

Familia Yakult

Publicación exclusiva para clientes suscriptores de Yakult Noviembre de 2014 Año XXI No. 241 Distribución Gratuita

Diabetes y calidad de vida



Vivir con diabetes implica una serie de reformas importantes que con frecuencia son difíciles de aceptar. Sin embargo, si lo vemos desde otro punto de vista, es una excelente oportunidad para hacer cambios positivos para lograr una mejor calidad de vida en nosotros y nuestras familias.

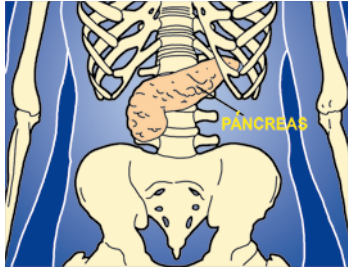
Atentamente
Comité Editorial



Paulo

Diabetes tipo 1 y 2

La diabetes es un defecto en la capacidad del organismo para convertir la glucosa presente en la sangre en energía. Cabe señalar que la mayor parte de los alimentos que consumimos a diario son convertidos en esta clase de azúcar, la cual constituye el principal combustible para el cuerpo, en especial para el cerebro.



Para que la glucosa pueda entrar a las células y ser utilizada por éstas, debe estar acompañada por una hormona producida por el páncreas, conocida como insulina. Sin embargo, en las personas con diabetes no se produce suficiente cantidad de dicha sustancia o las células no responden adecuadamente a su acción.

El diagnóstico de la diabetes se realiza en un laboratorio, a través de una prueba con sangre en la que se pueden determinar cualquiera de los siguientes casos:

- Glucosa en ayuno (de ocho horas) igual o mayor a 126 mg/dl.
- Glucosa a cualquier hora del día igual o mayor a 200 mg/dl.

Principales tipos de diabetes

La **diabetes tipo 1** es una forma de la enfermedad que se origina por la destrucción de las células del páncreas encargadas de la producción de la insulina, lo cual lleva a una deficiencia total de dicha hormona.

No está relacionada con el sobrepeso o la obesidad. Aparece generalmente en edades tempranas de la vida, por lo regular de manera aguda y agresiva. Se estima que sólo entre 5 y 10% de los pacientes con diabetes corresponden a este tipo, quienes tienen que recibir la insulina de manera externa durante toda su vida.

Por otra parte, la **diabetes tipo 2** es la más conocida. Es el resultado de la combinación de dos condiciones: La resistencia a la insulina por parte de las células y una disminución de la producción de dicha hormona sintetizada en el páncreas. Se presenta comúnmente en personas adultas, aunque cada vez aparece con mayor frecuencia en niños y adolescentes. Se manifiesta casi siempre de manera lenta y desafortunadamente se diagnostica cuando la enfermedad ya tiene una antigüedad de varios años.

A diferencia de la diabetes tipo 1, su presentación tiene una influencia genética fuerte y de otras condiciones de tipo ambiental, tales como inactividad física, falta de una alimentación saludable, fumar o vivir bajo continuo estrés. La mayoría de los pacientes no necesitan aplicarse insulina para vivir y sólo en algunas ocasiones forma parte de su tratamiento.

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo para desarrollar la diabetes se encuentran:

- Poseer una pobre actividad física (ser sedentario).
- Contar con familiares cercanos con la enfermedad (padres, hermanos o hijos).
- Tener sobrepeso u obesidad.
- Haber pesado más de 3,800 gramos al nacer.
- Fumar.

- Presentar en ayunas niveles de glucosa en la sangre mayores a 100 mg/dl, pero menores a 125 mg/dl.

Síntomas

No siempre se presentan señales al inicio de la enfermedad, por lo que no es raro que se retrase el diagnóstico y tratamiento oportunos. Sin embargo, existen ciertos síntomas típicos de la diabetes, conocidos popularmente como las cuatro "p", estos son:

- Poliuria (orinar en exceso).
- Polidipsia (tener demasiada sed).
- Polifagia (sufrir de mucha hambre).
- Pérdida de peso (de manera acelerada y sin razón aparente).



Hasta hace algunos años, la diabetes tipo 2 sólo se presentaba en personas mayores con sobrepeso, pero hoy en día cada vez más jóvenes e incluso niños desarrollan esta enfermedad. Sin embargo, todos hemos sido culpables de este gran cambio, ya que en algún momento de la historia dejamos de lado los hábitos saludables de nuestros padres y abuelos, por la comida rápida, los juegos de video y un estilo de vida acelerado que nos impide jugar, hacer actividad física y alimentarnos sanamente.

Familia Yakult

COMITÉ EDITORIAL: Ana Elisa Bojorge Martínez, Hugo Enrique González Reyes, Lorena Flores Ramírez, Rosalba Peregrina Gómez y José Rodolfo Soto Gutiérrez. **Diseño gráfico:** Gerardo Daniel Cervantes Toscano. **Caricaturas:** Raúl Humberto Medina Valdez Cel. 33 1020 9567. **Impresión:** Zafiro Publicaciones. Calle Cartero No. 42 Col. Moderna, Guadalajara, Jal. Tel: 3619-3641. **Familia Yakult** es una publicación mensual de Distribución Gratuita Editada por Distribuidora Yakult Guadalajara, S.A. de C.V., Periférico Poniente Manuel Gómez Morín No. 7425, Tel. 3134-5300. Por Cesión del Certificado de Reserva de Derechos de Autor al uso exclusivo del Título No. 003657, Según Anotación Marginal Por Cambio de Titular de Fecha 17 de Mayo de 2002; Certificado de Licitud de Título No. 8408; Certificado de Licitud de Contenido No. 6223. Reservado todo los derechos de reproducción. **Distribución gratuita por Distribuidora Yakult Guadalajara S.A. de C.V.**, Periférico Manuel Gómez Morín No. 7425, Tel. 3134-5300 Certificado de Reserva de Derechos al uso exclusivo del Título No. 003657; Certificado de Licitud de Título No. 8408; Certificado de Licitud de Contenido No. 6223. Reservado todo los derechos de reproducción. **Tiro:** 115,000 ejemplares. Teléfonos Sucursales: **Ameca:** 01375-758-1213, **Chapala:** 01376-765-5152, **Cd. Guzmán:** 01341-413-8376, **Colima:** 01312-313-7597, **Lagos de Moreno:** 0147-474-11011, **Manzanillo:** 0131-4333-6936, **Tepatitlán:** 0137-878-16160, **Ocotlán:** 01392-9254130, **Puerto Vallarta:** 013-22-29-91-594, **Autlán:** 013-17-38-13-403, **E-mail:** revista_familia@yakult.com.mx

El aspecto emocional

Ser diagnosticados con una enfermedad crónica como la diabetes, puede provocar un estado de shock tal o fuertes emociones, que muchas veces cuesta trabajo de entender y manejar.

Por ejemplo, el duelo es una sentimiento que se presenta como reacción natural ante la pérdida de la salud, es principalmente emocional y conductual en forma de sufrimiento y aflicción, pero no solamente se mueven cuestiones emocionales, sino también físicas y sociales. Lo importante es tener la mayor información posible con respecto a dicha enfermedad y tomar conciencia de los propios sentimientos, pensamientos y actos para lograr un proceso de transformación y no de paralización.



Etapas del duelo

- 1. Shock o negación.** Luego del diagnóstico de diabetes es normal sentir incredulidad, confusión o angustia, lo que a veces lleva a las personas a la búsqueda de alternativas para el tratamiento, diferentes a las recomendadas por el médico, con la esperanza de otro diagnóstico o una curación definitiva, lo que puede exponer al paciente a manejos inadecuados que pongan en riesgo sus vidas.
- 2. Enojo.** A través de la rabia, la culpa o distintos trastornos del sueño y el apetito, es como se evidencia la frustración ante la incurabilidad de la enfermedad. Es en esta fase donde se puede sentir mayor resistencia al cambio, pues entran en juego valores, creencias y hábitos muy arraigados. Además, se pueden presentar comportamientos violentos o destructivos.
- 3. Negociación.** Sucede cuando el paciente se enfrenta ante la pérdida de su salud, comienza a recuperar ciertos mecanismos de control y aunque persiste todavía el sentimiento de tristeza, también aparece una esperanza para revertir o controlar la diabetes.

- 4. Depresión y ansiedad.** Es normal tener durante esta etapa sentimientos de tristeza extrema e infelicidad que son difíciles de controlar. Asimismo, a veces se vuelve difícil la toma de decisiones y falta la energía. Finalmente, el paciente comienza por aceptar su enfermedad y su manejo.
- 5. Aceptación.** Ocurre cuando se tiene una perspectiva de la vida, se realiza un balance de lo que se ha perdido, se retoma el control de la propia vida, disminuye el estrés o ansiedad y aumenta la energía física y mental, con el deseo de salir adelante. A partir de este momento, da inicio un proceso activo, colaborativo, informado y de participación activa en todo aquello que le permita lograr el cambio.

Consejos para adaptarse a los cambios

- Dese permiso para sentirse triste, irritado, preocupado o tenso. Estos sentimientos son tan normales como la felicidad. Tenerlos no significa que sea débil.
- Exprese tanto sus sentimientos positivos como negativos de manera asertiva. Ventilar las emociones puede llegar a ser muy terapéutico, ayudando a desahogarse, conocerse a sí mismo, tener mayor serenidad y abordar los problemas.
- Recuerde que la comunicación con su pareja, su familia o su médico pueden ayudar a facilitar los cambios en el estilo de vida.
- No espere a estallar. Exprese su malestar, rabia o tristeza cuando todavía no sean muy intensos. Demasiado autocontrol puede ser contraproducente, porque al final puede “explotar” de manera descontrolada.
- Tómese su tiempo para pensar lo que le está pasando. A veces, debido al estrés u otras emociones intensas, no se aprecian las cosas con claridad.
- Aprenda a diferenciar entre lo que no puede ser cambiado y lo que sí. Lo que no tiene solución no es un problema, simplemente es así, en cambio para lo que sí se puede cambiar existen muchas opciones a su alcance.
- Participe en las decisiones sobre los distintos tratamientos y pregunte cuántas veces sea necesario, hasta despejar todas sus dudas.

- Confíe en su médico. Él conoce todo su historial y ahora que se encuentra en sus manos necesitará toda su confianza.
- No se aisle. Tal vez prefiera no compartir lo que le ocurre y que nadie lo vea sintiéndose mal, pero esto puede hacer la experiencia aún más difícil.
- Busque apoyo en otras personas que hayan pasado por lo mismo, su experiencia puede ser muy útil y es probable que encuentre la comprensión y el apoyo que necesita.
- Disfrute de lo positivo que pueda traer cada momento. Viva el aquí y el ahora, no se lo pierda por estar todo el tiempo pensando en el futuro. Eso no significa que tenga que olvidarse de la enfermedad, sino a vivir con diabetes en el presente.
- Elija ser optimista. Desafortunadamente no puede escoger sus enfermedades, pero sí cómo vivirlas.
- Cuídese. Su salud es ahora lo más importante, realice ejercicio físico siempre que su médico lo considere adecuado, descance lo suficiente y aliméntese sanamente.



Una buena actitud, el apoyo familiar y el de sus amigos, pueden influenciar de manera positiva en su voluntad para adquirir mejores hábitos de vida y hacer de su entorno un lugar más saludable.

Manejo de la diabetes

Los alimentos cumplen una función elemental en la vida y aportan algo más que energía, vitaminas y minerales. Para algunas personas, el control de la comida es la parte más difícil de vivir con la diabetes. Sin embargo, la **alimentación** es uno de los pilares fundamentales en el manejo de esta enfermedad. La buena noticia es que los pacientes pueden continuar disfrutando de los platillos que más le gusten.



En general, todas las personas, con diabetes o sin ella, deberían seguir un plan de alimentación saludable, según el "Plato del bien comer". Los grupos de alimentos que contienen carbohidratos, como cereales, tubérculos, verduras, frutas y leche, son aquellos que tienen un mayor impacto sobre los niveles de glucosa en la sangre, por lo que constituyen la clave para controlar los niveles de azúcar.

Lo anterior, no significa que haya que eliminar los azúcares de la alimentación, sino considerar cuánto se come, las opciones más saludables, reconocer los límites y mantener el tamaño de las porciones bajo control.

De igual forma, los pacientes deben procurar ser más selectivos en cuanto a la cantidad y calidad de las grasas que consumen, además de reducir el consumo de alimentos que contienen grasas saturadas y colesterol (mantequilla, crema, tocino, manteca, cortes de carne grasosos, piel de pollo, leche entera y helados), ya que pueden aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Actividad física

Por otra parte, la actividad física constituye una excelente herramienta para el control de la diabetes, cuyos beneficios enumeramos a continuación:

- Mejora la sensibilidad a la insulina.
- Reduce el estrés.
- Contribuye a perder peso o mantenerlo en un margen saludable.
- Ayuda al control de las grasas en la sangre.
- Mejora la condición cardiovascular.
- Regula los niveles de la presión arterial.

No obstante, antes de iniciar un programa de ejercicio es importante que las personas mayores de treinta años o en aquellas donde la enfermedad fue diagnosticada hace más de diez años, acudan al médico para que realice una valoración completa de su estado de salud. En el caso de las personas que no habían realizado antes ejercicio, se recomienda no hacer más de cinco minutos en cada sesión, hasta gradualmente ir aumentando hasta alcanzar entre veinte y treinta minutos.

La Asociación Americana de Diabetes recomienda alcanzar hasta ciento cincuenta minutos semanales de ejercicio, pero cabe recordar que cada paso es un avance y la primera meta consiste en lograr de cinco a quince minutos por lo menos tres veces a la semana.

Automonitoreo

El automonitoreo es un método confiable para medir en casa los niveles de glucosa en la sangre capilar, es decir, cerca de la superficie de la piel. Este método, permite obtener datos inmediatos para lograr y mantener las metas; apreciar el efecto de la cantidad y el tipo de alimento sobre la glucosa sanguínea; valorar la respuesta glucémica al ejercicio físico y la conveniencia de seguir realizándolo; así como de prevenir, detectar y tratar oportunamente una hipoglucemia o hiperglucemia.

Tratamiento farmacológico

Si bien la diabetes es una enfermedad incurable, es perfectamente controlable. En las primeras etapas de la enfermedad es posible mantener los niveles de glucosa siguiendo una alimentación sana y practicando actividad física de manera regular. Sin embargo, al tratarse de un padecimiento progresivo, quizás se vuelva necesario complementar el tratamiento con medicamentos.

A continuación, mencionamos algunos puntos importantes acerca del tratamiento farmacológico:

- El tratamiento es personal, el tipo de medicamento, la dosis y el horario indicado no es recomendable para nadie más.
- El médico es la única persona que puede prescribir un medicamento o modificar el tratamiento.
- El medicamento es sólo una parte del manejo de la diabetes, no funciona por sí sólo, sino que se complementa con una alimentación saludable y la práctica de actividad física.
- Algunos medicamentos para la diabetes pueden ocasionar hipoglucemia, por lo que es importante pedir información acerca del fármaco.
- El objetivo de tomar medicamentos es lograr que la glucosa se acerque lo más posible a la normalidad, de este modo se evitarán las complicaciones y se mejorará la calidad de vida del paciente.



Está demostrado que muchas de las complicaciones de la diabetes podrían prevenirse o retrasarse mediante un manejo eficaz. Esto incluye medidas relacionadas con el estilo de vida, como una dieta saludable, actividad física y control del peso, así como seguir el tratamiento farmacológico al pie de la letra y practicarse mediciones de glucosa con regularidad.

Complicaciones agudas

Parte de lo que implica vivir con diabetes, es aprender a lidiar con algunos de los problemas ésta que trae consigo. Las complicaciones pueden ser tanto agudas como crónicas. Entre las primeras, las cuales vamos a abordar en el presente artículo, se encuentran la hipoglucemia, la cetoacidosis diabética y el coma hiperosmolar.

Hipoglucemia

Es el conjunto de síntomas que aparecen cuando las cifras de glucosa en la sangre son inferiores a 50 mg/dl., pero para una persona con diabetes se considera hipoglucemia a partir de cifras iguales o menores a 70 mg/dl.



Las causas que originan la hipoglucemia pueden estar relacionadas con la alimentación (por ejemplo, tener un ayuno de más de seis horas -excepto durante el sueño-, saltarse las comidas, no comer colaciones), ligados a la insulina o los medicamentos orales, así como al ejercicio físico u otras condiciones que puedan desencadenarla.

Los síntomas de la hipoglucemia son similares en personas con diabetes tipo 1 y 2. Cuando se presenta un caso leve o moderado, la persona conserva un estado de alerta normal, que le permite resolver el episodio por sí misma. Los signos son sudoración, temblores, palpitaciones, dificultad para concentrarse, mareos, palidez, nerviosismo, ansiedad, hambre, hormigueo alrededor de la boca y dolor de cabeza.

En cambio, en la hipoglucemia grave el afectado puede presentar una confusión que no le permite tratar el episodio por sí solo y por lo tanto necesita la ayuda de otras personas para su manejo.

Los síntomas que se presentan son desorientación, falta de coordinación motora, debilidad, lenguaje arrastrado, visión borrosa, entumecimiento y vértigo. Si el nivel de la glucosa en la sangre continúa cayendo, estos síntomas pueden progresar hasta convulsiones y la pérdida de conocimiento.

Para tratar la hipoglucemia, la manera más rápida de aumentar el nivel de azúcar en la sangre es con alguna clase de azúcar; por ejemplo, mediante tres tabletas de glucosa (se venden en farmacias), media taza de jugo de fruta industrializado o de cinco a seis trocitos de caramelo duro.

La mejor manera que conocemos para prevenir la hipoglucemia es el buen control de la diabetes. La clave consiste en aprender a reconocer los síntomas de dicha complicación. De esta forma, se puede tratar antes de que empeore. Para ello, lo más indicado es consultar con el médico que trata su diabetes.

Cetoacidosis diabética

Es un problema que ocurre en personas con diabetes y se presenta cuando el cuerpo no puede usar la glucosa como fuente de energía, debido a que no hay insulina o ésta es insuficiente.

Cuando el organismo no puede utilizar este azúcar como fuente de energía, empieza a utilizar la grasa corporal. Cuando ocurre esto, se liberan en el torrente sanguíneo unas sustancias químicas denominadas cuerpos cetónicos.

Algunos de estos, al igual que la glucosa sobrante, se eliminan a través de la orina. No obstante, una concentración elevada de cuerpos cetónicos en la sangre puede resultar problemática, porque hace que el líquido sanguíneo se vuelva ácido. En las personas con diabetes este problema se denomina cetoacidosis diabética.

El exceso de ácido en la sangre altera el equilibrio químico del organismo y provoca los siguientes síntomas: Demasiada sed, mucha hambre y orinar más de lo habitual. A estos se le pueden sumar otras manifestaciones como náuseas, vómitos y dolor abdominal (el cual puede ser intenso); respiraciones agitadas y profundas que generan un aliento con olor a fruta o acetona; deshidratación (caracterizado por lengua, piel y labios secos, así como

hundimiento de los ojos, fatiga y baja de presión arterial); sueño en exceso, desorientación y disminución de los reflejos corporales.

Coma hiperosmolar hiperglucémico no cetónico

Es una enfermedad grave que se observa con mayor frecuencia en personas mayores. Si bien este síndrome puede manifestarse tanto en personas que padecen diabetes tipo 1 ó 2, se observa con mayor frecuencia en pacientes con esta última. Habitualmente, lo provoca algún otro problema, como por ejemplo una enfermedad o infección.

En el coma hiperosmolar no cetónico, el nivel de glucosa en la sangre aumenta y el cuerpo intenta deshacerse del exceso de azúcar a través de la orina. Al principio, se orina muchísimo y la persona debe ir al baño con frecuencia. Una vez superado ese primer momento es posible que no sea tan seguido y que el líquido se torne muy oscuro.

Además, es posible que el afectado tenga mucha sed. Sin embargo, aún si no la tuviera, necesita ingerir líquidos. Si no se toma suficiente agua en este punto, puede sobrevenir una deshidratación. Si dicha condición continúa, podrían producirse convulsiones, coma y con el tiempo la muerte. Este síndrome puede tardar días o hasta semanas en manifestarse.



La mejor manera de evitar la cetoacidosis diabética y el coma hiperosmolar no cetónico, es realizando un control periódico del nivel de azúcar en la sangre. Muchas personas lo realizan varias veces por día; por ejemplo, antes o después de comer.

Sexualidad y diabetes

La sexualidad es esencial en la vida de cualquier persona, para su autoestima, equilibrio emocional y relación de pareja. Los trastornos sexuales son relativamente frecuentes y muy diversos en la población en general en algún momento de la vida y por su carácter personal e íntimo resultan en un tema complejo y difícil de exponer al médico.



La sexualidad en las personas con diabetes es un tema importante que requiere de atención. Se pueden afectar las relaciones de pareja por algunas de las complicaciones crónicas propias de la enfermedad mal controlada, como son la neuropatía del aparato genitourinario o las lesiones vasculares, aunado a los factores psicológicos y socioculturales que pueden causar limitaciones, pues los propios trastornos orgánicos pueden empeorarse por temores y escasos conocimientos sobre sexualidad.

Tanto las mujeres como los hombres con diabetes, pueden desarrollar problemas sexuales debido a los daños de los nervios y vasos sanguíneos pequeños. Cuando una persona quiere alzar un brazo o dar un paso, el cerebro envía señales nerviosas a los músculos adecuados. Éstas también controlan los órganos internos como el corazón y la vejiga, pero los individuos no tienen el mismo tipo de control consciente de estos como lo tienen de los brazos y las piernas. Los nervios que controlan los órganos internos se llaman "autónomos" y le indican al cuerpo que digiera la comida y circule la sangre, por ejemplo, sin que una persona tenga que pensar en ello.

La respuesta del cuerpo a los estímulos sexuales es también involuntaria, gobernada por las señales nerviosas autónomas que aumentan el flujo sanguíneo hacia los genitales y hacen que el tejido de los músculos lisos se relaje. El daño de estos nervios autónomos puede alterar la función normal. Asimismo, la reducción en el flujo sanguíneo, ocasionado por el daño a los vasos sanguíneos, también contribuye a la disfunción sexual.

La diabetes en cualquiera de sus formas, produce disfunción sexual en la mitad de las personas que la padecen dentro de los primeros diez años de la enfermedad y a medida que transcurre el tiempo este porcentaje aumenta. Principalmente, se ve afectada la fase de excitación, provocando en el hombre disfunción eréctil y en la mujer trastornos de lubricación.

Diabetes en el hombre

La disfunción eréctil, también conocida como impotencia, consiste en no poder obtener o mantener una adecuada erección hasta el final de una relación sexual. Este trastorno se presenta en aproximadamente el 50% de los varones con diabetes, originándose por los problemas circulatorios y neuropáticos, producto de la enfermedad misma.

Para una adecuada respuesta sexual es necesaria una buena irrigación sanguínea de la zona genital y sus órganos. En el varón, los problemas de erección se asocian también a trastornos del orgasmo y el deseo, si no se realiza un correcto tratamiento de la diabetes.

Además, el hombre trata de evitar las situaciones donde se puede llegar a dar una relación sexual, justamente por temor a fracasar, con lo cual se tensa la relación de pareja, puesto que la mujer muchas veces piensa que ya no es lo suficientemente atractiva, que hay otra en su vida o cuestiones similares, que pueden llevar a graves conflictos. En otras palabras, decae en forma global la calidad de vida del enfermo de diabetes.

Diabetes en la mujer

Las mujeres con diabetes sufren una disminución en el deseo sexual, problemas de escasa lubricación vaginal y anorgasmia, que es la dificultad o imposibilidad de llegar al orgasmo luego de un período normal de excitación sexual.

La baja del deseo se relaciona con la enfermedad, puesto que los niveles altos de glucosa suelen provocar cansancio y como consecuencia una baja en la libido. Además, a estos factores se asocian otros de orden psicológico como ansiedad, baja autoestima, vergüenza y relaciones sexuales poco satisfactorias. Un problema sexual común en la mujer que sufre de diabetes, es la dificultad para obtener una buena lubricación a causa de una escasa excitación, que además se asocia a una pobre expansión vaginal, lo que trae como consecuencia relaciones sexuales irritables y dolorosas. Esto a su vez provoca una disminución del deseo

y hasta el rechazo de las relaciones, actitud totalmente comprensible, puesto que a todas las personas les gusta repetir las experiencias placenteras y evitar las desagradables.

A la mujer con diabetes se les agrega otra dificultad, pues debido a los altos niveles de glucosa se producen frecuentes infecciones vaginales, que provocan molestias como picazón, mal olor y sensación de suciedad, todo esto contribuye aún más al rechazo de las relaciones sexuales.

¿Qué hacer?

El primer paso esencial para afrontar el trastorno inicia en reconocer el problema y de ser posible plantearlo abiertamente con la pareja y el médico. La realidad indica que para abordar con éxito los problemas sexuales derivados de la diabetes, es de suma importancia el correcto tratamiento de la enfermedad misma. Por ello, tanto en el hombre como en la mujer con diabetes, al momento de orientar el tratamiento el primer paso es conseguir un buen control de la glucosa, realizar acciones encaminadas hacia una vida sana, disminuir factores de riesgo y estrés, así como potenciar el bienestar emocional.

Para lograr esta acción hay que ser sensible a las dificultades y efectos producidos por la nueva situación de vida. Un segundo paso es la utilización de psicoterapia aislada o combinada con diversos fármacos administrados principalmente en forma de cremas o geles.



Cabe recordar que la sexualidad es uno de los principales pilares de la relación, en la que debe mantenerse la comunicación, la confianza, el respeto mutuo y no debe recaer sólo en uno de ellos. La pareja debe aprender a aceptar los cambios físicos de ambos, adaptarse a las variantes de la relación con el paso del tiempo y darse cuenta que además del amor, es necesaria una vida sexual plena para mantener una buena calidad de vida.

Educación para el control de la diabetes

Hasta hoy, la diabetes ha sido sinónimo de complicaciones, miedos, dificultades e incertidumbre, sin dejar de lado a la muerte. En la actualidad, 371 millones de personas viven con esta enfermedad, se encuentran en riesgo de padecerla 280 millones más y se prevé que para el año 2030 esta cifra oscile entre los 500 millones (OMS).

Los estudios han demostrado que muchas de las complicaciones de la diabetes podrían prevenirse o retrasarse mediante un manejo eficaz. La atención preventiva no necesariamente involucra costosos tratamientos o medicamentos. La educación sobre un buen cuidado del pie y su revisión regular son un buen ejemplo de una medida protectora de bajo costo.

El tratamiento de la diabetes no sólo consiste en disminuir los niveles de glucosa, sino también la reducción en general de los factores de riesgo para las complicaciones diabéticas, que incluye el control de la presión sanguínea y lípidos en la sangre, ya que estos requieren de una atención y manejo de por vida. Es por eso que la educación en diabetes es parte fundamental del tratamiento de la misma.

¿Qué es la educación en diabetes?

Es una actividad planeada de aprendizaje que busca que el paciente adquiera los conocimientos y las habilidades necesarias para que mantenga el control de su enfermedad, a través de sus propias acciones.

La diabetes impone exigencias a lo largo de toda la vida a las personas con la enfermedad y a sus familiares, quienes se ven obligados a adoptar múltiples decisiones en relación con el control. Los pacientes necesitan checar su glucosa frecuentemente, tomar sus medicinas, hacer ejercicio con regularidad y cuidar su alimentación. Además, en

ocasiones tienen que enfrentarse a problemas relacionados con las complicaciones y controlar sus emociones.

Debido a que los resultados se basan en gran parte en las decisiones que toman, es de suma importancia que las personas con diabetes reciban una educación diabética de alta calidad y de manera continuada, que se adapte a sus necesidades y que ésta sea impartida por profesionales de la salud preparados.

Los expertos en diabetes asumen la idea clara de que no existe tratamiento eficaz de la diabetes sin educación y entrenamiento.

¿Por qué es importante?

Si no reciben educación en diabetes, los pacientes estarán menos preparados para tomar decisiones documentadas, realizar cambios en sus hábitos higiénico-dietéticos, resolver los problemas psicosociales que presenta la enfermedad y como resultado, no podrían controlar su diabetes eficazmente.

En consecuencia, un mal control favorecerá la probabilidad de desarrollar complicaciones como la pérdida de la visión, amputaciones, insuficiencia renal, infartos y derrame cerebral, etc.

En nuestro país, la mayoría de las personas con diabetes no tienen acceso a educación diabética debido a muchos factores, como falta de motivación, tiempo, personal capacitado, apoyo familiar o facilidades en el trabajo, así como por desconocimiento de los servicios y programas de salud existentes en las instituciones públicas o bien quizás porque no están convencidas de los beneficios que puede aportar dicha enseñanza.

Algunos pacientes, consideran que el acudir con su médico ya es suficiente para ofrecerles toda la educación que necesitan y delegan a su familia el control de la enfermedad.

Conocer sobre la diabetes es un factor protector muy importante para una persona con el padecimiento y su familia. En la actualidad, la educación en diabetes se ha convertido en una herramienta fundamental en el tratamiento eficaz de la enfermedad, requiriendo por parte del paciente no sólo una actitud responsable, activa y positiva, sino también una comprensión clara de lo que es la diabetes y sus elementos protectores, para garantizar su control adecuado.



Los cursos y talleres de educación en diabetes son actividades que ya tienen años realizándose en Jalisco por diferentes instituciones del sector salud y asociaciones civiles, como la Asociación Mexicana de Diabetes en Jalisco y el Instituto de Diabetología, así como también el Centro de Atención a Clientes Yakult, donde existe el curso permanente “Tomando el control de mi diabetes”, dirigido especialmente a pacientes y sus familiares.

Ánimo, “conocer la diabetes es el primer paso para controlarla”.



Piña y mandarina con Yakult

5 porciones



Av. Unión No. 322. Col. Obrera. Guadalajara, Jal. Tel 01 (33) 3640 3590. www.eci.edu.mx
www.facebook.com/eciguadalajara

Ingredientes

- 1 Lata (20 onzas) de piña en rebanadas (escurridas).
- 1 Lata (11 onzas) de mandarinas (escurridas).
- 3 Frascos de Yakult.
- 5 Cucharaditas de mermelada de fresa. Crema batida sin grasa.

Procedimiento

1. Esparza una cucharadita de mermelada de fresa en el fondo de cinco tazones de postre.
2. Corte cada rebanada de piña en cinco trozos y colóquelos alrededor del fondo de cada tazón. Cubra con una segunda capa con otros cinco trocitos.
3. Añada una porción de crema batida en el centro y ponga cinco gajos de mandarina, formando un círculo alrededor del borde.
4. Cubra con Yakult ligeramente batido y sirva inmediatamente.

Pie diabético

La diabetes mal controlada por mucho tiempo puede condicionar la aparición de diversas complicaciones, tales como la retinopatía (daño a la retina del ojo), nefropatía (enfermedad renal), enfermedades cardíacas, neuropatía (lesión del sistema nervioso) y problemas vasculares, siendo estas dos últimas responsables del pie diabético.

Se trata de un síndrome que se caracteriza por presentar alteraciones anatómicas y funcionales en las personas que viven con diabetes con un mal control metabólico, de los cuales hasta un 15% pueden desarrollar alguna lesión a lo largo de su vida.

El pie diabético es un importante problema médico, social y económico en todo el mundo. Sin embargo, la frecuencia registrada de ulceración y amputación varía considerablemente.

Como se comentó anteriormente, las principales causas son la polineuropatía y la enfermedad vascular periférica, ambas relacionadas a un pobre control glucémico.

En la polineuropatía, el paciente va perdiendo sensibilidad en sus extremidades, lo cual vuelve a los pies insensibles a estímulos dolorosos, además de que hay disminución en la sudoración, lo que ocasiona que se resequen con mayor facilidad, aumentando el riesgo de presentar ulceraciones.

A su vez, la insuficiencia vascular periférica provoca mala circulación y cicatrización, debido a un pobre aporte de oxígeno a los tejidos, situación que también contribuye a que los pies sean más susceptibles a las lesiones.



Otros factores asociados a los anteriormente mencionados, son la hipertensión arterial, el tabaquismo y tener niveles elevados de colesterol.

Pueden ser varios los mecanismos desencadenantes de las lesiones en los pies, que van desde un simple roce de estos con el calzado, hasta un traumatismo o lesión por algún objeto (piedra, clavo, vidrio etc.).

Dichas lesiones en la mayoría de los casos son imperceptibles por las personas, ocasionando una úlcera que no cicatriza, se infecta y si ésta no es tratada oportunamente, puede llegar a complicarse hasta terminar en una amputación.

La buena noticia es que este tipo de complicaciones son prevenibles, llevando a cabo las siguientes recomendaciones:

- Mantenga un buen control glucémico, de la presión arterial y de los niveles de colesterol, a través de una dieta balanceada, un buen apego al tratamiento farmacológico y la realización de actividad física cotidiana.
- Tome suficiente agua para mantener una adecuada hidratación.
- Evite caminar descalzo.
- Lave sus pies con agua tibia (no caliente).
- Evite usar jabones perfumados y esponjas rasposas.
- Seque muy bien sus pies, principalmente entre los dedos.
- Revise todos los días sus pies, puede auxiliarse de un espejo.
- Lubrique muy bien los pies con crema, pero evite entre los dedos.
- Corte o lime sus uñas en forma recta para evitar que se entierren.
- Evite usar calcetines o medias que aprieten.
- Use zapatos amplios y cómodos.

- Las callosidades o uñas enterradas deben ser tratadas por un especialista (podólogo).
- Evite el tabaco.



**Ante cualquier anomalía, acuda a su médico.
¡Cuide sus pies y seguirán llevándolo
a donde lo desee!**

**Rodrigo Peña Camacho.
Maestro en Nutrición Clínica.
Eduador en Diabetes.
Asociación Mexicana de Diabetes en Jalisco, A.C.**



Hablemos de la diabetes

En México, la diabetes mellitus es un problema de salud pública, pues cada año se presentan nuevos casos y la falta de cambios en el estilo de vida a unos más favorables, como ejercicio diario, alimentación saludable y no fumar, ha resultado en repercusiones graves en la sociedad, que se manifiestan como disminución en el tiempo y calidad de vida.

A finales de los años setenta, la diabetes mellitus era la cuarta causa de muerte en nuestro país, pero como consecuencia del crecimiento en la tasa de mortalidad de esta enfermedad y el descenso por otras causas, actualmente se ha consolidado como la primera causa de muerte en México (Secretaría de Salud, 2004).

En la República Mexicana, existen más de diez millones de pacientes con diabetes mellitus, con un ligero predominio en los estados del norte y centro del país. Su importancia se debe a las múltiples consecuencias médicas, sociales y económicas que esta enfermedad tiene sobre la población.

La diabetes mellitus es una enfermedad que conduce a un estado de hiperglucemia crónica, que significa altos niveles de glucosa en la sangre, producida por diversos factores genéticos y ambientales que se presentan y actúan juntos, de los cuales, algunos de los más importantes son el sobrepeso, el sedentarismo y los malos hábitos higiénico-dietéticos.

Caracterizada por una incapacidad metabólica para mantener la glucosa en niveles adecuados, la diabetes ocasiona daños vasculares que a largo plazo afectan sobre todo el funcionamiento de riñones, corazón, retina y extremidades corporales.

Alrededor del 10% de las personas adultas de México padecen diabetes y la cuarta parte de los individuos afectados no sabe que sufre de este trastorno.

En muchas personas, posiblemente la gran mayoría, el diagnóstico no es tan oportuno y eficiente como debería ser, además de que es frecuente que al momento de establecer la enfermedad ya existan complicaciones vasculares, del sistema nervioso y renal, que disminuyen en gran porcentaje la calidad y el tiempo de vida del paciente.

La diabetes mellitus tiene un gran impacto en la economía del sistema de salud. Los pacientes tienen hospitalizaciones más prolongadas y alcanza hasta la segunda causa de mortalidad en pacientes hospitalizados.

Desde un enfoque económico, la sociedad paga la atención médica a los pacientes, el gasto económico y moral de la familia del paciente, el aumento de faltas laborales del paciente, pérdida del empleo, etc.

Los cambios en el estilo de vida, principalmente una buena alimentación, disminuir el sobrepeso (si existe) y realizar ejercicio de manera rutinaria (por lo menos treinta minutos, cinco días a la semana), deben ser herramientas indispensables, más que consejos, para frenar esta epidemia que va en aumento.

Es indispensable acudir con un licenciado en nutrición que se especialice en esta enfermedad, quien lo orientará sobre un plan de alimentación específico para cada persona, que contribuya a controlar la enfermedad y disminuir de manera considerable los efectos adversos que la diabetes causa al organismo.

Estas medidas son muy positivas en su salud, por lo que vale la pena considerarlas, sobre todo teniendo en cuenta que una persona con diabetes puede comer de todo, más es muy importante saber las porciones que le corresponden.

Recuerde:

- Consuma alimentos integrales (pan, cereales y arroz).
- No deje pasar más de cuatro horas sin probar alimento.
- Beba suficiente agua durante el día (al menos dos litros).
- Evite fumar.
- Consuma alimentos probióticos, tales como **Yakult 40LT**.
- Coma alimentos ricos en fibra, como frutas, verduras y cereales integrales.

- Prefiera la grasa vegetal sobre la animal; por ejemplo, aceite de oliva, nueces, almendras y aguacate.
- Realice actividad física diaria, treinta minutos por día, pero antes pregunte a su médico si no existe alguna contraindicación.
- Evite el consumo de bebidas alcohólicas.
- Disminuya el consumo de sal.
- Evite el consumo de alimentos de alto contenido glucémico, como jugos naturales o envasados, refrescos regulares, mermeladas, pan, pasteles, dulces y confitería.
- Puede utilizar endulzantes no calóricos, como sucralosa, acesulfame K, aspartame y sacarina.
- Cocine sus alimentos con poca grasa y prefiera lo cocido, asado o al vapor.
- Disminuya el consumo de alimentos de origen animal.
- Prefiera alimentos bajos en grasa, como pescado, bistec, pechuga de pollo, pierna y lomo.

M.N.C. y E.D. Elma Patricia Sharpe Borrego.
Instituto Vocacional Enrique Díaz de León.



Sabías que...

La obesidad es uno de los principales problemas de salud pública, debido al rápido aumento de su prevalencia y a su alta comorbilidad con diversas enfermedades, como el síndrome metabólico, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

La flora intestinal se considera actualmente como un factor adicional que influye en el metabolismo energético y la obesidad. Estudios recientes sugieren que los microorganismos del intestino tienen el potencial de influir en la ganancia de peso y el depósito de la grasa corporal, a través de diversos mecanismos.

La obesidad se ha asociado con cambios en la composición de la flora intestinal, como el aumento en la abundancia relativa de Firmicutes y la disminución proporcional sobre la población de *Bacteroides*, mediante la comparación de la flora intestinal en ratones genéticamente obesos y flacos.

En estos estudios, se ha establecido una relación entre la obesidad y las bacterias intestinales. Estos cambios relativos a la composición de la flora intestinal en las proporciones relativas entre Firmicutes y *Bacteroides* también se han asociado a la obesidad en humanos.

Se estudió el efecto benéfico de la administración oral de *Lactobacillus casei* Shirota sobre la resistencia a la insulina en ratones con obesidad inducida por dieta. Los resultados demostraron una mejora en la resistencia a la insulina e intolerancia a la glucosa, lo cual sugiere que el *Lactobacillus casei* Shirota tiene el potencial para prevenir la obesidad asociada a trastornos metabólicos por mejoramiento de la resistencia a la insulina.



Tema	Fecha
Diabetes en el embarazo	14 de noviembre
Calidad de vida y diabetes	21 de noviembre

Escúchenos a través de la estación "Éxtasis Digital 105.9 FM", de 8:30 a 10:00 a.m. en el espacio de "Simplemente Adriana".

Testimonios de salud

Debido a que la **Sra. Ana Teresa Guzmán Magdaleno** había padecido de problemas digestivos desde hace algún tiempo, comenzó a consumir más alimentos naturales y su salud mejoró un poco, hasta que complementó su alimentación con el **Sofúl LT** y hasta la fecha ya no ha sentido ningún malestar. También consume **Yakult** y manifiesta que le cae muy bien.

Por cierto que a su nieto de seis años también le da a tomar **Yakult**, ya que sufría con frecuencia de estreñimiento y los *Lactobacillus casei* Shirota le han ayudado de mucho y actualmente se encuentra muy sano.



Centro de Atención a Clientes Yakult

● Noviembre

Exposición de pintura "Polifaces"

Inauguración: 7 de noviembre a las 11:30 a.m.
Duración: Un mes.

Cómo nos dañan los resentimientos

Martes 18 de noviembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Emprendiendo con pocos recursos

Miércoles 19 de noviembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Constelaciones familiares

Miércoles 19 de noviembre. De 1:00 a 2:30 p.m.

Prevención del cáncer y manejo de emociones

Lunes 24 de noviembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Nietos y abuelos, un amor sin tiempo

Jueves 27 de noviembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Cómo aprovechar el cambio a mi favor

Viernes 28 de noviembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

● Diciembre

Cómo tratar con sus adicciones

Lunes 1 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Lumbalgias y dolores musculares

Martes 2 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Ser padres, misión importantísima

Martes 2 de diciembre. De 2:30 a 4:30 p.m.

Constelaciones familiares

Miércoles 3 de diciembre. De 1:00 a 2:30 p.m.

Cómo lograr mejores cambios en tu vida

Jueves 4 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Superándome exitosamente ante los conflictos de la vida

Viernes 5 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Cómo afrontar las fiestas de diciembre sin culpa

Viernes 5 de diciembre. De 3:00 a 5:00 p.m.

Sexualidad y autoestima

Lunes 8 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Cómo obtener la felicidad

Martes 9 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Qué hacer para prevenir y tratar la Hipertensión Arterial

Miércoles 10 de diciembre. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

● Clases permanentes

Todos los miércoles

Yoga. De 4:00 a 5:00 p.m.

Todos los jueves

Grupo terapéutico de crecimiento. De 2:30 a 4:30 p.m.

Todos los sábados

Chi kung. De 8:30 a 9:30 a.m.

Yoga para adultos. De 9:45 a 10:45 a.m.

Yoga para niños. De 10:00 a 10:45 a.m.

Karate para niños. De 11:00 a 11:45 a.m.

Baile. De 11:00 a.m. a 12:00 p.m.

El Centro de Atención a Clientes permanecerá cerrado del 15 al 31 de diciembre por mantenimiento

Reserva tu lugar llamando al 3827-1330 y 3827-1306 CUPO LIMITADO, Av. Chapultepec No. 451 Esquina Montenegro, Colonia Obrera



PREVENCIÓN ES SALUD

Yakuamigo, tal vez conoces a alguien que tiene diabetes o incluso un familiar muy cercano tiene que convivir a diario con esta enfermedad, la cual a pesar de ser incurable puede ser controlada.

Sin embargo, lo ideal es prevenirla y para ello se recomienda:

- Alimentarse sanamente con frutas, verduras y agua suficiente.
- Jugar o hacer ejercicio de manera regular.

Como puedes ver, no es tan difícil prevenirla, sólo hay que decidirse a adoptar un estilo de vida más saludable.

Te invitamos a colorear este dibujo, además recorta y pega alrededor los elementos clave para cuidar tu salud.

- Dieta correcta.
- Agua suficiente.
- Amigos.
- Actividad física.
- Apoyo familiar.





Suehiro
Restaurant - Bar Japonés

RESERVACIONES

38260094 /38251880

Avenida de la Paz #1701, col. Moderna, Guadalajara, Jalisco.

Aprovecha promoción por aniversario y por Buen Fin durante todo el mes



Lasik

**Cirugía para corregir
miopía y ver bien sin lentes**

\$10,000
pesos
ambos ojos

ENFERMEDADES DE LOS OJOS

- Catarata ● Desprendimiento de retina
- Ojo diabético ● Glaucoma
- Fotocoagulación con láser ● Miopía
- Hipermetropía ● Astigmatismo ● Vista cansada
- Trasplante de córnea ● Estrabismo ● Pterigion
- Queratocono ● Implantes intraoculares

085108R



CUPÓN 50%

DE DESCUENTO EN CONSULTA EN
EL MES DE NOVIEMBRE AL PRESENTAR
ESTE CUPÓN (PREVIA CITA).

ACEPTAMOS TODAS LAS TARJETAS DE CRÉDITO Y DÉBITO

Responsable: Dr. Francisco J. Guerrero Cuevas, Ced. Prof. 406722

Av. San Ignacio No.140
Col. Jardines de San Ignacio
(Chapalita)

Tels: (33) 3121-1689, 3121-1705

Av. Río Nilo No. 2836

Col. Jardines de la Paz. Guadalajara, Jalisco
Tels: (33) 3639-7640, 3639-9516

Fax: 3659-0587

seemax_laser_gdl@hotmail.com