

---

# La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión  
Vol. 21 • No. 6 • Otoño 2007

---

## Control continuado de la glucosa: un avance más en el tratamiento de la diabetes

Es posible que no haya oído hablar sobre el control continuado de la glucosa (conocido por las siglas en inglés CBGM). Es la nueva opción para el autocontrol de la glucosa en la sangre. Este sistema registra los niveles de glucosa cada cinco minutos. Este tipo de registro le puede ayudar a observar las tendencias en las lecturas de los niveles de glucosa, algo que no es posible con el modo habitual de control. Estos monitores también están dotados de una alarma para avisarle de cuándo tiene niveles altos o bajos de glucosa.

¿Cómo funciona entonces?  
Primero se inserta un sensor justo

debajo de la piel, muy similar a como se insertan los tubitos para una bomba de insulina. El sensor manda las lecturas al monitor que registra un valor de glucosa medio cada 5 minutos. Aún así se precisan los pinchazos en los dedos para calibrar el aparato. También es preciso llevar un control de las comidas realizadas, ejercicio y la toma de insulina u otra medicación que se esté tomando para observar el efecto que tienen en la glucosa de la sangre. Después de tres días, y con la ayuda de su médico, usted puede comprobar los patrones registrados y realizar los ajustes necesarios en el tratamiento de la diabetes.

El modo actual de comprobar el control de la diabetes es el valor del A1c. Como ya probablemente sabe, el A1c muestra el nivel de glucosa medio durante los tres últimos meses. El sistema CBGM puede llegar a mostrar posibles problemas con los niveles de glucosa con más rapidez y eficacia que si tiene que esperar por los resultados del A1c. El uso frecuente o diario de CBGM le puede ayudar tanto a usted como al equipo médico que le atiende en un ajuste individualizado del tratamiento de su diabetes. Por ejemplo, el CBGM puede mostrar bajadas en la noche o grandes subidas en la



---

mañana, lo que no se podría percibir si sólo lleva controles unas pocas veces al día. Puede mostrar también niveles elevados de glucosa entre comidas. Algunos de los cambios que se pueden originar como consecuencia del uso de este sistema CBGM son:

- Ajuste de dosis de insulina de largo efecto
- Ajuste más eficaz de la insulina con los carbohidratos que toma
- Toma de insulina en momentos mejores antes de comidas y *snacks*

CBGM está cubierto por Medicare y otros seguros médicos. Consulte con su compañía aseguradora para comprobar qué está cubierto en la póliza. Sólo su médico y usted son los que pueden decidir si este modo continuado de control de la glucosa está indicado para usted. Si las lecturas diarias del A1c son bastante estables, es posible que no necesite este sistema adicional. Pero si el A1c es alto y ha intentado todo lo posible para bajarlo, CBGM puede ser lo indicado para usted.

Los expertos en diabetes esperan que en un futuro este sistema CBGM se combine con las bombas de insulina para administrar automáticamente las dosis correctas de insulina basadas en lecturas actualizadas de su nivel de glucosa en la sangre. Esperamos que esta

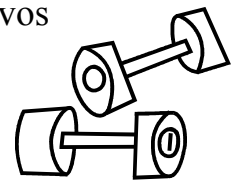
novedad aparezca pronto en el mercado.

## **Regale objetos para hacer deporte en estas fiestas**

Es posible que esté pensando en qué comprar a sus amigos o familiares para estas fiestas o quizás le pregunten qué desea como regalo. Por supuesto que hay necesidad de esas nuevas zapatillas o del televisor de plasma, pero puede considerar también dar o recibir un regalo que le sirva para hacer ejercicio o practicar un deporte. Estos regalos varían en precio, desde un par de dólares a varios miles de dólares. Así es que, siempre se encuentra algo a cualquier tipo de precio. Las siguientes son algunas sugerencias:

### **Bastante económicos**

- Bandas para el sudor
- Calcetines deportivos
- Botella de agua
- Comba para saltar
- Pelota de ejercicio
- Discos Compactos con ejemplos de ejercicios
- Pesas
- Libros sobre ejercicio físico
- Pedómetros
- Gorros y gafas de baño



- Alfombrillas para practicar Yoga y *pilates*
- Candado para la bicicleta
- Pelotas de tenis
- Pelota de fútbol, fútbol americano o baloncesto
- Equipo de *badminton*

### Algo más caro

- Ropa para hacer deporte
- Calzado deportivo
- Ipod o tocadiscos para CDs portátil
- Una serie de clases de ejercicio
- Clases de baile
- Bañador
- Raqueta de tenis
- Monitor para el corazón
- Perro para salir a caminar



### Más caro y muy caro More

- Asociación a un club o gimnasio
- Bicicleta (normal o estática)
- Cinta para caminar
- Máquina de pesas
- Una semana en un balneario

## Vacunas contra la neumonía y la gripe

Los meses de septiembre, octubre y noviembre son meses

ideales para recibir la vacuna anual contra la gripe. La gente con diabetes y otras enfermedades crónicas necesitan vacunas contra la gripe todos los otoños porque los virus de la gripe varían cada año. La mayoría de los casos de gripe se dan en enero o febrero, por lo que es recomendable incluso vacunarse en diciembre. La vacuna tarda dos semanas en hacer efecto, así que es conveniente que hagan ahora su cita para que se la administren.

Cada año más del 50% de personas diabéticas no reciben la vacuna contra la gripe. Esto es de lamentar, ya que el 10% de las muertes causadas por la gripe se dan en personas que tienen diabetes. Las vacunas contra la gripe son muy eficaces. Los resultados de un estudio realizado indican que las vacunas reducen la hospitalización y muerte en un 72% en aquellas personas que padecen diabetes entre las edades de 18 y 64 años. Otro estudio comprobó que tanto niños como adultos con diabetes experimentaron una reducción de un 80% en hospitalizaciones debidas a la gripe una vez que fueron vacunados. ¡Estos datos son muy reveladores!

Las vacunas contra la gripe tienen especial importancia para los niños de más de 6 meses de edad. Éstos tienen más propensión a

---

contraer la gripe y transmitirla a otros niños y adultos. Igualmente, cualquier persona que tenga contacto o viva con niños, personas mayores o personas con enfermedades crónicas, deben recibir la vacuna.

Ahora es también la época de recibir la vacuna contra la neumonía. Se puede obtener esta vacuna en cualquier época del año, pero es más fácil



recibir las vacunas de la gripe y neumonía al mismo tiempo.

Esta vacuna no sólo le protege contra la neumonía, sino que también de infecciones bacteriales de la

sangre y cerebro (bacteremia y meningitis). La vacuna de la neumonía sólo se necesita una vez a no ser que se obtenga antes de los 65 años. Después sólo se necesitará una vacuna recordatorio cada 5-10 años después de la primera vacuna.

Si tiene catarro o enfermedad respiratoria, no se ponga las vacunas hasta que no se haya recuperado. También consulte con su médico si tiene alergias severas. Aquellas personas que tienen alergia a los huevos, no deben tomar la vacuna, ya que ésta se produce en huevos.

Los efectos secundarios de las vacunas son generalmente livianos y sólo duran 1-2 días. La mayoría de las personas sólo experimentan algo de dolor en el lugar en el que se ha administrado la vacuna. Algunas personas pueden experimentar malestar general o presentar una ligera fiebre. Es probable que le pidan que espere un tiempo después de recibir las vacunas, ya que si se produjera una reacción alérgica sería casi inmediatamente después de haber recibido la inyección. En caso de ser así, se le podría dar tratamiento inmediato.

Si desea más información, contacte con el consultorio de su médico o con el departamento de salud o llame al Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades al 1-800-232-4636 o visite su página web:

[www.cdc.gov/flu](http://www.cdc.gov/flu)

---

## Apnea del sueño

Añada otra complicación a la diabetes: la apnea del sueño. Parece que a todo el mundo que sobrepasa la edad de los 40 se le diagnostica con este tipo de trastorno. ¿Qué es exactamente la Apnea del sueño? *Apnea* proviene del griego y significa “sin aliento”. La mayoría de las personas padecen “apnea obstructiva del sueño” donde los tejidos en la

boca y nariz previenen la entrada de aire en los pulmones durante el sueño. Esto puede estar causado por

- el hecho de que los músculos de la garganta y la lengua se relajen más de lo normal;
- que las amígdalas y las adenoides sean demasiado grandes;
- que tenga sobrepeso;
- los huesos de la cabeza y el cuello que hacen que la pared por la que pasa el aire sea demasiado pequeña.

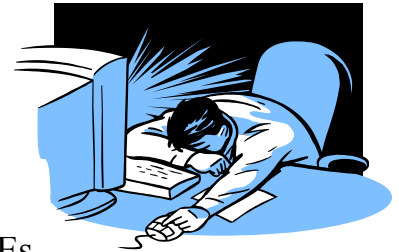
La apnea del sueño y el Tipo 2 de diabetes comparten una causa común: el sobrepeso y la obesidad. Para saber si usted tiene este tipo de trastorno, responda a las siguientes preguntas que han sido adaptadas de la página Web de la Asociación Americana para la Apnea del Sueño:

1. ¿Ronca muy fuerte todas las noches?  Sí  No
2. ¿Se siente cansado y aletargado cuando se levanta?  Sí  No
3. ¿Tiene sueño durante el día y/o se duerme con facilidad?  Sí  No
4. ¿Tiene sobrepeso y/o tiene un cuello muy grande?  Sí  No

5. ¿Le han dicho otras personas que parece que se ahoga o atraganta o que contiene la respiración cuando duerme?  Sí  No

Si ha respondido que sí a cualquiera de las preguntas anteriores, consulte con su médico. Él o ella le hará un examen para comprobar el estado de la boca, la nariz y la garganta y ver si hay un exceso de tejido. Es posible que le pida hacer un test del sueño en el mismo centro. Muchos hospitales tienen ahora centros del sueño donde le registrarán la actividad en el cerebro, movimiento de los ojos y actividad muscular, la respiración y el ritmo cardiaco mientras usted duerme. También le comprobarán la función de los pulmones durante el sueño y la cantidad de oxígeno en la sangre.

Si tiene seguro médico, compruebe primero si en la póliza está cubierto un test del sueño y el tratamiento de este trastorno. Es



posible que algunas compañías de seguro médico sólo cubran parte del procedimiento y lo hagan sólo en centros específicos.

Si padece de apnea del sueño, el tratamiento va a depender de la

gravedad del trastorno. Los casos livianos generalmente se pueden tratar con el uso de una pieza que se coloca en la boca por la noche hecha por un dentista cualificado para hacer este tipo de piezas. Independientemente de la gravedad de la apnea, los casos generalmente son tratados con una máquina CPAP. Esta máquina usa la presión del aire para mantener abierto el conducto del aire durante las horas de sueño. Si esta máquina no funciona, es posible que necesite tener una operación para eliminar el exceso de tejido en la garganta y boca. Las tiras nasales para impedir el ronquido no son adecuadas para el tratamiento de la apnea.

También le pueden indicar que consulte con un experto en dietética para que le ayude a perder peso. Otras formas de controlar los síntomas son:

- Ni fumar, ni consumir alcohol;
- Limitar el uso de antidepresivos y pastillas para dormir;
- Acostarse siempre hacia la misma hora.

Debe usar la máquina CPAP todos los días o volverán los síntomas. Algunas personas también necesitan tratamiento para las alergias que pueden causar problemas de respiración.

La apnea del sueño es algo serio. Puede provocar alta presión sanguínea, daño al corazón, ataques al corazón, trombosis, subida de peso, estado de letargo durante el día, accidentes, problemas con la memoria, dolor de cabeza matutino, necesidad de orinar con frecuencia por la noche y problemas en el trabajo y relaciones personales. Si tanto usted como su pareja sospechan que puede tener este trastorno, consulte con un médico. Verá cuan mejor se encuentra y duerme una vez que se haya hecho el tratamiento.



**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

### Rollo de calabaza

#### Necesitará -

#### INGREDIENTES PARA EL PASTEL

$\frac{3}{4}$  taza de sustituto de huevo cup  
1 taza de edulcorante granulado artificial reblandecido  
1 taza de pasta de calabaza en lata  
1 cucharita de jugo de limón  
1 taza de harina que sube sola  
2 cucharitas de canela en polvo  
1 cucharita de nuez moscada en polvo

#### RELLENO

4 onzas de queso crema desnatado,  
1  $\frac{1}{2}$  taza de nata batida ligeramente descongelada para cubrir  
2 cucharadas de edulcorante granulado artificial

1. Precalentar el horno a 350 grados.
2. Para el pastel, bata el sustituto del huevo y una taza del edulcorante granulado artificial durante 5 minutos en un recipiente con la batidora a media velocidad.
3. Mezcle la calabaza y el jugo de limón.
4. Mezcle la harina y las especias hasta que estén bien combinadas.
5. Cubra el molde con un papel encerado. Eche la mezcla y repártala bien en el molde. Hornee durante 5-8 minutos hasta que un pincho de madera salga limpio. Deje enfriar durante 3 minutos en el molde y sáquelo en un paño limpio y enróllelo por el lado más estrecho.
6. Enfríe en el frigorífico hasta que esté completamente frío.
7. Para el relleno, bata la crema de queso, la nata y dos cucharadas de edulcorante granulado artificial en un recipiente y bata a media velocidad hasta que esté suave y se pueda esparcir.
8. Desenrolle el rollo y quítelo del paño. Esparza el relleno y vuelva a enrollar. Cubra y mantenga en el frigorífico hasta que esté listo para servir. Corte en rodajas.

#### **8 porciones**

Adapatado de la receta en: [www.equal.com](http://www.equal.com)

Calorías: 148 Carbohidratos: 22 gramos Grasa: 5 gramos Proteína: 6 gramos Sodio: 284 miligramos Fibra: 1 gramo Colesterol: 8 miligramos

Intercambios: 1  $\frac{1}{2}$  almidones, 1 grasa

---

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*