

Contour
Evolving with you

Bases del control de la diabetes



ALIMENTACIÓN



FÁRMACOS



EJERCICIO FÍSICO


ASCENSIA
Diabetes Care

Bases del control de la diabetes

El tratamiento de la diabetes se basa en el equilibrio de tres factores, que la persona con diabetes y su familia deben conocer y aprender a relacionarlos entre sí a través de una educación terapéutica:



LA ALIMENTACIÓN
(sana, variada y equilibrada)



LOS FÁRMACOS
(antidiabéticos orales e insulina)



EL EJERCICIO FÍSICO REGULAR
(especialmente en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 DM2)

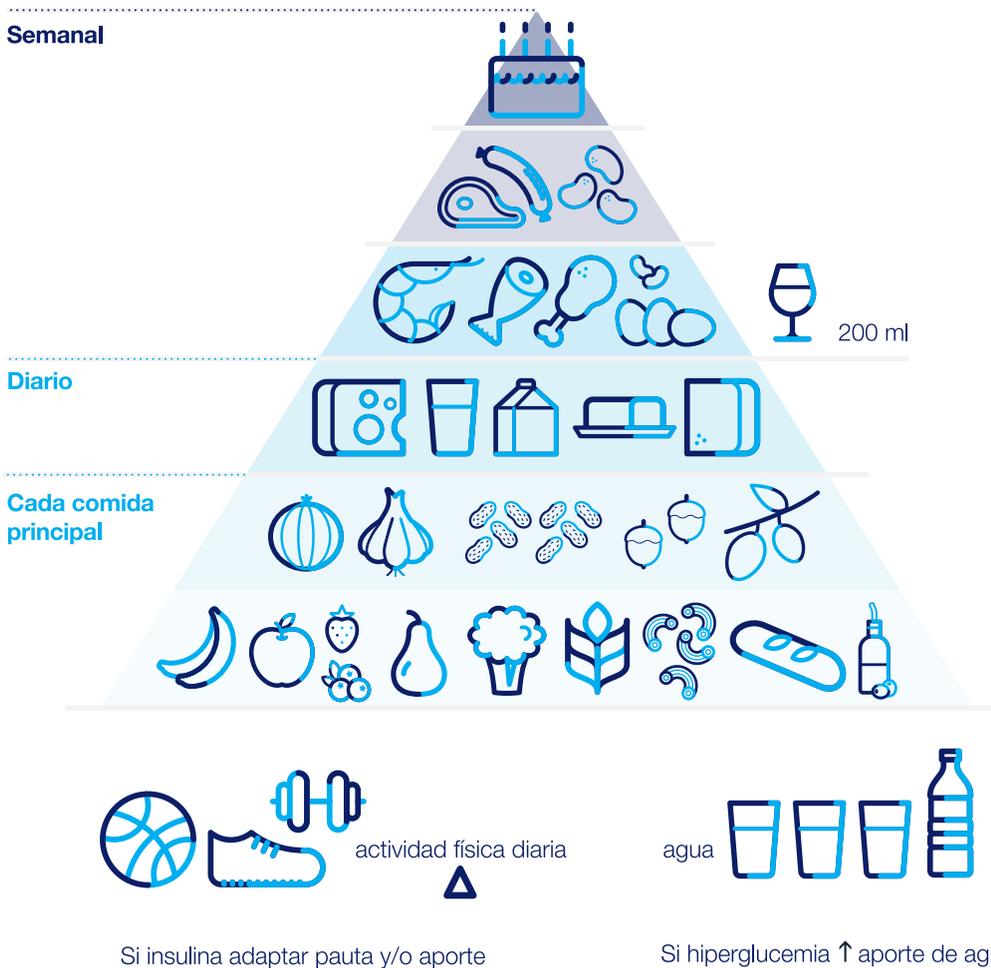
1. Alimentación

Mantener un estado nutricional y peso adecuado

Para ello es necesario tomar alimentos de todos los grupos.

Pirámide de la dieta mediterránea. Edición 2010.

Distribución hidratos de carbono según hábitos dietéticos y tratamiento farmacológico





Leche. 2/3 veces al día.

Fruta. 2/3 piezas al día.

Verdura / Ensalada. 2 veces al día (una cruda y otra cocida).

Harinas. Según peso y actividad.

Alimentos proteicos. 2 veces al día. Bajos en grasa, asegurando pescado 2/3 veces a la semana.

Grasas. Aconsejable aceite de oliva y 30 g de frutos secos.

- Las **cantidades de leche, fruta y verduras** son recomendables para todas las personas, independientemente de la edad y del peso corporal.
- Las **cantidades de harina, alimentos proteicos y grasa** deberán individualizarse en función del peso corporal de cada persona en particular. Personas activas, jóvenes y con peso adecuado podrán tomar platos de pasta más grandes, o aliñar con más aceite de oliva, mientras que las personas mayores, sedentarias y con sobrepeso deberán tomar cantidades mucho menores de estos alimentos.
- Deberá utilizar **aceite de oliva, moderando su uso si hay sobrepeso**. La grasa es la que tiene más calorías, tanto si es vegetal como animal. La diferencia radica en que la grasa animal (mantequilla, crema de leche y nata, y la contenida en carnes, embutido, queso, etc.) es muy rica en colesterol y grasa saturada, mientras que la vegetal, en forma de aceite de oliva y frutos secos, no contiene colesterol ni grasa saturada, aunque engorda igual (una cucharada sopera de aceite contiene unas 100 calorías, igual que una pastilla de mantequilla individual). Tomar 30 g de frutos secos cada día (4 nueces o 30 avellanas o 30 almendras crudas).
- Debería **tomar raciones de carne de unos 100g** y escoger las carnes más magras, pollo sin piel, conejo, etc., porque contienen menos colesterol y grasas saturadas. **Aumente el consumo de pescado**, tanto blanco como azul, mínimo 2 veces a la semana. Es un hábito saludable no abusar de la sal en la preparación de las comidas. En caso de hipertensión, reduzca los alimentos ricos en sal (embutidos, conservas, etc.) y no añada sal a los alimentos.

Ayudar a controlar la glucemia

Deberá controlar el consumo de **alimentos ricos en hidratos de carbono** (llamados también carbohidratos, glúcidos, azúcares) **en cada comida y suplemento porque elevan la concentración de glucosa en sangre.**

Algunos alimentos contienen pocos carbohidratos y se puede ser flexible en la cantidad, como las verduras o las ensaladas. Otros deberían ser de consumo excepcional: bebidas refrescantes tipo colas, pasteles, helados, bollería, azúcar... pudiendo ser reemplazados por bebidas light y edulcorantes tipo: sacarina, ciclamato, aspartamo, stevia, sucralosa... etc.

Los edulcorantes son seguros siempre que se respeten las dosis máximas toleradas al día.

Grupos de alimentos que contienen hidratos de carbono

Asegure en su plan de comidas la cantidad de harinas, fruta y leche.



Leche. 1 taza contiene (200 ml) 10 g de HC.

Fruta. 1 pieza mediana (5-6 piezas en 1 Kg) contiene 20 g de HC.

Verdura. 1 plato contiene 10 g de HC.

Harinas. 1 vaso medidor de alimento cocido lleno hasta la indicación contiene 20 g de HC.

Equivalencias de 20 g de hidratos de carbono

(aproximadamente)



40 g de pan



1 taza de leche
+ 2 biscottes



1 fruta mediana
o 1 vaso de zumo



4 galletas
tipo "María"

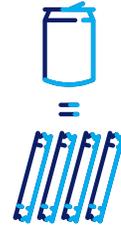


1 vaso medidor de
harinas (en cocido)

Bebidas

Libres: Agua, sifón, gaseosa, infusiones, café y bebidas “light”.

Desaconsejadas: Coca Cola, Pepsi, tónicas, limonadas, bítters, zumos o néctares de frutas, batidos, etc. Por ejemplo, una lata de cola o tónica lleva el equivalente a unos 4 sobres de azúcar.



Consulte a su equipo médico si puede tomar bebidas con alcohol de forma moderada. **Su equipo médico le ayudará a adaptar su plan de alimentación según sus necesidades individuales**, así como a integrar el plan de alimentación a su menú familiar, escolar o laboral.

2. Fármacos

Antidiabéticos orales

Son fármacos **cuya función es ayudar a regular la concentración de glucosa en sangre**. Se administran en el tratamiento de la DM2 cuando la alimentación, el ejercicio y la metformina han sido insuficientes.

Existen varios tipos con modos de acción diferentes, por lo que es necesario conocer su efecto y tomarlos a las horas indicadas.

Su equipo de salud le indicará cuándo debe tomarlos, si antes o después de las comidas, y si tienen riesgo o no de producir hipoglucemias (bajadas del nivel de glucosa).

Tipos de antidiabéticos orales

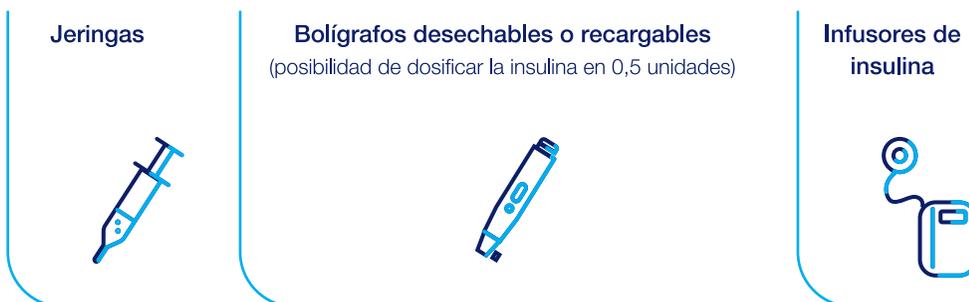
Medicación que NO puede producir hipoglucemias	Medicación que SÍ puede producir hipoglucemias. Deben seguirse los cuidados para prevenir la hipoglucemia
<ul style="list-style-type: none"> • Metformina Debe tomarse con la comida o después de ella. • Inhibidores de alfa glucosidasa • Tiazodilindionas • Inhibidores dpp4 • Análogos glp1 (inyectable) • Inhibidores sglT2 	<ul style="list-style-type: none"> • Sulfonilureas • Meglitinidas

De cada tipo de fármaco hay varias marcas comerciales.
Su equipo médico le indicará el nombre comercial, la hora de la toma (antes o después de comer) y si puede provocar hipoglucemias.

Insulina

La insulina sólo puede administrarse mediante inyección, aunque se están investigando nuevas formas de administración. Los sistemas de administración de la insulina mejoran cada día, siendo mucho más cómodos que años atrás.

Se puede administrar con:



En función de cada persona y situación se aconsejará un instrumento u otro. Lo **importante es seguir las instrucciones que le dé su equipo médico sobre el manejo concreto del instrumento** y poder inyectar las unidades de insulina indicada.

Conservación

Un frasco o bolígrafo de insulina es estable a temperatura ambiente durante un mes, siempre que la temperatura no sea superior a 29 °C. En verano, puede utilizar “bolsas de frío” adaptadas para los bolis que puede conseguir en las asociaciones de personas con diabetes, internet o farmacias.

Las insulinas de reserva guárdelas en el frigorífico entre 2 y 8 °C. Si se detecta que la insulina no es transparente, incolora y/o acuosa, se debe dudar de su estado y desecharla excepto si es una insulina mixta.

3. Ejercicio físico

La actividad física adaptada a las posibilidades de cada persona y realizada de una manera regular **puede contribuir de forma muy positiva al buen control de la diabetes**, a la reducción de los factores de riesgo vascular (obesidad, colesterol, etc.) e influir en la sensación de bienestar físico y mental.



Constituye una parte importante del tratamiento de la DM2, del mismo orden que la alimentación o la toma de medicación. Por ello se deberá planificar siempre un programa de ejercicio físico adaptado a las necesidades individuales y realizado como mínimo **3 o 4 veces por semana** o un mínimo de 150 min/semana.

Las personas con **DM1** han de saber que el ejercicio **no forma parte de su tratamiento**, aunque como **es recomendable** para todas las personas en general, también lo será para las que tengan DM1. Dado que influye directamente sobre la glucemia, siempre que se realice ejercicio se deberá ajustar la insulina o la alimentación. También tiene contraindicaciones en caso de presentar hiperglucemia, sobre todo si se acompaña de acetona en la orina, por lo que en estas situaciones puntuales es aconsejable no realizar actividad física.

Por lo tanto, si usted sigue un tratamiento con antidiabéticos orales, y sobre todo con insulina, ha de tener en cuenta que **el ejercicio debe estar planificado para poder evitar un descenso excesivo de la glucosa en sangre** (hipoglucemia). Consulte con su equipo médico sobre cuál es el mejor ejercicio para usted y como adaptarlo para prevenir hipoglucemias.

Consejos para la práctica de actividad física de una manera segura:

Antes

- Comprobar la glicemia antes de la actividad física y actuar según lo acordado con su equipo médico.
- Si se administra insulina previa al ejercicio puede: reducir la dosis o aumentar la ingesta de alimentos ricos en hidratos de carbono (HC).
- Evitar las inyecciones de insulina en zonas que van a ser movilizadas durante el ejercicio.

Durante

- Llevar siempre HC de absorción rápida para solucionar una posible hipoglucemia.
- Si va acompañado (recomendable) informarle de cómo actuar frente a una hipoglucemia grave.
- Beber agua de manera adecuada.

Después

- Comprobar la glicemia capilar.
- En el caso de ejercicios prolongados disminuir la dosis de insulina posterior o aumentar la ingesta de alimentos ricos en HC.

Para la realización de ejercicio de forma segura es muy importante una **INDIVIDUALIZACIÓN** conjunta con su equipo de salud, así gozará de todas las ventajas de la realización de ejercicio con total seguridad para su salud.

Educación terapéutica

- **La educación de la persona con diabetes y su familia es muy importante.** Las personas con diabetes pueden reducir el riesgo de complicaciones si reciben educación terapéutica acerca de su enfermedad, aprenden y practican las medidas necesarias para controlar mejor sus valores de glucosa en sangre y si realizan las visitas regulares a su equipo de salud (médicos, enfermeras, dietistas, podólogo, etc.).
- **El trabajo colaborativo entre la persona con diabetes/familia y el equipo de salud es imprescindible** para optimizar el tratamiento y a la vez poder integrar el mismo a su actividad cotidiana de hábitos dietéticos, horarios y actividad habitual.

Para un buen control de la diabetes es necesario:

1. Que el equipo médico adapte la mejor pauta de tratamiento a cada persona en particular y a la vez le eduque para facilitar la máxima autonomía posible.
2. Que la persona con diabetes y su familia asuman este problema de salud y valoren las ventajas de un buen control, se impliquen y aprendan a autocuidarse para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida.

La educación terapéutica es el proceso de aprendizaje a través del cual se intenta facilitar a las personas con diabetes y a su familia, **los conocimientos y las habilidades para que puedan tomar parte activa en la toma de decisiones** diarias sobre el tratamiento.

Cuáles serían los conocimientos y las habilidades que debería adquirir una persona con diabetes y su familia?

Cuando una persona con diabetes inicia tratamiento, debería adquirir los conocimientos y habilidades prácticas que le permitan:

- Entender su problema de salud y las bases del tratamiento.
- En caso de tomar pastillas: conocer su efecto y cuándo tomarlas. En caso de inyectarse insulina: conocer su efecto y saber dosificar e inyectar de manera correcta, así como conservar la insulina correctamente. Saber interpretar y anotar los resultados de la glucemia capilar (autocontrol).
- Saber prevenir, actuar y en qué situaciones consultar al equipo médico cuando existe una elevación de glucosa (hiperglucemia).



900 100 117

www.diabetes.ascensia.es

atenciondiabetes@ascensia.com



Ascensia Diabetes Care Spain, S.L.

ADC00131 Rev.2 11-22