somnolencia o sequedad intensa de boca o fiebre de más de 39 °C.
- Tiene cualquier duda sobre lo que debe hacer.



LOS VIAJES Y LA DIABETES

Aunque usted tenga diabetes puede ir a los mismos lugares que las personas sin diabetes. Tanto si viaja por necesidad como por placer, planear el viaje por adelantado es clave si usted tiene diabetes.

- Asegúrese de que su diabetes está bajo control.
- En caso de ser necesario ponerse algún tipo de vacuna, puede hacerlo algunas semanas antes de su viaje para evitar reacciones que puedan interferir con su glucemia estando lejos de casa.
- Lleve un informe médico donde se diga que usted tiene diabetes, el tratamiento que debe utilizar y el equipo necesario para controlar su enfermedad (dispositivos medidores de glucemia, lancetas, tiras, jeringuillas, etc.).
- Trate de aprender en inglés o en el idioma del país de destino algunas frases como: “Soy diabético, por favor llame a un médico” “Necesito azúcar o zumo de frutas, por favor”. También puede llevarlas escritas.
- Puede ser útil llevar una pulsera o collar con la indicación en inglés o en el idioma del país de destino que indique que usted tiene diabetes.
- Asegúrese de llevar al menos el doble de la cantidad necesaria de insulina o hipoglucemiantes orales y el material para realizar autoanálisis. Puede ser difícil conseguirlo en algunas situaciones o lugares.
- Lleve siempre algún alimento con usted (bocadillo, frutas, galletas, líquidos) cualquier retraso o imprevisto puede pillarle lejos de un lugar donde sirvan comida.
- Lleve consigo en el equipaje de mano todo aquello que pueda necesitar (alimentos, insulina, otros medicamentos, azúcar) y procure no separarse de él. Nunca lo facture.
- Es recomendable el uso de neveras para guardar la insulina si la temperatura durante el viaje es superior a los 30 °C.
- Si puede, viaje acompañado de alguien que sepa inyectar insulina, realizar test de glucemia, y qué hacer ante un caso de emergencia.
- Procure caminar unos minutos cada 2 o 3 horas de viaje o ejercite sus piernas subiéndolas o bajándolas repetidamente si no puede caminar.
- Si viaja conduciendo su coche ante cualquier síntoma de hipoglucemia (cansancio, tensión nerviosa, sudación, etc.) pare.



- En caso de viajes largos en avión, consulte con su médico la mejor manera de ajustar sus comidas y los horarios para inyectarse insulina. Puede usted mantener su reloj con la hora del lugar de salida y tomar sus comidas y la medicación de acuerdo con esa hora, y ajustar el tratamiento a su llegada según la hora del lugar de destino.
- Intente adaptar en lo posible su dieta a la gastronomía del lugar de destino.
- Por si fuera necesario su uso, es conveniente conocer por adelantado el sistema y la cobertura sanitaria del lugar de destino.

TÓPICOS ERRÓNEOS EN LA DIABETES

Respecto al diagnóstico de la diabetes

“Tengo un poco de azúcar, pero no soy diabético”

No se tiene poco o mucho azúcar. Se tiene diabetes en función de unos niveles de glucosa en sangre que están científicamente establecidos.

“Como no me pongo insulina, no soy diabético”

Las personas con diabetes pueden ser tratadas sólo con recomendaciones dietéticas, o añadiendo pastillas y/o insulina.

“No me pongo insulina, tengo la diabetes buena”

Todos los tipos de diabetes, necesiten o no insulina, requieren un tratamiento adecuado. En cualquiera de las formas de diabetes, la glucosa permanentemente elevada implica riesgo de complicaciones a largo término. No hay diabetes buenas ni malas, en todo caso bien y mal controladas.

“Me encontraron el azúcar alto, pero ahora ya estoy bien”

Una vez diagnosticada la diabetes, los niveles de glucemia pueden normalizarse gracias al tratamiento. En sentido estricto, la diabetes no está curada, aunque sí puede estar perfectamente controlada.

Respecto al tratamiento de la diabetes

“La dieta es monótona y aburrida”

La alimentación de una persona con diabetes sin exceso de peso puede ser tan variada como se desee, siempre que se sepan utilizar las equivalencias entre los diferentes grupos de alimentos. En las personas con exceso de peso, la restricción calórica aconsejada impone sin duda algunas limitaciones gastronómicas.

“Alimentos para diabéticos: puedo comer lo que quiera”

Aunque sean denominados “alimentos permitidos, tolerados o especiales para diabéticos” no implica que puedan consumirse sin control. Una lectura adecuada de la etiqueta y el consejo del experto es imprescindible.

“Si me pongo insulina no necesito preocuparme por la dieta”

El plan de alimentación forma parte del tratamiento, de modo que ni las pastillas ni la insulina lo sustituyen.

“No debo comer legumbres, pan, melón... por que tengo diabetes”

No existen alimentos prohibidos, únicamente deben ajustarse las cantidades al plan de alimentación recomendado.



Educación diabetológica

“Como voy a comer más, tomaré más pastillas”

La medicación para la diabetes no debe modificarse arbitrariamente, sino en función del resultado de los controles. La dosificación inadecuada puede desencadenar trastornos.

“Con la insulina me quedaré ciego”

La insulina que los pacientes se inyectan es idéntica a la que se fabrica en el páncreas. Gracias a ella muchas personas sobreviven y otras pueden vivir mejor, reduciéndose el riesgo de complicaciones crónicas.

Respecto a las complicaciones de la diabetes

“Cuando tengo una hipoglucemia aprovecho para hartarme”

Para tratar la hipoglucemia son casi siempre suficientes de 15 a 20 g de azúcar. La ingesta de mayores cantidades suele provocar dificultades posteriores

“Si controlo bien el azúcar no es importante la tensión arterial ni el peso”

“El tabaco no tiene nada que ver con la diabetes”

La diabetes supone un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares. El tabaco, la hipertensión, el colesterol elevado, la obesidad pueden multiplicar este riesgo.

“Si me levanto con una glucemia normal estoy bien controlado”

El buen control implica que a lo largo de todo el día se tengan glucemias próximas a la normalidad.

“Me siento mejor cuando tengo el azúcar alto que cuando está bajo”

Muchas personas comparten esta sensación, pero debe recordarse que la glucemia alta actúa silenciosamente favoreciendo el riesgo de complicaciones crónicas.



Recuerde: si tiene dudas pregunte a su médico o enfermera