

La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión
Vol. 21 • No. 2 • Primavera 2007

¿Necesita insulina?

Un 40% de las personas con diabetes tipo 2 no llega a bajar los niveles de A1C por debajo del siete por ciento. Desgraciadamente, los niveles elevados de A1C incrementan la probabilidad de que se desarrollen complicaciones derivadas de la diabetes como la retinopatía (enfermedad ocular) y enfermedades renales (nefropatía diabética).

Si tiene diabetes de tipo 2, es habitual que las células beta del páncreas vayan, con el tiempo, produciendo menos insulina. Aunque usted se cuide bien, la glucosa en la sangre puede ir progresivamente en ascenso cuanto más tiempo tenga diabetes.

Quizás tanto usted como su médico puedan ser reacios a comenzar un tratamiento de insulina. Algunas de las razones por las que puede retrasarse el uso de insulina son las siguientes:

- 1) miedo al dolor derivado de las inyecciones;
- 2) subida de peso;
- 3) miedo a la hipoglucemia (bajos niveles de glucosa en la sangre);
- 4) no estar dispuesto/a a cambiar el estilo de vida;
- 5) sentimiento de culpa por no seguir las normas dietéticas o de ejercicio físico establecidas;
- 6) preocupación por el empeoramiento de la diabetes.

Gracias a las nuevas opciones en cuanto a tipos de tratamiento, se pueden resolver muchos de los



problemas indicados. En primer lugar, el miedo al dolor derivado de las inyecciones: las agujas que se utilizan en las inyecciones de insulina son tan finas y cortas que apenas se sienten.

En segundo lugar, si a usted le trata un equipo médico que conoce los diferentes tipos de insulina, se pueden controlar tanto la subida de peso

como la hipoglucemia. Puede comenzar con una o dos inyecciones de insulina de efecto a largo plazo junto con la pastillas contra la diabetes. A medida de que pasa el tiempo, puede pasar a utilizar exclusivamente la insulina. Es posible que tenga que tomar una combinación de insulina de efecto a corto o rápido plazo antes de las comidas junto con insulina de efecto a largo plazo. También es posible que necesite varias dosis a lo largo del día para llegar a obtener el control que usted precisa.

El aumento de peso se puede controlar tomando pequeñas cantidades de insulina junto con el control de la toma de calorías y constante actividad física. Controle el nivel de glucosa en la sangre varias veces al día para averiguar cuál es la cantidad justa de insulina para así prevenir reacciones producidas por niveles bajos de glucosa al mismo tiempo que le permite llevar un mejor control. El equipo médico que le atiende le mostrará cómo tratar los niveles bajos de glucosa en la sangre mediante la toma de tabletas de glucosa, comida o bebidas que contengan carbohidratos de acción inmediata. Para evitar la subida de peso es recomendable evitar tratar las reacciones ocasionadas por



niveles bajos de glucosa con demasiados hidratos de carbono. Para la mayoría de las personas, 15-30 gramos de carbohidratos es cantidad suficiente para corregir el nivel bajo de glucosa. Una mayor cantidad hará que se eleve demasiado el nivel de glucosa en la sangre.

La toma de insulina requiere más planificación y control sistemático, pero lleva menos tiempo de lo que se puede creer. Guarde los informes de las dosis de insulina, toma de alimentos y ejercicio físico para poder llegar a encontrar el mejor equilibrio entre la alimentación, la medicación y la actividad física.

Cualquier tipo de medicación contra la diabetes funciona mejor si se controla la toma de calorías y carbohidratos y si se hacer ejercicio de forma regular. No obstante, algunas personas, a pesar de llevar una dieta perfecta y hacer ejercicio periódicamente, todavía necesitan utilizar insulina debido a que el páncreas se va desgastando.

Igualmente, el estrés físico puede hacer que la insulina sea necesaria. Si está embarazada o tiene intención de estarlo, debería dejar de tomar las pastillas contra la diabetes y comenzar a tomar insulina para proteger al bebé. Es posible que necesite la insulina si toma cortisona

o va a tener alguna operación o tratamiento por alguna enfermedad sería como lo es un ataque al corazón. Algunas personas son alérgicas a los ingredientes en las pastillas contra la diabetes o tienen condiciones físicas que hacen que sea peligrosa su toma. Para éstas, puede ser que la insulina sea la única medicina contra la diabetes que puedan utilizar.

Un educador sobre la diabetes le puede mostrar cómo mejor utilizar la insulina. Este educador le puede mostrar las diferencias entre los distintos tipos de insulina, puede ayudarles tanto a usted como a su médico a decidir cuál es la mejor dosis, cómo utilizar una jeringuilla, pluma/bolígrafo de insulina y/o la bomba de insulina y explicar cómo se ajusta la insulina cuando o bien esté enfermo, cambie el nivel de actividad o tome más o menos hidratos de carbono.

Infección de hongos en las uñas

Onicomycosis es una infección de hongos en las uñas. Afecta principalmente a las uñas de los pies, pero también se puede presentar en las uñas de las manos. Al principio, la mayoría de las personas buscan tratamiento porque la uña cambia de color y forma. En esta fase la infección aparece sin producir molestias. Con el tiempo, las uñas pueden tornarse de color blanco,

amarillo, marrón, verde o negro y romperse. El tejido de debajo de la uña puede endurecerse y la uña puede separarse del resto de la piel. Las uñas del dedo gordo y pequeño tienen más probabilidad de infectarse, ya que a menudo se lastiman a causa del mal calzado.

Si la infección no se cura, los zapatos pueden llegar a quedar muy apretados, ya que la uña puede llegar a



estar muy gorda. La presión del zapato provocará entonces que se formen ampollas en los pies y que se quiebre el tejido de debajo de las uñas. Esto puede causar celulitis e infección en el hueso, el cual puede llegar a necesitar amputación. Esta evolución de la infección es más probable entre las personas que padecen de neuropatía diabética.

Una de cada tres personas diabéticas padece onicomycosis. Entre los factores que incrementan el riesgo de desarrollar la infección se encuentran:

- Calzar zapato o media apretados;
- No lavar los pies adecuadamente;
- Ser varón;

- Utilizar duchas o vestuarios públicos donde se propaga el hongo;
- Entrar en años;
- Usar esmalte de uñas;
- Presentar problemas neuronales y de circulación;
- Tener malas defensas inmunológicas;
- La presencia de retinopatía o cataratas que impidan ver bien los pies.

La onicomycosis causa un 50% de las infecciones de uñas, por ello su médico necesitará mandar una muestra de sus uñas al laboratorio para asegurarse de que efectivamente tiene la infección. Si se confirma el diagnóstico, es el médico el que decidirá el tratamiento a seguir.

El tratamiento más común es un fármaco que se denomina terbinafine (de nombre comercial



Lamisil) durante aproximadamente tres meses. El médico también puede sugerir utilizar cada día un esmalte

especial de color claro que contiene un producto contra los hongos. Una vez que la infección haya desaparecido, es posible que tenga que aplicar un producto que contiene nitrato miconazol para prevenir que reaparezca de nuevo la infección. Es

necesario que se inspeccione los pies para observar si hay cambios, ya que este tipo de infección suele reaparecer.

¡No deje de lado este problema!
No se curará por sí solo. Se ahorrará tiempo y dinero si se pone a tratamiento en cuanto aparezca antes de que se extienda y empeore.

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

Verduras asadas

2 cucharaditas de aceite vegetal pulgada	1 pimiento verde partido en trozos de ½
2 patatas medianas, peladas y cortadas en rodajas gruesas	1 cucharadita pimentón
2 zanahorias, peladas y cortadas en palitos	1 cucharadita de sal (opcional)
	1 cucharadita de orégano seco

1. Lávese las manos y tenga al alcance todo los utensilios e ingredientes.
2. Caliente el horno a 375 grados. Se necesitarán dos planchas papel de aluminio de 14 pulgadas de largo para las verduras.
3. Lave y prepare todas las verduras. Combine todos los ingredientes en un cuenco (o bolsa que se pueda cerrar) y mezcle todo con el aceite y los aderezos.
4. Divida las verduras a la mitad y dispóngalas en el centro de dos planchas de papel de aluminio. Doble y cierre por los lados. Coloque sobre una plancha de horno y ase durante 45 minutos. Salen 2 porciones.

Análisis nutritivo por porción: 134 calorías, 26 gramos carbohidratos, 3 gramos proteína, 3 gramos grasa, colesterol 0 miligramos, 4 gramos de fibra, sodio 499 miligramos (312 miligramos con ½ cucharadita de sal ó 21 miligramos sin sal añadida.)

Intercambios: 1 ½ almidones, 1 verdura sin almidón, ½ grasa

Menú sugerido

Plato	Intercambios	Carbohidratos gramos
3 onzas de bonito a la plancha	3 carne	0 gramos
* Verduras asadas	1 ½ almidón, 1 verdura sin almidón, ½ grasa	26 gramos
½ taza brécol, al vapor	1 verdura sin almidón	5 gramos
½ taza pudding de chocolate sin azúcar	1 almidón	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