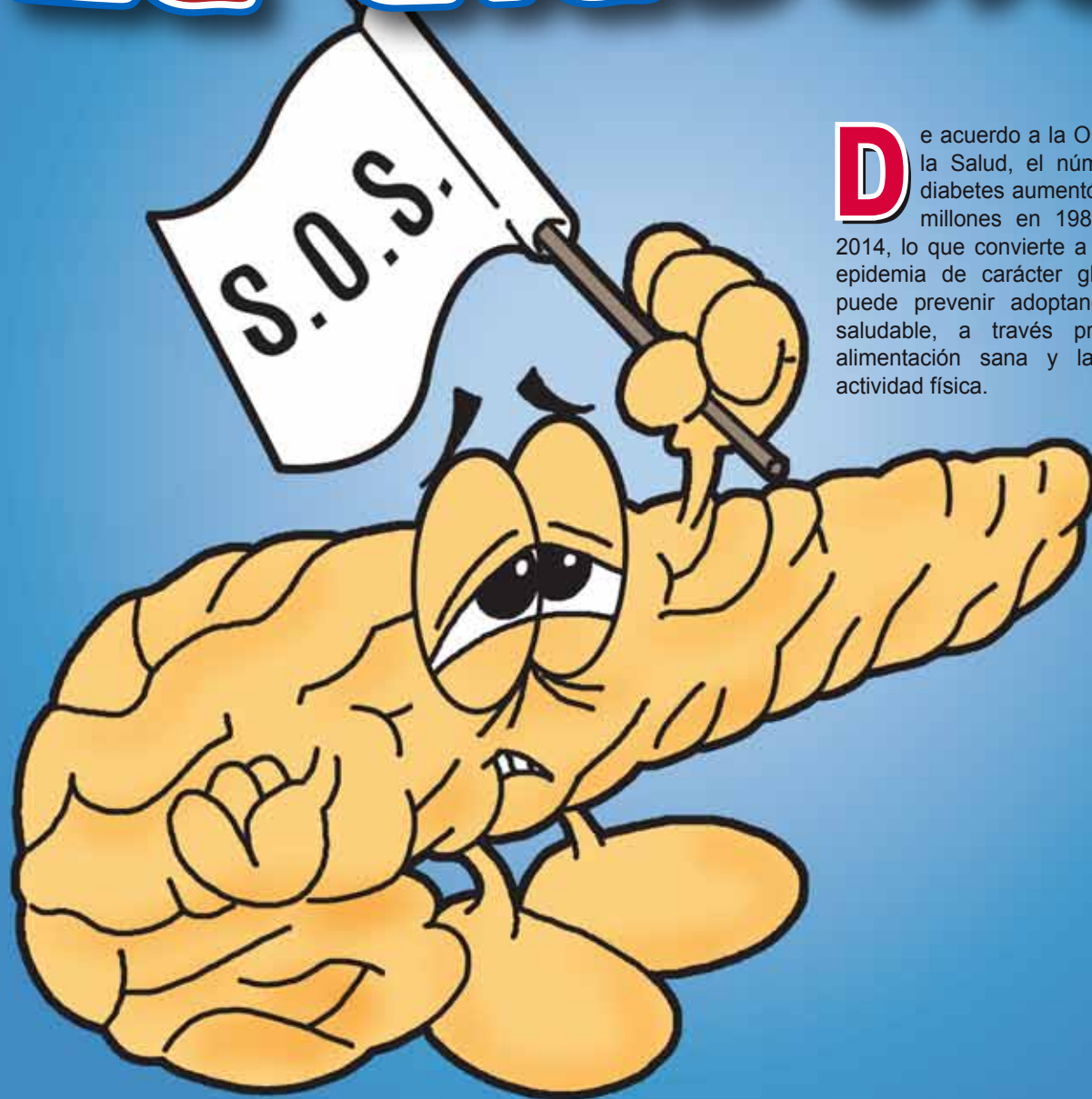


La diabetes



De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el número de personas con diabetes aumentó drásticamente de 108 millones en 1980, a 422 millones en 2014, lo que convierte a la enfermedad en una epidemia de carácter global. Por fortuna, se puede prevenir adoptando un estilo de vida saludable, a través principalmente de una alimentación sana y la práctica regular de actividad física.

Atentamente
Comité Editorial

La diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica que se origina cuando el organismo pierde su capacidad de producir insulina suficiente o de utilizarla con eficacia. Ésta es una hormona que se sintetiza en el páncreas y que permite que la glucosa de los alimentos pase a las células del cuerpo, en donde se convierte en energía para que funcionen los músculos y tejidos.



Como resultado de lo anterior, una persona con diabetes no absorbe la glucosa como debería, de modo que ésta se acumula en la sangre, lo que se conoce como hiperglucemia, dañando los tejidos con el paso del tiempo. Este deterioro es causa de complicaciones para la salud potencialmente letales.

Panorama de la enfermedad

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el número de personas con diabetes se ha aumentado de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014. Asimismo, la prevalencia mundial de la enfermedad en adultos ha crecido del 4.7% al 8.5% en el mismo período de tiempo.

La diabetes mal controlada y sus complicaciones conllevan importantes pérdidas económicas para las personas que la padecen y sus familias, así como para los sistemas de salud y las economías nacionales por los costos médicos directos, la pérdida de trabajo y los sueldos.

En la década de los años sesenta, la diabetes se encontraba en el lugar número diecinueve entre las principales causas de mortalidad en México, situación que fue cambiando con el paso de los años, de tal forma que en los ochentas ocupó el noveno sitio, luego el cuarto en 1990 y hoy en día representa la segunda causa de muerte, sólo por debajo de los males del corazón (Dirección General de Epidemiología-Secretaría de Salud).

Complicaciones médicas

Enfermedad cardiovascular. Es la causa más común de muerte y discapacidad entre las personas con diabetes. Los trastornos más frecuentes son angina de pecho, ataque al corazón, derrame cerebral, enfermedad arterial periférica e insuficiencia cardíaca congestiva. En los pacientes, la hipertensión, la hipercolesterolemia o colesterol elevado, la hiperglucemia y otros factores de riesgo, contribuyen a que aumente el riesgo de complicaciones cardiovasculares.

Enfermedad renal. También conocida como nefropatía, es mucho más frecuente en personas con diabetes, siendo una de una de las principales causas de enfermedad renal crónica, provocada por un deterioro de los pequeños vasos sanguíneos, lo cual puede hacer que los riñones sean menos eficientes o incluso que lleguen a fallar por completo. Mantener los niveles de azúcar y presión arterial dentro de parámetros normales puede reducir en gran medida el riesgo de nefropatía.

Enfermedad ocular. Desafortunadamente, la mayoría de las personas con diabetes desarrollará alguna forma de retinopatía que puede dañar la vista o causar ceguera.

Los niveles permanentemente altos de glucemia, unidos a la hipertensión y la hipercolesterolemia, son la principal causa. Esto se puede prevenir a través de revisiones oftalmológicas regulares y manteniendo los niveles de glucemia cercanos a lo normal.

Lesiones nerviosas. Cuando la glucemia y la presión arterial son muy elevadas, se pueden dañar los nervios de todo el organismo (neuropatía). El resultado podría ser problemas de digestión, incontinencia urinaria, impotencia y alteración de muchas otras funciones, pero las áreas afectadas con más frecuencia son las extremidades y especialmente los pies. Estas neuropatías pueden generar dolor, hormigueo y pérdida de sensibilidad, lo cual es particularmente importante debido a que puede hacer que las lesiones pasen desapercibidas, provocando graves infecciones, pie diabético y amputaciones.



La diabetes es una enfermedad que va progresando poco a poco y que puede llegar a presentar complicaciones. La causa principal es el descuido y la desinformación. Por lo tanto, conocer cuáles son los factores de riesgo, evitarlos y mejorar la condición de aquellos que son modificables, es la mejor medida para prevenirla.

Familia Yakult

COMITÉ EDITORIAL: Ana Elisa Bojorge Martínez, Hugo Enrique González Reyes, Lorena Flores Ramírez, Rafael Humberto Rivera Cedano, Lizette Calleros Vallejo, Erick Yael Rodríguez Bocanegra, Rosa Aurora Gutiérrez Barrera y Gabriela Ixel Ramírez Ramírez. **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

Mitos sobre la diabetes

Cuando las personas son diagnosticadas con diabetes suelen caer en pánico, ya que existen un gran número de datos erróneos o simplemente mitos acerca de esta enfermedad, los cuales son creencias e imágenes distorsionadas sobre un tema.

Generalmente, se acompañan de poco conocimiento o información atrasada sobre un aspecto, pero también el temor o la incertidumbre pueden hacernos presa de ficciones y creencias falsas que a la larga nos cobren un precio muy alto.



En el caso de la diabetes, es muy frecuente escuchar muchos mitos que si se hace caso de ellos pueden poner en riesgo la salud de las personas que viven con diabetes.

Asimismo, también contamos con muchas verdades sobre este padecimiento que la gente no cree y las cuales también pueden llevarnos a vivir una mala experiencia. Aquí te presentamos algunos de los mitos y realidades más escuchados sobre la diabetes.

Mito: “Las personas obesas o con sobrepeso van a tener diabetes tipo 2”

Realidad: El sobrepeso es un factor de riesgo para tener esta enfermedad, pero otros elementos también influyen, como los antecedentes familiares, la raza y la edad. Desafortunadamente, muchas personas no le prestan importancia y piensan que el peso es el único factor de riesgo para la diabetes tipo 2. Sin embargo, la mayoría de la gente con sobrepeso no la tiene y mucha que sí la padece tiene un peso normal o muy poco sobrepeso.

Mito: “La diabetes es contagiosa”

Realidad: Sabemos que la diabetes no es contagiosa. No se transmite como un resfriado o una gripe. Al parecer, existen ciertos factores genéticos, especialmente en la diabetes tipo 1. El estilo de vida también cumple una función importante.

Mito: “La insulina me puede dejar ciego y complicar la diabetes”

Realidad: El uso de insulina mejora el control del azúcar en la sangre, por eso algunos médicos la sugieren en el tratamiento de la diabetes tipo 2. Lo único que produce complicaciones y ceguera es el mal control de la enfermedad.

Mito: “Si tengo diabetes tendré que privarme de la comida rica”

Realidad: Las personas con diabetes pueden comer de todo, siempre y cuando lleven una dieta balanceada y no abusen del consumo de azúcar. Por ello, es importante que acudan con un nutriólogo para que sea él quien indique cómo debe ser su alimentación.

Mito: “La diabetes tiene cura”

Realidad: La diabetes es un padecimiento crónico degenerativo que puede ser controlado mediante una dieta balanceada, ejercicio cardiovascular y la toma puntual de medicamentos, pero hasta el día de hoy la ciencia no ha encontrado una cura una vez que es diagnosticada.

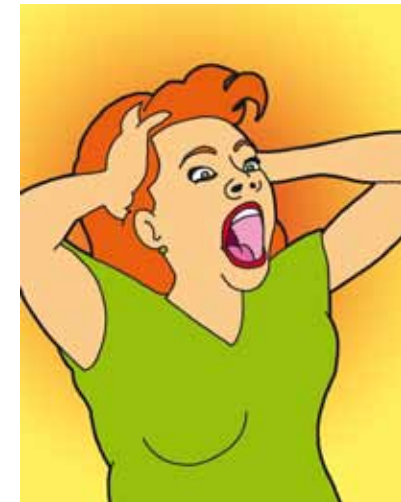
Mito: “Es mejor la medicina alternativa por que sí ofrece una cura”

Realidad: Una gran cantidad de personas se dejan seducir por esta creencia. Las curas milagrosas no existen ni para la diabetes ni para otro padecimiento, así que olvídense de los tés, las hierbas, las vacunas y cualquier otro tipo de planta mágica; ¡no abandone su tratamiento por alguna medicina que prometa milagros!

Mito: “Me dio diabetes por un susto”

Realidad: La enfermedad es consecuencia de una falla en el páncreas que no puede producir insulina para aprovechar la glucosa (diabetes tipo 1) o por no producir suficiente de esta hormona o tener una disminución en la

capacidad de llevar a cabo sus funciones (diabetes tipo 2). Cuando se presenta un estado de alarma, los niveles de glucosa se elevan demasiado y la enfermedad se hace presente, sin embargo no es el enojo o el susto lo que produce la enfermedad, pues ésta ya existía desde tiempo atrás, lo que sucede es que contribuye que se manifieste.

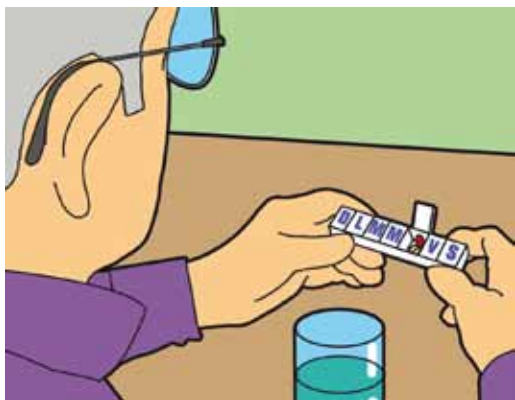


Como puede darse cuenta, tener diabetes no es el fin del mundo, pero tampoco significa llevar el mismo ritmo de vida. Para llevar una vida plena con esta enfermedad se necesita seguir una dieta saludable, una rutina de ejercicio y un chequeo constante de los niveles de glucosa en la sangre.

No se deje engañar, ya que muchos de estos mitos pueden llegar a ser peligrosos porque desencadenan serias consecuencias a la salud. Lleve un control de su enfermedad visitando a su médico y nutriólogo para que lo orienten y lo ayuden a llevar un modo de vida más saludable.

Medicamentos orales

La diabetes es una condición del organismo en la cual existe una disminución en la acción y producción de la insulina. Esta hormona cumple la función de ayudar a que nuestras células aprovechen la glucosa para la obtención de energía. Por tal motivo, una persona que vive con esta enfermedad necesita de un tratamiento que ayude al cuerpo en el mantenimiento adecuado de los niveles de glucosa en la sangre y asimismo prevenir la aparición de complicaciones.



La primera y principal estrategia debe ser adoptar nuevos estilos de vida, que incluyan comer de forma y cantidad saludable, iniciar o incrementar la actividad física, evitar el tabaquismo y tener educación en diabetes. Consecuentemente, tras una valoración, se inicia un tratamiento farmacológico que pueda ayudar a conseguir las metas establecidas de la glucosa en la sangre.

De acuerdo a informes de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENSANUT 2012), un poco más de novecientas mil personas que viven con diabetes, mencionaron no haber acudido en el año previo de la entrevista a control médico, dato que indica que el cuidado de la enfermedad y la prevención de complicaciones se están dejando de lado.

Una de las medidas para que el paciente logre un apego o cumplimiento del tratamiento, es tener la información correcta acerca del medicamento que tomará. De acuerdo a esto, los datos que el paciente debe conocer son: Indicación, nombre comercial y genérico, forma de administración, tomar con o sin alimentos, cantidad que es una dosis, duración de la toma, contraindicaciones, efectos deseados y adversos, precauciones, qué hacer en caso de olvidar tomar la dosis, administración con otros medicamentos o alcohol y cómo conservar el medicamento.

Conforme a las recomendaciones de la guía para el cuidado de la diabetes (Diabetes Care 2016), para lograr niveles adecuados de glucosa en la sangre el paciente debe comenzar con cambios en el estilo de vida. Cuando dichas modificaciones no consiguen mantener la meta de la glucosa, el médico recomendará iniciar el tratamiento farmacológico.

Acorde a la guía citada, se inicia con monoterapia, es decir, un solo medicamento y consecuentemente se utiliza una combinación de fármacos, dependiendo de varios factores que el profesional de la salud reconoce. En la guía se destacan los siguientes:

Metformina. Este es un medicamento al que se le atribuye alta eficacia, bajo costo y poco riesgo. Entre sus funciones destaca la de disminuir la glucosa mejorando la sensibilidad a la insulina sin aumentar el peso. Una de sus limitaciones es la de producir efectos gastrointestinales y que no es adecuado en enfermedades avanzadas de riñón o cardiovasculares.

Sulfonilureas. De este grupo de medicamentos algunos conocidos son glibenclámda y glicemipirida. Estos estimulan la secreción de insulina por el páncreas, ayudando así a disminuir la glucosa en la sangre. Entre los riesgos asociados se puede hablar de aumento de peso e hipoglucemias (un descenso de la glucosa por debajo de lo adecuado), sin embargo es de bajo costo y bajo riesgo microvascular (vasos sanguíneos pequeños, como los que se encuentran en los ojos o riñones).

Tiazolidinedionas. La más utilizada es la pioglitazona. Su efecto es aumentar la sensibilidad a la insulina, es de bajo costo, no produce hipoglucemias, mejora los niveles de colesterol y triglicéridos, tiene poco riesgo de eventos cardiovasculares y puede proporcionar un control más duradero. Dentro de los inconvenientes destaca el aumento de peso, riesgo de insuficiencia cardíaca, edema y fracturas óseas.

Tratamiento basado en incretinas (inhibidores DPP-4, análogos de GLP 1). Estos medicamentos están basados en el estímulo de las incretinas, es decir, hormonas que estimulan la liberación de insulina por el páncreas cada vez que ingresa un alimento (hidratos de carbono) al intestino. Asimismo, disminuyen la producción de glucosa por el hígado, retardan el vaciamiento gástrico y actúan sobre el cerebro, originando saciedad y por consiguiente mejoran los niveles de glucosa en la sangre.

Medicamentos como exenatida, liraglutida, albiglutida, lixisenatida y dulaglutida (análogos GLP1), son inyectables, de alto costo y han presentado efectos gastrointestinales no deseables, así como posibles riesgos de pancreatitis.

Sin embargo, logran mejorar el peso y el nivel de glucosa mientras se lleva a cabo el tratamiento. Por otro lado, las gliptinas (inhibidores DPP4), han sido bien toleradas pero han mostrado desventajas del precio, efectos dermatológicos, posibles efectos en pancreatitis aguda, insuficiencia cardíaca y dolor articular.

Inhibidores de SGLT2. Medicamentos como canagliflozina, dapagliflozina o empagliflozina tienen la capacidad de disminuir la glucosa en la sangre gracias a la eliminación de la misma por la orina, ya que inhiben el procedimiento del organismo para reabsorberla.

La ventaja de estos fármacos es que no presenta hipoglucemias, hay disminución del peso y la presión arterial, baja asociación con eventos cardiovasculares.

Sin embargo, el costo es alto, se presentan infecciones urinarias, poliuria (se orina mucho), mareos e hipotensión.

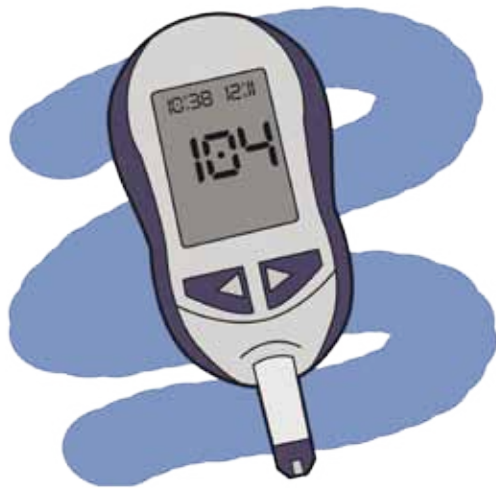


Existen algunos otros medicamentos para el control de la glucosa. Estos y los mencionados anteriormente, son opciones que el médico junto con el paciente deben analizar y decidir, para valorar cuál es la mejor opción que se adapte a las necesidades de cada persona.

El automonitoreo de la glucemia

La diabetes mellitus es una enfermedad que acompaña a la persona que la padece durante toda su vida. Es un padecimiento "controlable" que requiere de la participación activa, consciente y responsable del paciente.

El automonitoreo de la glucemia, es uno de los elementos para el control de la diabetes y se refiere a la determinación de glucemia capilar o "azúcar en la sangre" por el propio paciente mediante el uso de un aparato para ese fin: El glucómetro, lo cual puede llevarse a cabo en cualquier momento y lugar.



Es considerado como la brújula para el control de la diabetes, ya que con el resultado obtenido el paciente podrá tomar decisiones importantes, tales como decidir la cantidad de carbohidratos a consumir, el momento y la dosis de la aplicación de insulina, la práctica de la actividad física, etc. El principal objetivo del automonitoreo es brindar la oportunidad para que la persona con diabetes viva como si no tuviera la enfermedad, es decir, permitir que alcance y mantenga sus valores normales de glucosa en la sangre o lo más cercano posible.

Las determinaciones frecuentes de la glucemia, ya sea antes y/o dos horas después de los alimentos, le permite a la persona con diabetes y al médico, conocer las necesidades del paciente, para que con ello pueda realizar los ajustes en el tratamiento basado en la toma de decisiones conscientes y responsables.

En una persona sin diabetes, la glucosa en la sangre se mantiene dentro de los límites normales (70/100 mg/dL), gracias a la insulina que su páncreas produce.

Esta hormona está presente en el organismo día y noche en las cantidades que el cuerpo necesita y solo se modifica en la medida que los niveles de glucosa varían, esto es por ejemplo, después de las comidas.

La Federación Internacional de Diabetes afirma que "el automonitoreo de la glucosa en sangre será una excelente herramienta para lograr un tratamiento eficaz, solo si el personal médico y las personas con diabetes examinan los resultados y actúan en consecuencia, a fin de modificar activamente la conducta o ajustar el tratamiento".

Existen elementos a considerar para interpretar de manera correcta las cifras de glucosa en la sangre obtenidas a través del automonitoreo:

- El tipo de diabetes y sus características individuales.
- El tratamiento empleado y el efecto que hará en usted.
- Acordar con su médico cuáles son las metas de control que le permitirán estar y sentirse bien.
- Los valores de glucosa en los días de enfermedad.
- Los valores de glucosa antes, durante y después de la actividad física.
- Cómo realizar de manera correcta la determinación de glucosa capilar.
- Interpretar los resultados de acuerdo al momento de la toma para que de esa manera pueda actuar en consecuencia de los mismos. Esto le permitirá alcanzar y mantener sus niveles de glucosa lo más cercano a la normalidad y al mismo tiempo evitar la hiperglucemia (elevación del azúcar en la sangre) y la hipoglucemia (baja del azúcar en la sangre).

Para lograr un buen control de la diabetes y así evitar la llegada de complicaciones como consecuencia del mal control de la enfermedad, toda persona con diabetes debe realizar el automonitoreo de su glucemia. Médico y paciente deben conocer y estar motivados para evaluar su glucosa en la sangre con frecuencia. De esta forma se tomarán mejores decisiones en el manejo del paciente.

Es muy importante llevar un registro del automonitoreo de los niveles de glucosa para que sea mucho más sencillo realizar ajustes oportunos en el tratamiento, ya que la

información por escrito nos permite ver y analizar las tendencias de los niveles de glucosa durante diferentes períodos.

Los valores normales de glucosa y metas de control en la persona con diabetes son:

	Normal	Control adecuado
Glucemia en ayunas	70 a 100 mg/dL	70 a 125 mg/dL
Glucemia 2 horas después de consumir alimento	<140 mg/dL	<140 160 mg/dL
HbA1c	<6%	<7%

El automonitoreo de la glucemia capilar no solo es la determinación de la glucemia, sino que debe ser considerado como el punto de unión entre las metas educativas proyectadas y los valores emocionales, sociales, culturales, económicos y demográficos de la persona con diabetes. Sin embargo los pacientes desconocen que la enfermedad requiere de una enseñanza especial para una atención y manejo, es decir, de una educación para su autocuidado, porque en sus manos está decidir su estilo y calidad de vida.



El automonitoreo de la glucemia capilar es la brújula que nos permite conocer el pasado e intenta predecir el futuro del control de mi diabetes.

Dr. Gilberto Mauricio Leguizamó.
Instituto de Diabetología, S.C.
Calle Herrera y Cairo No. 2304.
Colonia Ladrón de Guevara. C.P. 44600.
Guadalajara, Jalisco.
Teléfono (33) 3630 2525.
Tel. y fax (33) 3630 2324.

Tipos de diabetes

La diabetes es una de las enfermedades más conocidas a nivel mundial y sin duda alguna también es una de las más mortales debido a las complicaciones que ocasiona, las cuales se ven incrementadas con el paso del tiempo debido a que la mayoría de las personas no conocen acerca de su condición y esto conlleva a que los cuidados sean muy pocos o casi nulos.



La educación en diabetes es un pilar sumamente importante que nos permitirá mantener lejos las complicaciones que la diabetes puede producir, es por eso que abordaremos de una manera más detallada los tipos de diabetes que existen en la actualidad.

Sin duda alguna saber diferenciar entre una y otra brindará las bases necesarias para dar el tratamiento acertado. Lo más adecuado en este caso es asistir al médico para que haga un diagnóstico correcto y recomiende los medicamentos ideales en caso de ser necesario, así como recibir asesoría por parte de un nutriólogo educador en diabetes. Antes de empezar es necesario saber qué es la insulina.

La insulina es una hormona que se produce de manera normal en el páncreas y que realiza múltiples funciones muy importantes, en este caso específico lo más relevante es que nos ayuda a convertir los azúcares y carbohidratos que consumimos de los alimentos para transformarlos en energía útil para nuestro cuerpo y de esa manera seguir vivos. Cuando existe una falta de producción de esta hormona o las funciones que desempeña son deficientes, la consecuencia es una alza en los niveles de glucosa en la sangre y cuando los niveles son altos los daños se hacen presentes.

Diabetes tipo 1

Este tipo de diabetes está muy relacionado con el sistema inmunológico, ya que se sabe que éste ataca a las células que producen la insulina en el páncreas y por consecuencia dejan de producirla. La aparición de la enfermedad es muy súbita y tiene síntomas muy notorios. Este tipo es muy común que se presente en niños y jóvenes, por lo cual anteriormente se le conocía como “diabetes infantil o juvenil”, ahora se sabe que también se presenta en adultos.

Este tipo de diabetes es tratada de manera estricta con insulina, ya que el páncreas no tiene reserva alguna que pueda ser utilizada por el cuerpo y la tiene que recibir de manera externa, esa es la causa por la cual los pacientes necesitan inyectarla en su cuerpo y la mejor vía hasta el momento es mediante inyecciones.

En este tipo de diabetes el consumo de carbohidratos es altamente controlado, ya que corresponde directamente con la cantidad de insulina que se necesita administrar.

Diabetes tipo 2

En este tipo de diabetes su aparición es mucho más lenta e inclusive, muy a diferencia de la tipo 1, en ésta puede que no se llegue a tener síntomas. Se presenta comúnmente en personas mayores de cuarenta años, pero debido a las condiciones actuales jóvenes e inclusive niños la llegan a presentar. Tienen más riesgo las personas que presentan hipertensión, sobrepeso, obesidad, malos hábitos de alimentación y de sueño, así como falta de actividad física y estrés continuo.

Además, el hecho de ser mexicano y tener parientes con el padecimiento agrega una carga genética. En este caso, los cambios en la alimentación y el estilo de vida juegan el papel más importante para su control, asimismo el médico valorará si es necesario administrar medicamentos e insulina temprana.

Diabetes gestacional

Este tipo de diabetes se presenta exclusivamente en mujeres que están en etapa gestacional. Los cambios hormonales y el incremento de peso desmedido son el riesgo principal. Además, si antes del embarazo existían algunos de los factores mencionados en la diabetes tipo 2, las probabilidades de padecerla se incrementan.

Regularmente, este tipo de diabetes desaparece al terminar el embarazo, pero en algunos casos pudiera convertirse en tipo 2.

Cabe mencionar que es un factor de riesgo para el bebé, ya que puede nacer con sobrepeso, lo cual puede complicar el parto y generar problemas a futuro. Por ello, lo más recomendado es mantener un peso adecuado y el tratamiento médico generalmente es a base de insulina.

Diabetes secundaria

Este tipo de diabetes se puede presentar principalmente por un daño en el páncreas, ya sea por inflamación, cirugía, trauma o medicamentos. Comúnmente este tipo de diabetes se da por un daño físico en este órgano o la acción de algunos medicamentos.

Diabetes LADA o 1.5

Por sus siglas es Diabetes Autoinmune Latente del Adulto. Es un muy similar a 1, pero su progresión no es tan súbita, además tampoco tarda tanto en aparecer como la diabetes tipo 2, por eso también se le conoce como “1.5” y puede ser tratada en principio con medicamentos orales, pero en poco tiempo será necesario administrar insulina.



Sin importar el tipo de diabetes, siempre es importante disminuir los factores de riesgo y tener comunicación constante con el profesional de la salud. Recuerde, la información oportuna siempre hace la diferencia.

Ejercicio y diabetes

El ejercicio es una actividad que brinda salud y bienestar a toda aquella persona que lo realiza con regularidad, además ayuda a prevenir enfermedades y tener un mejor control de ellas, como es el caso de la diabetes, ya que se recomienda como parte del mismo tratamiento, unido a los medicamentos y una alimentación adecuada.

El beneficio más significativo para un paciente con diabetes es la disminución de la glucosa, dado que es el objetivo principal en el control de la enfermedad. El efecto surge porque el músculo requiere de un mayor aporte de energía y asimismo reduce la resistencia a la acción de la insulina, teniendo por tal motivo mejores rangos de la glucemia.



Otro beneficio importante es la mejora de la dislipidemia (alteración en la grasa en la sangre), ya que reduce los niveles de triglicéridos, colesterol LDL ("malo") y aumenta el colesterol HDL ("bueno"). Esto, junto con la optimización de la capacidad del corazón, arterias y pulmones, encaminan a la prevención de enfermedades cardiovasculares.

Además, se tiene un efecto agudo de reducción de la presión arterial que puede persistir durante doce horas después del ejercicio. Cabe señalar que una persona con diabetes tiene un incremento de los factores de riesgo para la hipertensión y dislipidemia.

No se puede dejar de lado el beneficio de la posibilidad de reducir el peso corporal, dado que el ejercicio requiere de la utilización de más energía de la que usualmente se necesita y por ende se puede dar la pérdida de kilos.

Sin embargo, cabe la posibilidad de no perder peso si es que se fortalece el músculo en mayor medida que la pérdida de grasa, situación que es de importancia en una condición como la diabetes, ya que la pérdida de grasa es uno de los mejores beneficios para lograr el control de la enfermedad.

No obstante, se aconseja no ver la disminución de peso como una meta única, ni buscar a toda costa la reducción con métodos no adecuados o fatigas excesivas de ejercicio.

Muchos más beneficios se pueden citar, sin embargo para la práctica del ejercicio en un paciente con diabetes se deben considerar las siguientes recomendaciones:

La primera de ellas es consultar al médico, ya que puede depender de la edad, el tiempo de diagnóstico de la enfermedad, el peso, de tener otro padecimiento, entre otros factores, la forma en cómo se podrá desempeñar el ejercicio. Por ello, el profesional debe valorar la capacidad física, algunos parámetros como la función cardiovascular, la vista, los pies y el control de la misma enfermedad, entre los más importantes.

El ejercicio aeróbico es el que se recomienda realizar. Su característica principal es que es de baja o moderada intensidad, pero de larga duración, como puede ser caminar, trotar, nadar, bailar o andar en bicicleta (se puede combinar con pesas, a nivel moderado).

La recomendación es que se realice de acuerdo a la capacidad física, no importa que sean cinco o diez minutos (se puede realizar varias veces al día), pero que la actividad no vaya a generar un agotamiento tal que se pueda traducir en alguna lesión o complicación, esto dado a que la meta del ejercicio es de ciento cincuenta minutos a la semana (dividido en cinco a siete días), lo importante es crear el hábito y que poco a poco se mejore la capacidad física, la salud y el control.

Es adecuado realizar un período de calentamiento antes del ejercicio y un enfriamiento al terminar el mismo, puede ser la misma actividad, solo que en menor intensidad o algunos movimientos ligeros de los músculos implicados.

Se tiene el riesgo de presentar hipoglucemias, es decir, nivel bajo de la glucosa en la sangre, con posibilidad de síntomas como mareos, debilidad, palidez, etc., ya sea durante o después del ejercicio.

Sin embargo, existen medidas que pueden ayudar a que no se presenten. Por ejemplo, realizar la rutina a la misma hora e intensidad, consumir algún alimento o bebida pequeña antes de iniciar o cada treinta minutos de actividad, preguntar al médico si es adecuado disminuir la dosis de insulina y evitar realizar el ejercicio en el pico máximo de la actividad del medicamento.

Si no existe un buen control de la glucosa, es importante tener algunas precauciones. En primer lugar, revisar los niveles sanguíneos, ya que con una cifra por arriba de 300 mg/dl de glucosa o con la presencia de cetonuria (cuerpos cetónicos altos en orina), es mejor no realizar ejercicio.

De igual forma, es adecuado revisar la glucemia antes, durante y después, así como realizar ejercicio acompañado y portar alguna credencial que lo identifique como paciente con diabetes.



Otras recomendaciones son: No realizar actividad con presencia de infección, en climas de mucho calor o frío, revisar sus pies antes y después del entrenamiento y detenerse al presentar dolor en el pecho o dificultad para respirar.

La combinación de ejercicio y alimentación adecuada "dieta", son elementos clave en el control de la diabetes, ya que se ha visto que juntos pueden llegar a mostrar mejoras más efectivas en la enfermedad, a diferencia si se realizan de forma separada. Por tal motivo, se debe tomar como indicación terapéutica el inicio o mantenimiento del ejercicio físico, ya que está demostrada su efectividad en el control de la diabetes.

Cuidados de la piel en personas con diabetes

El hecho de no tener un buen control glucémico en los pacientes con diabetes tarde o temprano puede traer consigo varias consecuencias, complicaciones en la vista, en los riñones, así mismo en algo muy notorio como es enfermedades de la piel, a las cuales cualquier individuo está expuesto, pero sin embargo son más frecuentes en las personas que viven con diabetes y más en aquellas que descuidan el tratamiento, ya que su piel se torna más delgada y reseca, haciéndola más vulnerable a padecer todo tipo de infecciones.



Con la resequeidad viene la comezón, la hinchazón y el enrojecimiento, lo que deja a la piel expuesta a que cualquier tipo de bacteria ingrese y cause una infección.

Además, existen problemas circulatorios que también pueden producir comezón, picazón, ardor e incluso la piel puede presentar un síntoma en el cual se puede sentir caliente.

Uno de los problemas de la piel característico de la diabetes mellitus tipo 2, por lo general lo presentan personas con sobrepeso u obesidad (considerado esto ya como una resistencia a la insulina), es la acantosis nigricans que produce el engrosamiento, oscurecimiento y acolchamiento de diversas zonas del cuerpo, entre ellas el cuello (lo más común), axilas, codos, etc. así como cualquier parte donde haya pliegues (en ocasiones se ha llegado a pensar que es mugre o suciedad por falta de aseo).

Por eso es muy importante, además de mantener los niveles de glucosa lo más apegado a lo ideal, realizar actividad física, por lo menos cinco a seis veces por semana, de treinta a cuarenta minutos (según la Organización Mundial de la Salud), así como tomar suficiente agua, aplicarse crema para mantener la piel hidratada más no húmeda, secarla muy bien después del baño y los lugares que no estén ventilados para evitar así alguna infección por hongos, como puede ser la parte interna de los dedos de los pies, los cuales deben ser muy bien vigilados.

También es muy importante observar siempre las cifras de glucosa cuando de ejercicio se trate, monitoreándose antes, durante y después de realizar la actividad física y mantener los niveles por debajo de 250 mg/dl, ya que de lo contrario a esto puede acarrear complicaciones e incluso llegar al hospital.

En resumen, te invito a adherirte a los cuatro pilares básicos del tratamiento integral de la diabetes, que son: Alimentación, tratamiento médico, automonitoreo y actividad física, para mantenerse activos y sobre todo sanos.



**Asociación Mexicana de
Diabetes en Jalisco, A.C.**

**L.N. y E.D. Selene Ríos Núñez.
Servicio Social de la Asociación Mexicana
de Diabetes en Jalisco.**



Atún a la vizcaína

(6 porciones)

PROFECO

PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR

Ingredientes

- 1 kg Jitomates pelados (sin semillas y picados).
- ½ kg Papitas cambray (peladas y cocidas).
- 12 Almendras (peladas y fileteadas).
- 9 Dientes de ajo (pelados y picados).
- 6 Chiles largos (güeros).
- 3 Latas de atún (escurrido y desmenuzado).
- 2 Chiles pimientos rojos (asados, pelados y en rajadas).
- 1 Baguette (rebanada y dorada en el horno).
- 1 Cebolla grande (picada finamente).
- 1 Manojito de perejil (lavado y picado).
- ½ Taza de aceitunas deshuesadas.
- ¼ Taza de alcaparras.
- 5 Cucharadas de aceite de olivo.
- 5 Cucharadas de aceite vegetal.
- 1 Cucharada sopera de pimentón.
- Sal al gusto.

Procedimiento

1. En una sartén, vierta los aceites y sofría el ajo y la cebolla hasta que acitronen.
2. Después, añada el jitomate y sofría hasta que cambie de color. Sazone con sal al gusto.
3. Posteriormente, agregue el atún, las alcaparras, las aceitunas, el pimiento morrón, los chiles largos, las almendras, el perejil y el pimentón.
4. Integre todo con movimientos envolventes y deje cocinar a fuego bajo durante diez minutos.
5. Pasado este tiempo, añada las papas y deje cocinar durante otros diez minutos hasta que sazone.
6. Sirva caliente y acompañe con las rebanadas de pan horneado.

Adolescencia y diabetes

La adolescencia es el término utilizado para nombrar a la última etapa de la vida pediátrica, que comienza en las mujeres a partir de los diez años de edad y en los varones a los doce; en ambos casos hasta los diecinueve años de edad.

Es el segundo momento de la vida en donde hay una velocidad incrementada, tanto en el crecimiento como en el desarrollo.

Los adolescentes crecen aproximadamente más de treinta centímetros y casi treinta kilogramos en un período de siete años, por lo que requieren de una alimentación que cumpla con los siguientes requisitos para que logren su máximo potencial.

- **Suficiente.** Ni de más ni de menos, sin embargo una alimentación que ayude a su adecuado crecimiento.
- **Equilibrada,** que los nutrientes se consuman como su nombre lo indica, con equilibrio entre macro y micronutrientes.
- **Adecuada,** cada chico es diferente, es importante conocer sus gustos, necesidades y las mejores opciones de los que pueden disponer.
- **Inocua,** además de la necesidad de ser higiénica y limpia, se puede considerar que una alimentación con exceso de ingredientes nocivos carece de inocuidad.
- **Completa,** es necesario que los jóvenes consuman de todos los grupos de alimentos, en ellos encontrarán la variedad de nutrientes y energía para su desarrollo.

Existen cambios mentales, como el del pensamiento concreto al abstracto. El primero se refiere a los objetos que son tangibles, como las cosas que se pueden ver y tocar (una mesa, una puerta o una casa), mientras que el segundo se relaciona con las cosas intangibles (como el amor, el odio o la tristeza).

Asimismo, comienzan a cuestionar, deducir y a construir una opinión propia a partir de las interacciones familiares, pero también con otros entes sociales.

Todo esto, influye en la decisión sobre qué alimentos ingerir en cantidad y calidad.

La adolescencia se divide en tres partes:

- En la primera hay cambios internos donde se da una secreción de hormonas relacionadas con el crecimiento de los órganos sexuales y que actúan específicamente durante el sueño, es por eso que los adolescentes duermen tanto.
- En la segunda empieza a haber crecimiento visible: Aumentan de talla, peso y continúan creciendo los órganos sexuales.
- En la tercera, que es cuando los cambios físicos e internos han alcanzado su máximo.

Los adolescentes que tienen diabetes mellitus tipo 1, previamente diagnosticada desde la infancia, deberán modificar la cantidad de energía de acuerdo a la edad y actividad física, por lo que habrá que ajustar las dosis de insulina para dicho aumento en la cantidad de energía y por lo tanto de hidratos de carbono. Recordemos que es una etapa de mayor velocidad en el crecimiento y desarrollo, por lo que tienen que comer más, pero en las proporciones adecuadas de proteínas, grasas e hidratos de carbono.

Es importante reconocer los cambios, tanto internos como externos, que biológicamente suceden en la adolescencia, para poner atención especial en los momentos de riesgo relacionados a la diabetes tipo 2 en estas etapas de transición.

Es común que los chicos seleccionen alimentos con alta densidad energética, es decir, mucha energía en poca cantidad de alimento, como puede ser frituras, pastelería, bollería, refrescos, etc, esta selección se puede dar debido a que en esta etapa requieren mayor cantidad de calorías para poder llevar a cabo estos cambios, por lo que el apetito aumenta. Sin embargo, el riesgo está en el primer momento de la adolescencia, en donde duermen mucho y disminuye la actividad física cambiándola por hábitos como los videojuegos o los dispositivos electrónicos.

Esto, aunado a antecedentes familiares de enfermedades crónico-degenerativas, como la diabetes mellitus, la obesidad y la hipertensión, altos índices de colesterol, triglicéridos, entre otras, puede ocasionar que comiencen a haber cambios metabólicos que influyan en la ocurrencia de diabetes mellitus.

Esta enfermedad se encuentra entre las primeras causas de muerte en México, por lo que es de suma importancia monitorear los signos y síntomas que la caracterizan desde edades tempranas.

El mantenimiento del peso corporal, o sea un peso adecuado para la edad, el hábito de realizar ejercicio todos los días y ser activos en la vida diaria disminuyendo las horas de sedentarismo, así como una dieta correcta que permita continuar creciendo pero sin descuidar la salud, son factores protectores y preventivos para no desarrollar la diabetes mellitus tipo 2 desde la infancia. La obesidad es uno de los factores que están más asociados con esta enfermedad y desgraciadamente es algo que va en aumento tanto en niños, adolescentes y obviamente en adultos.

Una dieta suficiente en energía, con la ingestión apropiada de frutas y verduras que aportan principalmente vitaminas y minerales; cereales integrales que proporcionan fibra; alimentos de origen animal; grasas vegetales, como el aguacate, las nueces y las almendras; así como la ingestión de agua simple sin azúcares añadidos, son parte del tratamiento dietético adecuado en los adolescentes que manifiestan signos clínicos y alteraciones en el metabolismo de la glucosa. En ellos también es de suma importancia la educación y el conocimiento claro y sencillo de lo que es la enfermedad, para que de esta forma puedan ser conscientes del peligro al que están expuestos y de una forma conciente puedan cambiar de hábitos y costumbres.

Es de suma importancia un tratamiento multidisciplinario de profesionales de la salud (pediatra, endocrinólogo y nutriólogo), para el manejo de la diabetes mellitus en esta etapa de la vida.



Clío Chávez Palencia.
Licenciada en Nutrición.
Maestra en Nutrición Humana - Orientación Materno-Infantil.
Doctora en Ciencias de la Salud Pública.
Universidad Jesuita de Guadalajara
ITESO.

Centro de Atención a Clientes Yakult

Noviembre

Sana tu vida

- Martes 15 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Encontrando mi "yo verdadero"
- Miércoles 16 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 1:00 p.m.
Constelaciones familiares
- Miércoles 16 de noviembre.** De 1:00 a 2:30 p.m.
Aprendiendo técnicas de relajación
- Jueves 17 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Preparando cierre de ciclos (primera parte)
- Viernes 18 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Asma bronquial y su tratamiento integral
- Miércoles 23 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Seguridad en el hogar del adulto mayor
- Jueves 24 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Preparando cierre de ciclos (segunda parte)
- Viernes 25 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Cómo vivir feliz con o sin pareja
- Martes 29 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Los enemigos de la piel
- Miércoles 30 de noviembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Diciembre

Cáncer de mama

- Jueves 1 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Exposición de pintura
- Viernes 2 de diciembre.** De 11:00 a.m. a 4:00 p.m.
Datos de alarma de dolores de cabeza
- Lunes 5 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Identificar el maltrato en la vejez y cómo abordarlo
- Martes 6 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Depresión y su tratamiento integral
- Miércoles 7 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Las fiestas navideñas y cómo cuidarnos
- Jueves 8 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Preparando platillos navideños
- Viernes 9 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Tipos de acoso y formas de prevenirlo
- Lunes 12 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
La magia del pensamiento positivo
- Martes 13 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Alimentos que sanan y otros que enferman
- Miércoles 14 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Amor y sexo en la tercera etapa de la vida
- Jueves 15 de diciembre.** De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.



Clases de DANZÓN

todos los viernes de 4:00 a 5:00 p.m.

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

Testimonios de salud

Desde hace aproximadamente quince años, la **Sra. María Cordero Gutiérrez** consume nuestros productos. Primero empezó con **Yakult** y luego con **Sofúl**. Reconoce que cuando los toma se siente muy a gusto de su estómago y lo hace como una tradición de bienestar, ya que su esposo es japonés y fue su suegro quien le inculcó a consumirlos en una de sus visitas a Japón.

Actualmente, toda su familia los consume porque conocen sus beneficios a la salud, especialmente el relacionado con el fortalecimiento de su sistema inmunológico. Por todo ello, los recomienda ampliamente.



Azúcar y Yakult®

El azúcar es un endulzante utilizado en muchos alimentos para mejorar el sabor de los mismos. Se le llama también sacarosa y aporta 4 calorías por cada gramo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, una persona no debe consumir más del 10% de las calorías totales en un día de azúcares, lo que se contabiliza como máximo 150 o 200 calorías y traducido a gramos son 37.5 o 50 en una dieta de 1,500 y 2,000 calorías respectivamente.

Esta recomendación es debido a que un consumo superior a esas cantidades se ha relacionado con probabilidades de sobrepeso, obesidad y caries dental.

Yakult contiene 12.7 gramos de azúcar en cada frasco, lo que equivale a 51 calorías, cantidad que es adecuada conforme a lo establecido al 10% máximo del consumo total de calorías por una persona.

Una alimentación correcta es aquella que emplea todos los grupos de alimentos en cantidades adecuadas. Asimismo, incluir probióticos es una estrategia eficaz de una alimentación apropiada para mejorar o mantener la salud.

Yakult

Distribuidora Yakult Guadalajara S.A. de CV.

SOLICITA

Asesor de ventas

Para nuestras sucursales: ZMG, Ocotlán, Ameca, Colima y Tepatlán

Requisitos: Preparatoria en adelante / Mayor de 20 años / Licencia de manejo (hombres)

Chofer de reparto

Requisitos: Mayor de 20 años (hombres) / Licencia de manejo vigente

Demostradora

Requisitos: Sexo femenino / Secundaria terminada / Tiempo completo

Ofrecemos

Prestaciones superiores a las de Ley / Seguro de vida / Fondo de ahorro / Capacitación continua

Puedes enviar tu CV a: contratacion@yakult.com.mx o presentarte con solicitud elaborada de lunes a viernes de 9:00 am a 2:00 pm en: Periférico Poniente #7425 Vallarta Parque Industrial, Zapopan, Jalisco. Tel: 3134 5300 Ext. 6502, 6503 y 6504



Tema	Fecha
Diabetes	11 de noviembre
Depresión	18 de noviembre
Nutrición deportiva	25 de noviembre

Escúchenos a través de la estación "Éxtasis Digital 105.9 FM", de 9:00 a 10:30 a.m. en el espacio de "Simplemente Adriana".



LOS EDULCORANTES

Yakuamigo, sabías que los edulcorantes son cualquier sustancia natural o artificial que sirva para endulzar un alimento, como por ejemplo el azúcar de caña, la miel o los sobrecitos que utilizan los adultos para hacer más dulce su café.

Te invitamos a participar en el siguiente juego de relación de columnas entre las definiciones de algunos de los edulcorantes más comunes y su imagen correspondiente.

Azúcar mascabado. Se obtiene de la caña. Tiene un color café oscuro.

Azúcar refinada. También se elabora a partir de la caña, solo que pasa por un proceso de refinamiento, por lo que su color es más blanco.

Miel de abeja. Es un fluido viscoso y dulce producido por las abejas a partir del néctar de las flores y plantas.

Melaza. Se trata de un jarabe muy oscuro y de sabor dulce que se obtiene al cocer el jugo de caña, lo que contribuye a que se evapore el agua.

Miel de agave. Endulzante que se produce a partir de la savia de agave, de la que también se obtienen algunos destilados, como el tequila.

Miel de maple. Se fabrica a partir de la savia del arce, una especie de árbol presente especialmente en Norteamérica.





AV. DE LA PAZ #1701 COL. MODERNA, GUADALAJARA, JAL.

WWW.SUEHIRO.COM.MX



RESERVACIONES
3826 0094 / 3825 1880



seemax
LÁSER

**OFRECE PARA TI
CIRUGÍA LÁSER CON
20% DE DESCUENTO**

(TODO EL MES DE NOVIEMBRE
Y DICIEMBRE)

**VEN A CUALQUIERA
DE NUESTRAS DOS
SUCURSALES PARA
VALORAR SI ERES
CANDIDATO**

085108R



CUPÓN 50%

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

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

www.seemaxlaser.com