

MITOS ACERCA DE LA DIABETES Y SU TRATAMIENTO

Mito N° 1 *La diabetes se puede contagiar de una persona a otra.*

No. Si bien no se sabe exactamente por qué algunas personas desarrollan diabetes, se sabe que no es contagiosa. No se puede contraer como un resfrío o la gripe. Parece existir un nexo genético en la diabetes, en particular en la diabetes de tipo 2. Los factores relacionados con el estilo de vida también juegan un papel.

Mito N° 2 *Las personas que tienen diabetes no pueden comer dulces ni chocolate.*

Si se comen como parte de un plan de alimentación saludable o se combinan con ejercicio, los dulces y los postres pueden ser consumidos por personas con diabetes. No están excluidos de lo permitido en mayor medida para la gente con diabetes que para la gente sin diabetes.

Mito N°3 *Comer mucha azúcar causa diabetes.*

No. La diabetes es causada por una combinación de factores genéticos y de estilo de vida. No obstante, tener sobrepeso aumenta su riesgo de tener diabetes del tipo 2. Si usted tiene antecedentes de diabetes en su familia, se recomienda que siga un plan de alimentación saludable y haga ejercicio regularmente para controlar su peso.

Mito N° 4 *Las personas que tienen diabetes deben comer alimentos especiales para diabéticos.*

Un plan de alimentación saludable para las personas con diabetes es el mismo que para todo el mundo: bajo en grasas (especialmente grasas saturadas y grasas trans), consumo moderado de sal y azúcar, con comidas basadas en cereales integrales, verduras y frutas. Las versiones para diabéticos y las versiones "dietéticas" de alimentos que contienen azúcar no ofrecen beneficios especiales. Siguen elevando los niveles de glucosa en sangre, son generalmente más costosos y pueden tener además un efecto laxante si contienen alcoholes de azúcar.

Mito N° 5 *Si usted tiene diabetes, debe comer sólo porciones pequeñas de alimentos con almidón, como el pan, las papas y las pastas.*

Los alimentos con almidón forman parte de un plan de alimentación saludable. Lo más importante es el tamaño de las porciones. Los panes integrales, los cereales, las pastas, el arroz, y las verduras con almidón como las papas, las batatas, las arvejas y el maíz pueden incluirse en sus comidas y meriendas. La clave son las porciones. Para la mayor parte de las personas con diabetes, comer 3 o 4 porciones de alimentos que contengan carbohidratos está bien. Los alimentos integrales con almidón son también una buena fuente de fibras, lo cual ayuda a mantener su intestino sano.

Mito N° 6 *Las personas que tienen diabetes tienen mayores probabilidades de contraer resfríos y otras enfermedades.*

No. Usted no tiene mayores probabilidades de contraer un resfrío u otra enfermedad si usted tiene diabetes. Sin embargo, se aconseja a las personas con diabetes que se vacunen contra la gripe. Esto se debe a que cualquier infección interfiere con su control de la glucosa y lo pone a usted en riesgo de tener niveles altos de glucosa y, en el caso de los que tienen diabetes del tipo 1, de un aumento del riesgo de ketoacidosis.

Mito N° 7 *La insulina causa aterosclerosis (endurecimiento de las arterias) y alta presión arterial.*

No, la insulina no causa aterosclerosis. Existe evidencia, en estudios de laboratorio, de que la insulina puede iniciar algunos de los procesos asociados con la aterosclerosis. Es por ello que algunos médicos temían que la insulina pudiese agravar el desarrollo de la alta presión el endurecimiento de las arterias. Pero no es así.

Mito N° 8 *La insulina produce aumento de peso y dado que la obesidad es mala para usted, no debería tomar insulina.*

Tanto el UKPDS (United Kingdom Prospective Diabetes Study o Estudio Prospectivo de la Diabetes de Gran Bretaña) y el DCCT (Diabetes Control & Complications Trial o Estudio sobre el Control y las Complicaciones de la Diabetes) han demostrado que el beneficio del control de la glucosa con insulina supera con creces el riesgo de aumentar de peso.

Mito N° 9 *La fruta es un alimento saludable. Por lo tanto está bien comer toda la fruta que quiera.*

La fruta es un alimento saludable. Contiene fibras y muchas vitaminas y minerales. Debido a que la fruta contiene carbohidratos, debe ser incluida en su plan de alimentación. Hable con su dietista sobre la cantidad, la frecuencia y los tipos de fruta que debe comer.

Mito N° 10 *No es necesario que usted cambie su régimen de diabetes a menos que su HbA_{1c} sea mayor al 8 por ciento.*

Cuánto mejor sea su control de la glucosa, menos probabilidades tiene de tener complicaciones de la diabetes. Un nivel de HbA_{1c} de alrededor de siete (7), sin embargo, no muestra un buen control. La meta de la ADA es de menos del 7 por ciento. Cuanto más cercano esté su HbA_{1c} al nivel normal (menos de 6 por ciento), menores son sus probabilidades de sufrir complicaciones. No obstante, su riesgo de hipoglucemia aumenta, en especial si tiene diabetes del tipo 1. Converse con su proveedor de atención médica acerca de la meta más adecuada para usted.

REFERENCIA

American Diabetes Association. Diabetes myths. <http://www.diabetes.org/diabetes-myths.jsp>. Accessed August 26, 2010.

PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTICIOS SANOS EN PACIENTES CON DIABETES DEL TIPO 2

Consumir comidas balanceadas es importante para mantener una buena salud cuando uno tiene diabetes.¹ De acuerdo al tiempo que haga que tiene diabetes, usted puede lograr bajar sus niveles de HbA_{1c} entre un 1% y un 2% con la elección de alimentos saludables durante un período de tan solo 8 semanas.²

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

Al seguir un plan de alimentación saludable, usted puede mejorar su salud general.¹ Su equipo de atención médica puede ayudarle a crear un plan que logrará:²

- Alcanzar y mantener niveles de glucosa y de presión arterial normales o casi normales.
- Alcanzar y mantener un perfil de lípidos y lipoproteínas (colesterol y otras grasas que se encuentran en la sangre) que reduzca el riesgo de enfermedades coronarias y arteriales.
- Retrasar o posiblemente prevenir el desarrollo de complicaciones relacionadas con la diabetes al adoptar un estilo de vida saludable.
- Tenga en cuenta sus preferencias personales y sus necesidades culturales, así como su voluntad de cambio.
- Continúe haciendo que comer sea una experiencia placentera al no limitar sus opciones de alimentos, a menos que existan pruebas científicas contundentes que lo avalen.
- Siga las recomendaciones nutricionales actuales para pacientes con diabetes del tipo 2, según se muestra en la **Tabla**.¹⁻³

PLAN DE ALIMENTACIÓN¹

Comer bien cuando usted tiene diabetes requiere práctica y planificación. Su equipo de atención médica puede ayudarle a crear un plan de alimentación, posiblemente valiéndose de una de las siguientes opciones:

El método del plato es una técnica simple. Solo necesita un plato de cena—no requiere herramientas especiales ni cuentas. Llene aproximadamente $\frac{1}{2}$ del plato de cena con verduras que no contengan carbohidratos. Luego divida la otra mitad del plato en secciones iguales (de alrededor de $\frac{1}{4}$ del plato) y llene una con alimentos ricos en almidón y la otra con carne u otros alimentos ricos en proteínas.

La cuenta de carbohidratos le ayuda poner un límite a la cantidad de carbohidratos que debe comer un día. Este método lleva la cuenta de la cantidad de carbohidratos contenidos en los alimentos, y toma en consideración su nivel de actividad física y sus medicamentos. La cuenta de carbohidratos puede ser más fácil cuando usted usa las etiquetas con información nutricional en los alimentos que indican el tamaño de la porción y la cantidad total de carbohidratos.

El índice glicémico (IG) mide cómo un alimento que contiene carbohidratos eleva la glucosa en la sangre, y clasifica los alimentos en comparación con un alimento referencial, que bien puede ser pan blanco o glucosa. Los alimentos se clasifican de acuerdo a un IG alto, medio o bajo. Cuando usted utiliza el IG para planificar las comidas, generalmente escoge alimentos con un IG bajo o medio, pero puede equilibrar la elección de un alimento con un IG alto con otros alimentos de IG bajo.

La pirámide de alimentos de la diabetes agrupa los alimentos en 6 categorías con 4 niveles, de acuerdo a su contenido de carbohidratos y proteínas. En la base de la pirámide se encuentra el pan, los cereales y otros almidones. El siguiente nivel hacia arriba contiene verduras y frutas. La leche, las carnes y otras proteínas se encuentran en el siguiente nivel y en la punta de la pirámide están las grasas, los aceites y los dulces. La pirámide de alimentos de la diabetes también recomienda una cantidad de porciones diarias de cada grupo de alimentos, para que usted pueda elegir de acuerdo a sus metas de glucosa, sus necesidades energéticas y nutricionales, su estilo de vida y sus preferencias en cuanto a alimentos.

No existe un plan de alimentación o dieta que sea adecuado para todos los pacientes. Trabaje junto a su equipo de atención médica para crear un plan de alimentación adecuado a su estilo de vida y sus preferencias personales que le ayude a lograr sus metas de glucosa y otro tipo de objetivos.

TABLA. RECOMENDACIONES DIETÉTICAS PARA PACIENTES CON DIABETES DEL TIPO 2.¹⁻⁵

Componente	Proporción de las calorías totales	Cantidad diaria
Carbohidratos	40%-60%	182 g
Proteínas	~15%-25%	77 g
Grasa totales	25%-35%	62 g
Grasas saturadas	<7%	
Grasas monosaturadas	≤20%	
Grasas poliinsaturadas	≤10%	
Colesterol de la dieta		<200 mg
Sodio		<2300 mg
Fibra alimenticia		>14 g/1000 cal

REFERENCIAS

1. American Diabetes Association. Food and fitness. http://www.diabetes.org/food-and-fitness/?utm_source=WWW&utm_medium=GlobalNavFF&utm_campaign=CON. Información obtenida el 25 de agosto de 2010.
2. American Diabetes Association. Nutrition recommendations and interventions for diabetes. A position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2008;31(Suppl 1):S61-S78.
3. National Cholesterol Education Program (NCEP). Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. *Circulation*. 2002;106:3143-3421.
4. Joslin Diabetes Center & Joslin Clinic. Clinical guideline for adults with diabetes. https://www.joslin.org/bin_from_cms/Adult_guidelines_-edit_7_2_10.pdf. Información obtenida el 25 de agosto de 2010.
5. American Diabetes Association. Reducing cardiometabolic risk. Patient education toolkit. <http://professional.diabetes.org/ResourcesForProfessionals.aspx?cid=77080>. Información obtenida el 26 de agosto de 2010

AUMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON DIABETES DEL TIPO 2

El ejercicio es una parte importante de un estilo de vida saludable, especialmente en el caso de pacientes con diabetes. El objetivo es convertir al ejercicio en una parte de la vida diaria al hacer actividades que se disfruten.¹

- El ejercicio hecho en forma regular por los pacientes con diabetes ayuda a bajar el azúcar en la sangre y la presión arterial, y mejora los niveles de colesterol para mantener un corazón sano.^{1,2}
- Quemar calorías contribuye a bajar de peso, y mantenerse activo puede evitar que esas libras se vuelvan a subir.¹
- Bajar el nivel de azúcar en la sangre y el peso puede implicar tomar menor insulina o menos píldoras para la diabetes.¹
- Al participar en actividades con ejercicios estructurados durante por lo menos 8 semanas, se puede bajar la hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}) en un promedio de 0.66% y existe un beneficio incluso mayor con niveles de ejercicio más altos.²

La Asociación Americana de la Diabetes recomienda actualmente ejercicio moderado durante por lo menos 30 minutos por día, 5 días a la semana.^{2,3}

- Una rutina de ejercicios completa debe incluir ejercicios aeróbicos (físicos), entrenamiento de fuerza, ejercicios de flexibilidad y otras formas de actividades para mantenerse activo durante el día.
- Las recomendaciones en cuanto a estas actividades para aquellos pacientes que no tienen limitaciones médicas o físicas son (**Consultar los cuadros en el reverso**):^{1,3,4}
 - Actividad aeróbica de intensidad moderada durante ≥ 30 minutos, 5 días a la semana, o actividad aeróbica vigorosa durante ≥ 20 minutos, 3 días a la semana, a menos que esté contraindicado.
- La actividad se puede dividir en segmentos de ≥ 10 minutos para lograr el objetivo de 30 minutos.
- Los pacientes con sobrepeso u obesidad pueden ponerse como objetivo 60 a 90 minutos, 6 a 7 días a la semana.
 - Entrenamiento de resistencia 3 a 4 días a la semana para aumentar la masa muscular magra. Esto incluye ejercicios para el fortalecimiento de la parte superior, media e inferior del cuerpo, con pesas, máquinas con resistencia o bandas con resistencia.
 - Ejercicios de elongación cuando los músculos están en calor o al final de la actividad para aflojar la musculatura y prevenir los dolores.

No existe un programa de actividades único que se adecue a todos y cada uno de los pacientes con diabetes.^{1,5}

- Trabaje junto con su médico clínico y su equipo de atención médica para crear un programa de actividades que se adapte a sus capacidades físicas, sus necesidades médicas, sus intereses y su estilo de vida.
- Su equipo de atención médica puede recomendarle que se reúna con un fisiólogo del ejercicio o terapeuta físico capacitado para trabajar con personas diabéticas.
- La clave es encontrar actividades seguras y eficaces que usted pueda disfrutar y hacer con regularidad.
- Haga planes detallados y establezca objetivos realistas y específicos.
- Mantenga un registro de su progreso, quizás por medio de un diario de actividades físicas o un podómetro.

EJEMPLOS DE EJERCICIOS AERÓBICOS Y ENTRENAMIENTO DE FUERZA^{1,2,5}

Ejercicios aeróbicos (30 minutos por día, más de 5 días por semana)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Caminatas enérgicas al aire libre con familiares o amigos (¡y el perro!)• Caminata enérgica en una cinta para caminar• Ejercicios aeróbicos de bajo impacto• Natación o ejercicios aeróbicos en el agua• Andar en bicicleta al aire libre o en un bicicleta estacionaria en el interior• Vóley o básquet | <ul style="list-style-type: none">• Tenis• Patinaje sobre hielo o sobre ruedas• Baile• Rastrillar hojas• Cortar el césped• Lavar el automóvil• Limpieza intensa de la casa• Empujar un cochecito para bebés |
|---|--|

Entrenamiento de fuerza (3 veces por semana)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Levantar pesas en casa• Anotarse en una clase de entrenamiento de fuerza | <ul style="list-style-type: none">• Usar el gimnasio del hotel cuando está de viaje |
|---|---|

MANTENERSE EN ACTIVIDAD DURANTE TODO EL DÍA^{1,4,5}

- Estacione su automóvil lejos de las entradas cuando va al trabajo o de compras para tener que caminar más
- Camine o vaya en bicicleta cuando el destino esté cerca
- Bájese del autobús una parada antes
- Suba por escaleras en lugar de tomar el elevador
- Camine durante 30 minutos después del trabajo antes de manejar hasta casa en el tráfico
- Camine a casa desde el tren o el autobús, tomando la ruta más larga
- Camine con un colega o amigo durante 20 minutos al comienzo de la hora de almuerzo
- Camine cuando hable por teléfono
- Evite utilizar la ventanilla para realizar sus transacciones o compras desde el automóvil
- Suba las cosas por escalera en dos viajes en lugar de uno
- Juegue con los niños
- Realice alguna actividad de limpieza en su casa cada día
- Haga ejercicio en casa cuando mire televisión
- Vaya un club social de baile o programa de ejercicios que se reúna varias veces por semana
- Visite algún centro comercial, mercado de pulgas, feria del condado, museo o galería de arte
- Si está en silla de ruedas, mueva la silla por sus propios medios parte del día, todos los días

REFERENCIAS

1. American Diabetes Association. Food and fitness. http://www.diabetes.org/food-and-fitness/?utm_source=WWW&utm_medium=GlobalNavFF&utm_campaign=CON. Información obtenida el 25 de agosto de 2010
2. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2010. *Diabetes Care*. 2010;33(Suppl 1):S11-S61.
3. Joslin Diabetes Center & Joslin Clinic. Clinical guideline for adults with diabetes. https://www.joslin.org/bin_from_cms/Adult_guidelines_edit_7_2_10.pdf. Información obtenida el 25 de agosto de 2010
4. National Cholesterol Education Program (NCEP). Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. *Circulation*. 2002;106:3143-3421.
5. Joslin Diabetes Center. Joslin's Library: Managing your diabetes. http://www.joslin.org/info/managing_diabetes.html. Información obtenida el 27 de agosto de 2010

CONSEJOS MOTIVACIONALES PARA PACIENTES CON DIABETES DEL TIPO 2

Vivir con diabetes del tipo 2 puede ser por momentos atemorizante y frustrante. Es importante permanecer motivado para seguir su plan de tratamiento para controlar sus niveles de azúcar en la sangre. Seguir su plan de tratamiento le ayudará a reducir el riesgo de sufrir complicaciones como enfermedades coronarias, problemas en los pies, enfermedades de los riñones o los ojos y depresión.

PLAN PARA EL ÉXITO

Elaborar un buen plan de acción que se adapte fácilmente a su vida es la clave para permanecer motivado.

- Establezca objetivos que estén a su alcance.
- Planifique exactamente lo que desea hacer.
- A medida que se sienta más cómodo con su plan, intente hacer un poco más a lo largo del tiempo.
- Pídale a su equipo de atención médica que le dé un planificador de comidas, un planificador de ejercicios, un diario para anotar los niveles de azúcar en la sangre, y un horario para llevar el control de la toma de medicamentos que le ayudará a:
 - Elegir comidas saludables
 - Comer las porciones adecuadas
 - Controlar sus calorías
 - Asegurarse de hacer algún tipo de actividad física todos los días
 - Variar sus actividades físicas para que sean interesantes
 - Controlar su nivel de azúcar en la sangre y evitar que sea demasiado alto o demasiado bajo
 - Tomar sus medicamentos según lo indicado

MANTÉNGASE EN EL BUEN CAMINO

Para mantenerse motivado para comer bien, mantenerse activo y controlar sus niveles de azúcar en la sangre:

- Recuerde que el éxito se alcanza un paso a la vez.
- Concéntrese en sus éxitos. Haga que alcanzar sus objetivos sea parte de su vida.
- Acostúmbrase a resolver problemas. Si le cuesta seguir el plan, piense en cuál podría ser el problema e imagine un paso que podría tomar para volver al buen camino.
- Instruya a sus familiares y amigos acerca de la diabetes del tipo 2 para que puedan ayudarle a lograr sus objetivos.
- Siga en contacto con su equipo de atención médica entre una cita y otra.
- Obtenga apoyo de sus familiares, amigos, compañeros de trabajo y del equipo de atención médica.

CREE UN SISTEMA DE CONTENCIÓN

Rodéese de gente a la cual usted le importa y que quiere ayudarle para que le resulte más fácil vivir con diabetes del tipo 2 y le ayude a mantenerse motivado.

- Reclute la ayuda de una o más personas que:
 - Puedan ayudarle con las tareas y labores diarias para que tenga suficiente tiempo para hacer ejercicio
 - Estén dispuestos a hacer ejercicio con usted
 - Quieran lograr que planificar sus comidas y prepararlas sea divertido para todos
 - Le recuerden que controle su nivel de azúcar en la sangre
 - Vayan a ver al médico con usted
 - Puedan ir con usted a los grupos de apoyo para diabéticos
 - Puedan escucharlo para darle apoyo emocional
- Únase a un grupo de apoyo en su comunidad que brinde apoyo emocional y social. Algunos grupos están orientados a poblaciones específicas, como afroamericanos, latinos e indígenas americanos.
- Consulte con su empleador para ver si su compañía trabaja con un hospital local o una asociación médica para tener un programa de diabetes para sus empleados.

ENFRENTA LOS PROBLEMAS EMOCIONALES

Cuando se tiene diabetes, no es raro sentir enojo, tristeza o depresión. También puede sentir frustración en ciertos momentos. Es normal pensar que es injusto tener diabetes o preferir negar que tenga diabetes. Sin embargo, sentirse mal puede ser un síntoma de depresión. Hable con su proveedor de atención médica si usted:

- Siente una tristeza que no se le pasa
- No tiene energía
- Tiene poco o ningún interés en las cosas

A veces, el mal control del azúcar en la sangre puede ocasionar sentimientos similares a la depresión.

- Su proveedor de atención médica puede determinar si sus sentimientos se deben a esta u otra causa física.
- Si sufre de depresión, su proveedor de atención médica puede derivarlo a un especialista en salud mental quien le puede ayudar con apoyo psicológico y/o medicación.

SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA: UNA FUENTE DE MOTIVACIÓN

- Su equipo de atención médica no está únicamente para controlar su peso y sus niveles de azúcar en la sangre, sino para también reforzar lo que está haciendo, decirle cómo puede mejorar su atención de la diabetes y ayudarlo a planificar y fijar objetivos.
- Prepárese para asistir a sus citas con el equipo de atención médica
 - Lleve una lista escrita con sus preguntas.
 - No olvide contarle al médico u otro proveedor cualquier problema que tenga, tanto físico como emocional.
- Su equipo de atención médica puede también ayudarlo con las distintas opciones de seguro médico disponibles para su situación individual. Por ejemplo: si tiene más de 65 años de edad, es veterano de guerra, es discapacitado o está desempleado.

RECURSOS

Sitios web

American Diabetes Association. <http://www.diabetes.org>

American Association of Diabetes Educators. <http://www.diabeteseducator.org>

National Diabetes Education Program. <http://www.ndep.nih.gov/diabetes/diabetes.htm>.

Revistas

Diabetes Forecast

Diabetes Self-Management

Diabetic Living

Libros

The New Family Cookbook for People with Diabetes by the American Diabetes Association and the American Dietetic Association; 2007.

The "I Hate to Exercise" Book for People With Diabetes by Charlotte Hayes; 2006.

The Ultimate Diabetes Meal Planner by Jaynie Higgins; 2009.

Diabetes Can Be Sweet...Once You Bury It by Julie Wanner Rossetti; 2005.

The Best Life Guide to Managing Diabetes and Pre-diabetes by Bob Greene, MD; 2009.

What to Expect When You Have Diabetes: 170 Tips for Living Well With Diabetes by the American Diabetes Association Staff; 2008.

Staying Well With Diabetes—A Guide for the Older Adult by Medha Munshi, MD, of the Joslin Diabetes Center; 2006.

REFERENCIAS

American Diabetes Association. Living with diabetes. <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes>. Información obtenida el 1 de septiembre de 2010

Joslin Diabetes Center. Diabetes information center. http://www.joslin.org/diabetes_information.html.

Información obtenida el 1 de septiembre de 2010