

Diabetes bajo control



Alimentación y actividad física, pilares importantes para lograrlo

Conozca cuáles son los alimentos favorables y perjudiciales para su tratamiento y los ejercicios físicos que puede realizar en casa para mejorar su sensibilidad a la insulina.

La diabetes es un trastorno clínico en el cual los niveles de azúcar en la sangre (glucemia), son anormalmente elevados. Esto se debe, en gran medida, a un trastorno en la acción y/o en la producción de insulina, hormona encargada de mantener adecuados valores de glucosa en la sangre. La diabetes es una enfermedad crónica altamente prevalente: en Chile un 13% de la población cuenta con sospecha de diabetes mellitus, cifras que se elevan en mayores de 60 años: 3 de cada 10 han sido diagnosticados con la enfermedad.

Existen diferentes tipos de diabetes; los dos más comunes son:

■ DIABETES TIPO I

Es causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensas del organismo ataca a las propias células productoras de insulina del páncreas. Como resultado, el organismo deja de producir la insulina que necesita. Este tipo de diabetes aparece en niños o jóvenes adultos. Suele desarrollarse repentinamente y podrían presentarse síntomas como:

- Sed y sequedad de boca.
- Ganas de comer de forma anormal.
- Ganas de orinar frecuentemente.
- Cansancio extremo/falta de energía.
- Pérdida de peso repentina.

Las personas con este tipo de diabetes necesitan aplicación de insulina a diario para controlar sus niveles de glucosa en la sangre.

■ DIABETES TIPO II

Suele aparecer en adultos, pero cada vez hay más diagnósticos en niños y adolescentes. En este caso, el organismo puede producir insulina pero, o bien no es suficiente, o el organismo no responde a sus efectos, provocando una acumulación de glucosa en la sangre. Inadecuados hábitos alimentarios, sobrepeso y sedentarismo favorecen el desarrollo de esta entidad. Las personas con diabetes tipo 2 pasan mucho tiempo sin saber de su enfermedad debido a que los síntomas clásicos, similares a los de la diabetes tipo I, tardan años en aparecer o en reconocerse. Incluso en muchos casos se llega al diagnóstico cuando se hacen presentes las complicaciones crónicas de la diabetes.

Su tratamiento consiste generalmente en cambiar el estilo de vida (adecuada alimentación y actividad física regular), normalizar el peso y en la mayoría de los casos, la utilización de medicación para regularizar los niveles de azúcar.

COMPLICACIONES MÁS COMUNES

Los pacientes con diabetes inadecuadamente controladas pueden presentar múltiples complicaciones. Una de las más frecuentes es el desarrollo de enfermedades cardiovasculares tales como la enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad arterial en miembros inferiores.

Aproximadamente 3 de cada 10 pacientes que sufren un evento coronario agudo tienen diabetes. A su vez la diabetes sigue siendo la primera causa de ingreso a diálisis por deterioro de la función renal, una de las causas más frecuentes de ceguera en adultos y es responsable de amputaciones no traumáticas de miembros inferiores por alterar, tanto la sensibilidad, como la irrigación de las mismas. De allí la importancia de una detección precoz de la enfermedad y un adecuado control de la misma como de los diferentes factores de riesgo cardiovasculares para minimizar el impacto de la enfermedad.

BIOMARCADORES DE INSULINA: LA INVESTIGACIÓN UC QUE BUSCA PREVENIR Y TRATAR MEJOR LA DIABETES

Una investigación Fondecyt liderada desde 2017 por la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Católica busca explicar los mecanismos que condicionan la respuesta insulínica en personas de similar contextura, promoviendo la introducción de biomarcadores que permitan anticipar diagnósticos y complicaciones derivadas del control glicémico.

“La idea de este proyecto es comparar individuos que pese a tener el mismo grado de exceso de peso, sexo y edad, por alguna razón que desconocemos, algunos tienen un perfil metabólico menos alterado que otros, en vista de los exámenes de rutina que

usualmente se hacen como el perfil bioquímico, glucemia y triglicéridos” explica José Galgani, doctorado en nutrición e investigador guía del proyecto.

La prevalencia de la obesidad y sobrepeso es de 3 por cada 4 adultos, sin embargo, la incidencia de diabetes es 1 de cada 10, siendo el segmento de mayor riesgo los individuos con exceso de peso, adultos mayores y sedentarios.

“Si fuéramos capaces de controlar la resistencia insulínica, que es una de las manifestaciones que tienen las personas con un perfil más insalubre y tuviéramos marcadores e indicadores que permitieran actuar antes de que vengan todas las complicaciones, ayudaría sin duda a una mejor prevención y redistribución de los recursos, focalizando de mejor forma la atención de salud” comenta el especialista.

Esta es una condición reversible; lo que implica que modificaciones

en la dieta y en la actividad física, podrán revertir el diagnóstico y disminuir riesgos futuros de tener complicaciones en el control glicémico, en cuya etapa final figura la diabetes.



NUTRICIÓN: PRIMER PILAR PARA UN TRATAMIENTO ADECUADO

La alimentación es clave para una vida sana, en especial para un paciente que sufre de diabetes. Lo que come, en el momento del día en que come y la cantidad que come, pueden afectar los índices de glucosa en su cuerpo. Es por eso que el paciente diabético deberá equilibrar la proporción de nutrientes como proteínas, grasas y carbohidratos en su dieta diaria.

"Hay bastante avance sobre qué debiera consumir una

persona diabética —explica José Galgani— un paciente bien controlado no debería tener una alimentación dramáticamente distinta de la que tiene una persona sin diabetes y que come adecuadamente".

Aparte de este equilibrio, el especialista afirma que lo que debiera consumir un sujeto diabético en términos de tipos de carbohidratos es lo mismo que debiera consumir un sujeto normal: por ejemplo el azúcar de mesa o sacarosa, debe consumirse de forma restringida, en un equivalente de entre 5-7% de la energía adquirida durante el día como máximo.

ADEMÁS DE ELLO, SUGIERE GUIARSE POR DOS ELEMENTOS:

1. LA EXPERIENCIA PERSONAL: cada persona es diferente y por

eso es recomendado un monitoreo adecuado de la situación del organismo por parte de un especialista en salud, que ayude al paciente a reconocer qué alimentos o combinaciones particulares logra manejar adecuadamente y cuáles es mejor evitar.

2. **ÍNDICE GLICÉMICO:** es la capacidad que posee un alimento de incrementar los niveles de glicemia o azúcar en la sangre. Aquellos productos con índice glicémico bajo (55 o menos) hacen que el azúcar en la sangre se eleve y luego baje lentamente se eleve rápidamente la glicemia y luego baje también rápidamente. Estos últimos se caracterizan por digerirse más rápido.

■ Elegir alimentos con índice glicémico bajo, puede ayudar a manejar los niveles

Asesoría:

José Galgani.

Doctorado en nutrición. Investigador del Departamento de Ciencias de la Salud Universidad Católica.



de glicemia y por lo tanto la diabetes. Además aumentan la saciedad y la energía durante el día, como también reducen los

niveles de insulina y colesterol malo.

¿QUÉ ALIMENTOS PODEMOS ELEGIR PARA INCLUIRLOS EN NUESTRA DIETA DIARIA?



ALIMENTOS CON BAJO ÍNDICE GLICÉMICO

- aliños como ajo o ají.
- arroz.
- pastas integrales.
- cereales altos en fibra y sin azúcar.
- lácteos sin azúcar.
- legumbres.
- frutos secos.
- frutas como duraznos, peras, kiwis, manzanas, naranjas y mangos.
- verduras de hoja verde en general.



ALIMENTOS CON ALTO ÍNDICE GLICÉMICO (que debemos evitar)

- azúcar blanca y morena.
- cereales azucarados.
- chocolate.
- miel.
- mermelada.
- pan blanco.
- productos de pastelería.
- pastas procesadas.
- verduras como el choco, la zanahoria, las papas y las habas.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO A TRAVÉS DEL EJERCICIO

Además de un plan alimentario adecuado y guiado por un nutricionista, el autocontrol y la toma de medicamentos (en caso que sea recetado por un profesional de la salud), el ejercicio es otro de los pilares para el tratamientos de la diabetes.

"Este puede ser de enorme beneficio para la enfermedad, de hecho es una de sus medidas terapéuticas" explica la doctora y presidenta de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes, Carmen Gloria Aylwin.

¿POR QUÉ ES TAN BENEFICIOSO?

El ejercicio por sí mismo mejora la acción de la insulina permitiendo el ingreso de glucosa a los tejidos. En la persona con diabetes, la actividad física disminuye el nivel de glicemia, de manera que constituye una buena

herramienta de apoyo para el control. Además:

- Aumenta la utilización de glucosa por parte de los músculos.
- Mejora la sensibilidad a la insulina.
- Reduce las necesidades diarias de insulina o disminuye las dosis de antidiabéticos orales.
- Aumenta el gasto energético y acelera la pérdida de grasa que contribuye a controlar el peso corporal y evita la obesidad.
- Mejora la presión arterial y la función cardíaca.
- Evita la ansiedad, la depresión y el estrés; brinda sensación de bienestar.
- Contribuye a optimizar los niveles de las lipoproteínas de alta densidad (HDL- colesterol "bueno") y disminuir los niveles de colesterol total y triglicéridos.
- Reduce la incidencia de enfermedades cardiovascu-

lares y de complicaciones propias de la diabetes.

En mayores de 50 años, la especialista recomienda ejercicios aeróbicos como caminatas, bicicleta, natación y baile, alternados con ejercicios de fuerza o resistencia como pesas o elásticos. "Esto es importante porque a medida que aumenta la edad, va cambiando la composición corporal y el ejercicio de fuerza permite fortalecer musculatura. Se recomiendan 150 minutos semanales de ejercicios" afirma la doctora. Al mismo tiempo, la especialista recomienda, antes de iniciar ejercicios especialmente en personas con diabetes, evaluar cómo se encuentra desde el punto de vista cardiovascular, si tiene o no neuropatía periférica (pérdi-

CONTINÚA...

CONTINUACIÓN...

da de sensibilidad en extremidades), lesiones de los pies y como está su examen de fondo de ojo que evalúa la retina. "Además se debe considerar que la glicemia disminuye con el ejercicio, lo que puede requerir de ajustes en el tratamiento del paciente, especialmente si usa insulina o fármacos como la glibenclamida que tienen más riesgo de hipoglicemia".

Asesoría:
Carmen Gloria
Aylwin,
Diabetóloga,
Presidente de
SOCHED.



EJERCICIOS PARA REALIZAR EN CASA

Dentro de las disciplinas recomendadas está la práctica del Yoga o el Tai-Chi, los cuales trabajan con ejercicios que, además de lograr fortalecimiento global, apuntan a la mejora y mantenimiento del balance y flexibilidad. En casa también se puede realizar ejercicio todas las mañanas, a fin de comenzar mejor el día y favorecer también el movimiento y conciencia corporal. A continuación, la kinesióloga Francisca Ducassou recomienda algunos actividades:

1. MOVILIDAD DE HOMBROS

Sentado en una silla, realice un movimiento circular hacia adelante y

luego en sentido inverso. Realice 6 a 10 de cada uno.

2. ESTIRAMIENTO DE CADERA Y RODILLA



Sentado en una silla con las manos apoyadas en la cintura, estire una pierna con los dedos de los pies apuntando hacia arriba.

Incline el tronco hacia adelante hasta sentir estiramiento detrás de la pierna. Mantenga por 15 segundos. Realice 1 estiramiento por cada lado.

3. ACTIVACIÓN DE PANTORRILLAS



Estando de pie y apóyese adelante en el respaldo de una silla o pared. Mantenga el tronco recto y póngase en punta de pies. Mantenga esta posición por 2 a 3 segundos, luego apoye nuevamente los pies en el suelo y repita. Realice esta serie unas 10 veces.

4. EJERCICIO DE MARCHA: estando



De pie y apoyándose al costado en el respaldo de una silla o pared, mantenga el tronco recto y la vista al frente. Eleve una rodilla, manteniéndola flexionada y alterne con el otro lado como simulando una marcha. Cada elevación debe mantenerse por 5 segundos. Realice 10 movimientos a cada lado. Este ejercicio activa la musculatura de tronco y extremidad inferior además de entrenar el equilibrio.

5. ENTRENAMIENTO DE BALANCE

Comience de pie con el tronco recto y los brazos descansando al costado del cuerpo. Ubique un pie directamente frente al otro, de manera que



se contacte la punta del pie con el talón del otro. Mantenga esta posición por 10 segundos y vaya avanzando un tramo que le permita dar 4 a 5 pasos. Asegúrese de practicar cerca de una muralla para contar con apoyo en caso de ser necesario.



Fuente de imágenes: Portal de Ejercicios para pacientes Medbridge Education.

Asesoría:
Francisca Ducassou,
Kinesióloga de
Clínica Raquis.

