



- “Si controlo bien el azúcar no es importante la tensión arterial ni el peso”. “El tabaco

no tiene nada que ver con la diabetes”. La diabetes supone un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares. El tabaco, la hipertensión, el colesterol elevado, la obesidad... pueden multiplicar este riesgo.



- “Me siento mejor cuando tengo el azúcar alto que cuando está bajo”. Muchas personas comparten esta sensación, pero debe recordarse que la glucemia alta actúa silenciosamente favoreciendo el riesgo de complicaciones crónicas.

RECUERDE QUE...

Algunas creencias populares carecen de fundamento. No deje de consultar a su equipo de asistencia para contrastar su veracidad.



La información contenida en estos folletos es complementaria a las recomendaciones impartidas por los profesionales sanitarios, en ningún caso sustituye a éstas.

30488-05/06



GRUPO DE ESTUDIO SOBRE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA



DIABETES

Tópicos erróneos



Sistema
GLUCOCARD™ G



De venta exclusiva en farmacia

Distribuido por:



www.diabetesmenarini.com

Tel. Atención al cliente 902 301 334

Tel. 93 507 10 00

CPSP0611CAT



En relación con la diabetes existen muchos tópicos o creencias que son erróneos o que, como mínimo, carecen de base.

Se citan a continuación algunos de ellos recogidos de las conversaciones en las consultas.

EN RELACIÓN CON EL DIAGNÓSTICO

- **“Tengo un poco de azúcar pero no soy diabético”**. No se tiene poco o mucho azúcar. Se tiene diabetes en función de unos niveles de glucosa en sangre que están científicamente establecidos (*).
- **“Como no me pongo insulina no soy diabético”**. Las personas con diabetes pueden ser tratadas con recomendaciones dietéticas solas, o bien añadiendo pastillas y/o insulina.
- **“No me pongo insulina, tengo la diabetes buena”**. Todos los tipos de diabetes, necesiten o no insulina, requieren un tratamiento adecuado. En cualquiera de

(*) Folletos “La Diabetes” y “La Hipoglucemia” en esta misma colección.

las formas de diabetes, la glucosa permanentemente elevada implica riesgo de complicaciones a largo plazo. No hay “diabetes buenas ni malas”, en todo caso bien o mal controladas.

- **“Me encontraron el azúcar alto, pero ahora ya estoy bien”**. Una vez diagnosticada la diabetes, los niveles de glucemia pueden normalizarse gracias al tratamiento. En sentido estricto, la diabetes no está curada aunque puede estar perfectamente controlada.

EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO

- **“La dieta es monótona y aburrida”**. La alimentación de una persona con diabetes sin exceso de peso puede ser tan variada como se desee, siempre que se sepan utilizar las equivalencias entre los diferentes grupos de alimentos. En las personas con exceso de peso, la restricción calórica aconsejada impone sin duda algunas limitaciones gastronómicas.



- **“Alimentos para diabéticos: puedo comer lo que quiera”**. Aunque sean denominados “alimentos permitidos, tolerados o especiales para diabéticos” no implica que puedan consumirse sin control. Una lectura adecuada de la etiqueta con la información nutricional y el consejo del experto es imprescindible.
- **“Si me pongo insulina no necesito preocuparme por la dieta”**. El plan de alimentación forma parte del tratamiento, de modo que ni las pastillas, ni la insulina lo sustituyen.
- **“No debo comer legumbres, pan, melón... porque tengo diabetes”**. No existen alimentos prohibidos, únicamente deben ajustarse las cantidades al plan de alimentación recomendado.
- **“Como voy a comer más, tomaré más pastillas”**. La medicación para la diabetes no debe modificarse arbitrariamente, sino en función del resultado de los controles.

La dosificación inadecuada puede desencadenar trastornos.

- **“La insulina es una droga y no me la podré quitar”**. **“Si me pongo insulina me volveré diabético de verdad”**. **“Con la insulina me quedaré ciego”**. La insulina que los pacientes se inyectan es idéntica a la que se fabrica en el páncreas humano. Gracias a ella muchas personas sobreviven y otras viven mejor.

EN RELACIÓN A LAS COMPLICACIONES

- **“Cuando tengo una hipoglucemia aprovecho para hartarme”**. De 15 a 20 gramos de azúcar son casi siempre suficientes para tratar la hipoglucemia. La ingesta de mayores cantidades suele provocar dificultades posteriores (*).

