
La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión
Vol. 19 • No. 5 • Otoño, 2005

Tiene bajo el nivel de testosterona

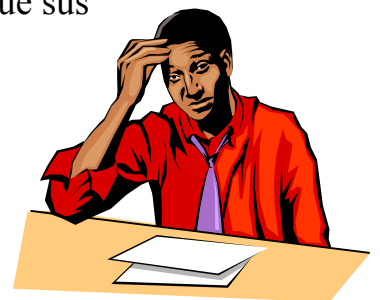
Los niveles bajos de testosterona en los hombres se solían considerar algo raro. Pero esto puede no ser cierto en hombres diabéticos a medida que se hacen mayores. Un simple análisis de sangre realizado en el centro médico habitual sirve para controlar los niveles de testosterona. Para saber si usted puede necesitar una prueba de testosterona, responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Tiene menos interés en el sexo?
2. ¿Parece tener menos energía?
3. ¿No se siente tan fuerte o con menos resistencia?
4. ¿Ha perdido peso?

5. ¿Disfruta menos de la vida?
6. ¿Se encuentra triste o irascible?
7. ¿Tienen sus erecciones menos potencia?
8. ¿Ha notado que no puede practicar tanto deporte?
9. ¿Se duerme después de la cena?
10. ¿Ha bajado su nivel productivo en el trabajo?

Si ha respondido afirmativamente a la pregunta número 1 ó 7, o a tres y más de las restantes preguntas, es posible que necesite que le hagan la prueba de los niveles de testosterona.

Si los niveles son bajos, se pueden tratar con una terapia de testosterona—generalmente con un parche o gel que se aplica diariamente. En poco tiempo se empezará a encontrar mejor y a disfrutar más de la actividad sexual. Tendrá también mejor humor y más energía. Es posible que sus huesos se hagan más densos y su cuerpo también utilizará la insulina mejor lo que le facilitará el control de su diabetes. Muchos hombres



notan una pérdida de grasa y pierden volumen sobre todo en la cintura.

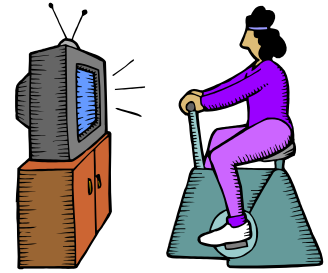
No sienta vergüenza de hablar sobre esta condición con su médico, ya que es algo que está acostumbrado a tratar. Un nivel bajo de testosterona es una condición crónica igual que la diabetes. Afortunadamente es mucho más fácil de tratar que la diabetes y los resultados son más agradables.

Cómo tener confianza en ser una persona activa

Las personas que tienen confianza en su capacidad de ser activas, hacen más ejercicio. Este tipo de confianza se denomina **eficacia personal**. Hay cuatro puntos a considerar para promover esta eficacia personal:

1. Éxito en el pasado en ser activo;
2. Presenciar a otros como usted que se mantienen físicamente activos;
3. Estar convencido de que mantenerse activo es bueno para la salud;
4. Obtener más efectos positivos que negativos al estar físicamente activo.

Para tener éxito, propóngase un objetivo modesto para incrementar su nivel de actividad. Su médico le puede ayudar a conseguirlo. Trabaje para conseguir ese objetivo durante algunos días. Es probable que lo consiga con más facilidad si lo hace con un compañero. Use un pedómetro si opta por caminar como forma de ejercicio. Mantenga también un registro escrito para seguir el progreso. En



muchas ocasiones no nos damos suficiente crédito por los progresos realizados, por ello un seguimiento por escrito nos ayuda a percibir con más claridad el progreso que vamos haciendo.

Inspírese en los demás. Todos conocemos a alguien que se ha transformado de ser totalmente pasivo a ser una persona que hace ejercicio de forma regular. Indague cómo empezaron a hacerlo y mantuvieron el hábito. Toda persona que hace ejercicio tiene días en los que le apetece dejarlo; pregunte cómo se motivan para seguir haciéndolo e intente seguir alguna de sus pautas cuando a usted le apetezca dejarlo. Estos amigos pueden incluso querer hacer ejercicio con usted si se lo pregunta.

La actividad física puede mejorar nuestro nivel de glucosa en la

sangre, ayudar con el control del peso, bajar la presión sanguínea, reducir el riesgo de las enfermedades al corazón, cáncer y trombosis, mejorar el estado de ánimo, y mejorar nuestro aspecto físico. Lo sabemos, pero necesitamos oírlo una y otra vez. Especialmente necesitamos saber que nos está pasando a nosotros. Algunas personas reciben ayuda de un entrenador personal, otros de su esposo/a, mientras que otros reciben ayuda de un grupo de apoyo o de amigos. No tema pedir ayuda. Esta es la razón por la que incluso atletas de primera fila tienen entrenadores.

Asegúrese de que los efectos positivos de la actividad física son superiores a los negativos. Al comienzo es fácil desanimarse por la presencia de dolores y agujetas. Incluso puede ocurrir que tema hacer ejercicio al recordar pasados intentos fallidos.

Antes de empezar, haga un par de respiraciones profundas, tense y relaje los músculos, uno por uno para relajarse. No haga



mucho de inmediato y vaya incrementando el esfuerzo de forma gradual. Es posible que con sólo caminar un par de veces la carretera de acceso a su casa sea suficiente al principio. Tenga

pequeños paquetes de hielo en el congelador por si se produce algún dolor muscular, o puede decidir ir al masajista o simplemente métase en un baño de agua caliente después de la actividad física.

Hable también con su médico sobre qué hacer cuando le entran tentaciones de dejar de hacer ejercicio. Puede ser que necesite recompensas a medida que va llegando a las metas que se ha propuesto, actividades alternativas para no aburrirse o contacto regular con su médico pues puede necesitar tener que comunicar sus logros a alguien. Si no se prepara para esas ocasiones en las que querrá dejarlo, no podrá afrontar la situación cuando se produzca.

Todo el mundo tiene eficacia personal en algo. Todo lo que tiene que hacer es ejercer esa confianza personal para fomentar la capacidad de ser más físicamente activo.

¿Tiene diabetes? ¡Planee su embarazo!

Dos tercios de los embarazos en mujeres diabéticas no son planeados. El mayor riesgo de que ocurran defectos en el feto debido a niveles altos de glucosa en la sangre ocurre durante las primeras semanas del embarazo—cuando la mayoría de las mujeres ni siquiera sabe que están embarazadas. La mujer debe

colaborar con el equipo médico que le controla la diabetes para realizar el control **antes** de que ella conciba. Hasta que llegue a un buen control de la diabetes, es necesario que siga un método anticonceptivo fiable.

Para empezar, tendrá que realizar una revisión completa en la que se incluirá un análisis A1C, un análisis de orina para comprobar la función renal y un reconocimiento de la vista. El análisis A1C mostrará el control de la glucosa en los pasados 2-3 meses. Si es elevado, tendrá que mejorar los alimentos que consume, ajustar la medicación e incrementar la actividad física para hacer que descendan los niveles de glucosa. El análisis de la función renal y el reconocimiento de la vista son importantes ya que el embarazo puede empeorar la condición renal o de la vista en las diabéticas.

Las mujeres que toman pastillas para la diabetes tienen que pasar a tomar insulina ya que estas pastillas no están recomendadas para ser consumidas durante el embarazo. Algunas mujeres que toman insulina pueden preferir un dosificador de insulina ya que éste puede facilitar el control de la glucosa. Al comienzo del embarazo, la necesidad de insulina puede ser mínima, pero hacia el final del embarazo a menudo se duplica. Un dosificador o, como mínimo,

frecuentes inyecciones de insulina permiten dosis flexibles basadas en lecturas de la glucosa en la sangre.

Una mujer embarazada necesitará controlar su nivel de glucosa en la sangre de cuatro a seis veces al día. El control antes y después de las comidas es la única forma de saber si el tratamiento es efectivo. Es conveniente comenzar este hábito antes de quedarse embarazada. El embarazo provoca con más facilidad niveles bajos de glucosa en la sangre y altos niveles de cetona. Ambos pueden ser un peligro tanto para la madre como para el feto. Es conveniente, por ello, hacer análisis de los niveles de glucosa y de cetonas para poner remedio a los problemas que puedan existir antes de que sean graves.



Los objetivos de los niveles de glucosa en la sangre son más bajos durante el embarazo. El médico le recomendará unos niveles para antes y después de las comidas más adecuados para cada mujer.

Es posible que la mujer desee discutir sus planes para el embarazo con un/a trabajador/a social o con un/a psicólogo/a. Pocas mujeres se dan cuenta del estrés que supone el embarazo. Algunos puntos a considerar son los siguientes:

1. Cómo sobrellevar las frecuentes revisiones médicas que restan tiempo al trabajo y a la familia;
2. Qué hacer si los problemas ocurren y ella necesita ir al hospital;
3. De dónde sacar el dinero extra que se precisa para el cuidado de ella y del bebé;
4. Cómo la relación con el padre del bebé y sus amigos/os y familia va a cambiar durante y después del embarazo.

La planificación teniendo en cuenta todas estos puntos puede hacer que se sobrelleven mejor.

El embarazo es estupendo si una está preparada para ello. La presencia de la diabetes hace que la planificación sea aún más importante. Es preferible recibir ayuda del médico o equipo médico antes de que ocurran los problemas que no después, cuando ya estén ahí.

Preguntas que se deben hacer antes de tomar un suplemento dietético

Los suplementos dietéticos parecen inocuos, pero no están exentos de riesgo. Antes de tomar cualquier tipo de suplemento, haga las siguientes preguntas a su doctor:

- ¿Existen investigaciones fehacientes que demuestren los beneficios de ese suplemento?
- ¿Es seguro para mí?
- ¿Tendrá interacciones con mi otra medicación?
- ¿Cuánto debo tomar y con qué frecuencia?
- ¿Tienen efectos secundarios?
- ¿Existe algún momento en que los tenga que dejar de tomar?
- ¿Cómo sabré si sigue teniendo efecto?

¿Compensan los beneficios con el coste del suplemento?

Contribuidores:

Connie Crawley, MS, RD, LD, Especialista en Nutrición del Sistema de Extensión Cooperativa

Junta Editorial:

Jenny Grimm, RN MSN, CDE, Colegio Médico de Georgia;

Ian C. Herskowitz, MD, CDE, FACE Colegio Médico de Georgia

ESQUINA DE RECETAS

Calabacín y tomate al horno

3 calabacines (*zucchini*) medianos, cortados en rodajas finas
4 tomates medianos, pelados cortados en rodajas finas
 $\frac{3}{4}$ taza de queso parmesano rallado
1 cucharada de aceite de oliva

2 dientes de ajo picados (menos si se desea)
1 cucharadita de tomillo seco
 $\frac{1}{4}$ cucharadita de sal (opcional)
 $\frac{1}{4}$ cucharadita de pimienta

1. Caliente antes el horno a 400° F. Ponga la mitad de las rodajas de calabacín en un plato cuadrado de 8 pulgadas para horno. Coloque la mitad de las rodajas de tomate encima. Espolvoree con $\frac{1}{4}$ de taza de queso.
2. Coloque el resto del calabacín y del tomate. Espolvoree con ajo, tomillo, sal y pimienta sobre el tomate; eche un chorrito de aceite de oliva. Espolvoree por encima el resto de la media taza de queso. Hornee de 20 a 25 minutos. Salen 6 porciones.

Calorías: 86 Carbohidratos: 5 gramos Grasa: 6 gramos
Sodio: 291 miligramos con sal añadida; 194 sin sal añadida Colesterol: 8 miligramos
Proteína: 5 gramos Intercambios: 1 verdura y 1 carne grasa media

Menú recomendado

<u>Plato</u>	<u>Intercambios</u>	<u>Carbohidratos</u>
3 onzas de pechuga de pollo a la plancha	3 carne muy magra	0 gramos
$\frac{1}{2}$ taza de <i>tomate y calabacín al horno*</i>	1 verdura y 1 carne grasa media	5 gramos
$\frac{1}{3}$ taza de arroz moreno	1 almidón	15 gramos
1 bollo de pan italiano	1 almidón	15 gramos
1 pera	1 fruta	15 gramos

* La receta de este mes

Nota: las porciones pueden necesitar ser ajustadas a su plan dietético.

The University of Georgia

Cooperative Extension Service

College of Agricultural and Environmental Sciences / Athens, Georgia 30602-4356

Querida/a amigo/a,

La diabetes y su vida es una publicación bimensual que se la manda el agente de Extensión del condado.

Está escrita por especialistas en alimentación y nutrición del Departamento de Ciencias de la Familia y del Consumidor de la Universidad de Georgia. Esta publicación le ofrece la información más actualizada sobre diabetes nutrición, sistema de intercambio diabético, recetas y eventos importantes.

Si desea más información, por favor póngase en contacto con la oficina local de Extensión del condado.

Atentamente les saluda,

El Agente de Extensión del Condado

Connie Crawley, Redactor Principal

La Universidad de Georgia y Ft. Valley State Universidad, el Departamento de Agricultura de los EEUU y condados cooperadores del estado. El Servicio de Extensión Cooperativa ofrece programas, educativos, asistencia y materiales a toda persona sin discriminación por raza, color, nacionalidad, sexo o discapacidad.

Una organización para la igualdad de oportunidad/acción afirmativa comprometida a procurar diversidad en sus empleados.

Emitido para el avance del trabajo realizado por Extensión Cooperativa, Actos del 8 de mayo y 30 de junio, 1914, con la cooperación de la Facultad de Agricultura y Ciencias del Medio Ambiente de la Universidad de Georgia y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Scott Angle, Decano y Director

Cooperative Extension Service
U.S. Department of Agriculture
The University of Georgia
College of Agricultural
and Environmental Sciences
Athens, GA 30602

Official Business

Diabetes Life Lines: Your current issue enclosed