

DIABÉTICA®

Prevención, salud y cuidado

Diabetes infantil



Lo que deben saber los padres de un niño o niña con diabetes

**Hipoglicemia e hiperglicemia en niños y adolescentes
¿Cómo controlarlas?**

Snacks saludables para pacientes con diabetes tipo 1

Diabetes infantil

Causas, manifestaciones y tratamiento

Dr. Byron Fernández

MD, Médico y Cirujano. Especialista en pediatría

Certificado por la American Board of Pediatrics (ABP) y miembro de la American Academy of Pediatrics (AAP) de Estados Unidos

Al igual que en adultos, en niños también hay 2 tipos de diabetes, tipo 1 y tipo 2.

La diabetes tipo 1, es la insulino dependiente o diabetes juvenil, que se caracteriza por producción baja o nula de insulina endógena y la diabetes tipo 2, la cual no es insulino dependiente, se caracteriza por tener resistencia a la insulina y secreción defectuosa de la misma. Las causas de la diabetes suelen ser multifactoriales y complejas, en este artículo describiremos las causas más comunes:

La diabetes tipo 1 o también denominada autoinmune, se caracteriza por una destrucción autoinmune de las células beta del páncreas y hay susceptibilidad genética y ambientales que contribuyen a que se manifieste. Hay varios anticuerpos relacionados que son genéticamente controlados que atacan diferentes áreas del páncreas, además de otras enfermedades autoinmunes que también se asocian a la misma como tiroiditis, esclerosis múltiple, enfermedad celiaca y enfermedad de Addison, entre otras.

La diabetes tipo 2, es la que está relacionada a la obesidad y ha aumentado exponencialmente en los últimos años debido a la obesidad infantil en países desarrollados, pero también tiene un componente hereditario y poco más complejo, particularmente un subtipo de diabetes tipo 2 denominado MODY por sus iniciales en inglés que significan diabetes de inicio en edad madura en niños (Maturity Onset Diabetes of the Young)

La incidencia de ambos tipos de diabetes ha aumentado en los últimos años. Otros posibles factores desencadenantes de la diabetes que se han sugerido a través de los años han sido infecciones virales tales como Coxsackie B3 y B4, citomegalovirus, rubéola, paperas y finalmente hay ciertos químicos que se han asociado a la destrucción de células beta del páncreas.

Manifestaciones clínicas: Al igual que en adultos los niños pueden presentar poliuria o exceso de orina, que en ocasiones tiende a manifestarse durante la noche (nicturia), polidipsia (muchísima sed) e hiperfagia (hambre constante) y pérdida de peso. Otros síntomas menos obvios pueden ser el cansancio sin razón aparente. Y en niñas puede presentarse con vaginitis por hongos recurrente.

Cuando la enfermedad no se detecta y sigue progresando, entonces se puede manifestar como cetoacidosis, por lo que suele ser más grave, con dolor abdominal, náusea, vómitos, debilidad generalizada y deshidratación severa que puede progresar rápidamente a coma y edema cerebral si no se trata adecuadamente. La **cetoacidosis diabética** tiende a ser la manifestación última y más grave de la diabetes y está directamente relacionada a la deficiencia excesiva de insulina o inefectividad de la misma.

Tratamiento: Lo primordial en el tratamiento de ambos tipos de diabetes, es la educación. Los padres de niños muy pequeños o los mismos pacientes, cuando ya son adolescentes, deben de saber cómo tratar la enfermedad para que esta pueda controlarse de manera eficiente y prevenir complicaciones. Idealmente cuando se diagnostica por primera vez la diabetes, debe de darse información detallada de la enfermedad por un equipo de especialistas en el tema que debiera incluir endocrinólogo, enfermeras especializadas en diabetes, educadores, psicólogos y nutricionistas.

En esa primera charla a pacientes y familiares, se debe enfatizar la importancia de mantener el azúcar en niveles normales todo el tiempo para prevenir complicaciones a corto y largo plazo. El tratamiento más específico en la diabetes tipo 1, al igual que en adultos consiste en insulina, dieta y ejercicio; y en la diabetes tipo 2, dieta, ejercicio e hipoglicemiantes orales.

Tanto la dieta como el ejercicio, pueden afectar los niveles de azúcar en el cuerpo y las cantidades de insulina necesarias para regularla. La dieta por ejemplo, debe ser con cantidades calculadas de carbohidratos para saber las cantidades de insulina necesaria para metabolizarla. El ejercicio puede también afectar los niveles de azúcar en el cuerpo por dos razones: el músculo en ejercicio consume carbohidratos y la insulina se utiliza más rápidamente cuando el cuerpo está realizando alguna actividad física.

En la diabetes tipo 2, el tratamiento más importante es la dieta y el ejercicio, haciendo énfasis en la pérdida de peso y el aumento de la actividad física en general. Se puede utilizar insulina en las etapas agudas de la enfermedad cuando la glucosa está a niveles más altos, pero en la medida que el peso baja y el azúcar se controla, es posible eliminar la insulina y seguir el tratamiento con dieta, ejercicio y metformina o los hipoglicemiantes orales.

ES IMPORTANTE:

La prevención de diabetes en niños controlando el sobrepeso a través de una dieta saludable y promoviendo la actividad física constante.

Llega a Guatemala el glucómetro de confianza certificado a nivel internacional

Neu

Modelo
Mini



REALICE SU COMPRA EN LÍNEA EN:
<https://pagaloshop.com/Qualipharm>
ó al teléfono 24144242 ext 126 o 127

Encuétralo en: **Farmacias Cruz Verde** y **MEYKOS**

Tablet Alcatel Smart Tab 7



alcatel

1.5GB / 16GB / 2MP / 7"

OFERTA
Q650.00

Laptop 14-ck20971a



1TB / 4GB RAM / 14" /
Windows 10 / Intel Celeron

Q3,245.00

HP 2775 Wifi




Q450.00

VISA 

 Whatsapp 3526-5735

 @computerstore502

 PBX: 2227- 4600

Editorial

Estimados papás, ahora nos dirigimos a ustedes, brindándoles información sobre la **diabetes infantil**, cuál es su origen, cómo se puede manifestar y su tratamiento.

Algunos científicos consideran que la diabetes tipo 1 es causada por los genes.

Los genes vienen a ser instrucciones sobre el aspecto y el funcionamiento del cuerpo que se transmiten de papás a hijos(as), pero hay otros factores importantes necesarios, para desarrollar una diabetes tipo 1, que podremos observar en esta edición.

Es importante saber y que tus hijos sepan que la diabetes no es contagiosa o que comer alimentos con mucha azúcar puedan causar este tipo de diabetes.

En comparación a la diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2 sí se puede prevenir, y una de las mejores formas de hacerlo es manteniendo un peso adecuado y haciendo ejercicio, es por ello que recomendamos a los papás vigilar la alimentación de sus hijos y que se mantengan activos físicamente.

Continuaremos desarrollando temas de importancia sobre la diabetes para que sepamos que se puede tener una mejor calidad de vida con esta condición.

Herbert Fernández
Director General

DIABÉTICA®

Director General
Herbert Fernández

Asesor Médico
Dra. Maya Serrano
Endocrinóloga Pediátrica

Fotografías
Servicios Internacionales

Avalada por

International Diabetes Federation (IDF)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Patronato del Diabético

CONTENIDO

SOBRE DIABETES

2. Diabetes infantil. Causas, manifestaciones y tratamiento
6. Hipoglicemia e hiperglicemia en niños y adolescentes. ¿Cómo controlarlas?
8. Diabetes y lactancia ¿Son compatibles?

VIVE SALUDABLE

10. Lo que deben saber los padres de un niño o niña con diabetes

NUTRICIÓN

11. Receta: Tazón de frutos rojos
12. Snacks saludables para pacientes con diabetes tipo 1
14. Plan de alimentación, diabetes infantil



Revista Diabética



Revista Diabética-Guatemala

LA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA NO PRETENDE REEMPLAZAR NI COMPLEMENTAR LA CONSULTA Y EL DIAGNÓSTICO DE SU MÉDICO.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación, por cualquier medio o procedimiento, sin contar con la autorización previa, expresa y por escrito del editor. Derechos Reservados. Los artículos así como su contenido, su estilo y las opiniones expresadas en ellos, son responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan la opinión de Especialidades Escritas.

Algunos puntos de distribución:

Patronato del Diabético y sus 10 filiales, Supermercados La Torre, Tecnisca y sus centros de diagnóstico, Centro Médico y sus laboratorios clínicos, CIAM y sus centros de atención médica, entre otros.

¡REGÁLATE BIENESTAR!

APROVECHA TU
BONO 14



DIABECREM hidrata y humecta
la piel de **todo tu cuerpo.**

De venta en farmacias y establecimientos de prestigio.

Cuidado de los pies

¿Por qué es importante?

Con el tiempo, la diabetes puede provocar la pérdida de sensibilidad en los pies. Si usted pierde la sensibilidad en los pies, es posible que no sienta una piedra dentro del calcetín o una ampolla en el pie, lo que puede dar lugar a cortes y heridas.

La diabetes también puede reducir la cantidad del flujo de la sangre en los pies. El adormecimiento y el tener menos flujo de sangre en los pies pueden dar lugar a problemas en ellos.

El cuidado de los pies es muy importante para todas las personas con diabetes, pero más aún si usted tiene en ellos:

- dolor o pérdida de sensibilidad (adormecimiento, hormigueo)
- cambios en la forma de los pies o de los dedos de los pies
- llagas, cortes o úlceras que no sanan.

Si usted se cuida los pies todos los días, puede reducir la posibilidad de perder un dedo, el pie o la pierna. Controlar el nivel de su azúcar (glucosa) en la sangre también le puede ayudar a mantener los pies sanos.

Consejos para elegir el calzado adecuado:

Usar el tipo adecuado de zapatos es importante para mantener los pies sanos. Los zapatos para caminar y los zapatos deportivos son buenos para el uso diario, ya que dan el soporte necesario y permiten ventilar los pies.

- Nunca use zapatos de plástico o de vinilo, porque no se estiran ni permiten ventilar los pies.
- Al comprar zapatos, asegúrese de que le sean cómodos desde el principio y que tengan suficiente espacio para los dedos.
- No use zapatos puntiagudos ni de tacón alto con frecuencia, ya que ponen demasiada presión sobre los dedos.
- Compre los zapatos al final del día, cuando los pies están más hinchados, para que pueda encontrar los que le queden mejor.

Con información del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP)

Hipoglicemia e hiperglicemia

en niños y adolescentes. ¿Cómo controlarlas?

Dra. Maria del Pilar Gallardo Samayoa
Endocrinóloga Pediatra
Teléfono: 5591-9003
Facebook e Instagram: @pediatipsgr

Las hipoglicemias e hiperglicemias en pacientes con diabetes se deben a un mal control de la enfermedad, ambas pueden llegar a ser una amenaza para la salud si no se corrigen a tiempo.

Definimos como **hipoglicemia** en un paciente con diabetes, valores de glucosa <70 mg/dl. Suele presentarse con síntomas inespecíficos como sudoración, confusión, irritabilidad, palpitaciones, dolor de cabeza y en casos severos convulsiones o coma. La hipoglicemia representa un riesgo, ya que los niños no suelen poder explicar lo que sienten y las consecuencias de una hipoglicemia no tratada adecuadamente conllevan a riesgo en el desarrollo neurológico de los niños.

Hablamos de **hiperglicemia** cuando se tienen valores de glucosa altos en sangre (>180 mg/dl) esto se debe a que no se tiene insulina suficiente o hay un exceso en el consumo de carbohidratos, lo que eleva la glucosa en sangre, siendo perjudicial para la salud del paciente; de forma aguda puede darse lo que conocemos como cetoacidosis diabética o coma diabético, esta se presenta porque el cuerpo no es capaz de usar la glucosa como combustible ya que carece de la insulina para poder utilizarla. Se presentan síntomas como pérdida de peso, sed, aumento de las micciones y aliento afrutado, si no se trata a tiempo, puede poner en riesgo la vida del paciente.

De forma crónica la presencia de hiperglicemias constantes en la sangre puede lesionar los vasos sanguíneos de órganos vitales y ocasionar ceguera (retinopatía), lesión renal (insuficiencia renal crónica), lesión de nervios (neuropatía) así como elevación del colesterol con mayor riesgo de infarto a una edad temprana, al igual que la elevación de la presión arterial.

De forma conjunta las hipoglicemias e hiperglicemias reducen la habilidad del niño de concentrarse por lo que puede afectar su rendimiento escolar y sus actividades diarias.

Como padre o cuidador de un paciente pediátrico con diabetes debe saber cómo tratar estas variaciones en la glucosa de su pequeño:

En caso de hipoglicemia debe de corregirla (dando un alimento con azúcar) de la siguiente forma:

- <70 -50 mg/dl: dar 1 porción de cereal o fruta.
- <40 mg/dl: dar 125 ml de jugo.

Debe esperar 15 minutos y volver a medir la glucosa capilar, si persiste debajo de <70 mg/dl, repita la porción de fruta o cereal y contacte de emergencia a su pediatra, si la glucosa mejora con la primera porción de alimento, debe continuar monitoreando la glucosa de forma frecuente en el día. Si presenta varias hipoglicemias en el día o en la semana, lo mejor será que contacte a su endocrinólogo para determinar si se necesita un ajuste de la dosis de insulina.

En caso de hiperglicemias (180 mg/dl) debe evaluar cuál fue la causa del descontrol, pueden ponerlo a caminar y tomar agua pura y a los 30 minutos, revisar nuevamente la glucosa capilar, si persiste es mejor comunicarse con su endocrinólogo, para determinar si amerita mayor estudio o ajuste de la dosis de insulina. Nunca administre dosis extras de insulina sin previa asesoría de su médico, ya que esto podría ocasionar hipoglicemias, y las variaciones tan abruptas en la glucosa pueden ser perjudiciales a nivel cerebral.

TRATAMIENTO MÉDICO ADECUADO:

Consta del fármaco (dependiendo del tipo de diabetes) en conjunto con un plan de alimentación balanceado y ejercicio (30 minutos al día por 5 días a la semana), le ayudará a mantener los niveles de glucosa en rango 80-180 mg/dl, para prevenir las complicaciones a corto y largo plazo que una diabetes mal controlada puede presentar.



La clave para evitar el desarrollo de hipoglicemias e hiperglicemias, es un adecuado control de la glucosa con el tratamiento dado por un endocrinólogo pediatra.



BAKEXE



DAILY DOSE



GLUTEN FREE



LACTOSE FREE



SUGAR FREE

¡ Alimentarse de una forma saludable, deliciosa y fácil es posible con SPECIAL BAKERS!

PRAMIX

Mezclas libres de azúcar y gluten para cocinar en casa.

BAKEPRAMIX

Deliciosa Panadería y Repostería libre de azúcar y gluten.

DAILY DOSE

Batidos nutricionales y con proteína libres de azúcar, bajos en carbohidratos, altos en fibra y proteína.



Más info ó pedidos

4106-0432

<https://specialbakers.com>

Special Bakers



Nueva clínica del pie diabético

Filial Calzada Roosevelt
10a. Avenida, Zona 3 de Mixco,
Locales 1 y 2

*Al lado de Auto Hotel Omni

Servicios médicos para todo tipo de pacientes

Especialistas al cuidado de tu salud, brindando el mejor diagnóstico y tratamiento.

Para mayor información comunícate al:

1524



Diabetes y lactancia

¿Son compatibles?

Lcda. Diana Lucía Maldonado Villatoro
Nutricionista especialista en nutrición pediátrica y consejera certificada de lactancia materna
Miembro de la Asociación de Nutricionistas de Guatemala
Correo electrónico: dimaldonado.nutricion@gmail.com

La Organización Mundial de la Salud recomienda dar lactancia materna exclusiva por los primeros seis meses de vida y continuar con la misma por lo menos hasta los primeros dos años de vida. Esta recomendación es para todas las madres, incluyendo a las que padecen diabetes.

Para las madres con diabetes tipo 2, se ha evidenciado que dar lactancia materna tiene un efecto positivo en el mantenimiento de los niveles de glucosa y la insulina en las primeras semanas postparto, y en madres con diabetes gestacional, puede disminuir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Se ha observado que las madres que padecen diabetes tienen mayor dificultad para iniciar la lactancia, menores índices de lactancia materna exclusiva y menor duración del período de lactancia.

En mujeres que no padecen diabetes, la progresión de calostro a leche más abundante (lactogénesis), que se conoce comúnmente como “bajada de la leche”, generalmente ocurre entre el segundo y tercer día postparto. En mujeres con diabetes puede tardar algunas veces, uno o dos días más. Este suele ser uno de los motivos de preocupación y que puede llevar a las madres a no confiar en su capacidad para alimentar a su bebé.

Cuando ocurre la **lactogénesis** hay un incremento en la lactosa de la leche, sintetizada a partir de glucosa y galactosa. En madres que no padecen diabetes, las concentraciones de glucosa en su leche se mantienen constantes durante el día y la lactogénesis ocurre entre el segundo y tercer día postparto. Lo mismo ocurre con madres que padecen diabetes y tienen niveles de glicemia controlados, y en las que no, aunque puede demorar un poco más el aumento en el volumen de leche, la concentración de glucosa se ha encontrado en similares concentraciones que las que no padecen diabetes.

Los mecanismos hormonales que son inducidos por la succión pueden influenciar la glicemia directamente, tomando la glucosa que sale por el pecho con la leche, e indirectamente, afectando las hormonas que intervienen en la producción de leche, prolactina y oxitocina. Sin embargo, los estudios realizados al respecto refieren que toda vez se haya establecido la lactancia materna, la producción de prolactina y oxitocina se mantiene, tanto en madres que padecen diabetes, como en las que no, por lo que las madres con diabetes pueden amamantar y mantener su lactancia de igual forma que las que no la padecen.

En las madres que padecen diabetes, el inicio temprano de la lactancia materna muchas veces se ve interferido por separación mama-bebé, controles de salud más estrictos para ambos, intervenciones médicas que algunas veces son necesarias y muchas veces no. La succión del bebé, que será lo que eleve los niveles de oxitocina para incrementar la producción de leche, no se lleva a cabo tan pronto como debería, por lo que el establecimiento de la lactancia puede verse afectado.

En aproximadamente un tercio de las madres con diabetes gestacional que requieren insulina, hay un atraso en lactogénesis. Influenciado no solo por el tratamiento de insulina, sino por factores independientes a la diabetes, como falta de conocimiento y apoyo del personal de salud para iniciar la lactancia pronto. Es por ello que, sin importar la condición de salud de la madre, el personal de salud que atiende el parto y que apoya en los primeros días después, debe estar informado y promover que se inicie la lactancia materna lo más pronto posible.

A las madres lactantes que padecen diabetes, se recomienda:

- Tener control médico y nutricional continuo para mantener buen control metabólico. El equipo debe promover la lactancia materna aunque no sean expertos en el tema. También es importante saber que actualmente la mayoría de medicamentos para control de diabetes mellitus son compatibles con la lactancia.
- Iniciar la lactancia tan pronto como sea posible. Para esto, el contacto piel con piel inmediato después del parto es un aspecto muy importante. Es recomendable establecer esto desde el embarazo con el equipo que asistirá el parto.
- Consultar con personal de salud expertos en lactancia que puedan guiar el proceso, idealmente desde antes de quedar embarazada o durante el embarazo. Buscar consultoras, consejeras o asesoras de lactancia certificadas. Existe la recomendación de extraer calostro durante las últimas semanas de gestación, que puede utilizarse para suplementar al recién nacido y disminuir el riesgo de que padezca hipoglicemia. Sin embargo, es algo para lo cual deben consultar para llevarlo a cabo de la forma correcta en caso de ser necesario.

En madres con diabetes gestacional, dar lactancia puede disminuir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

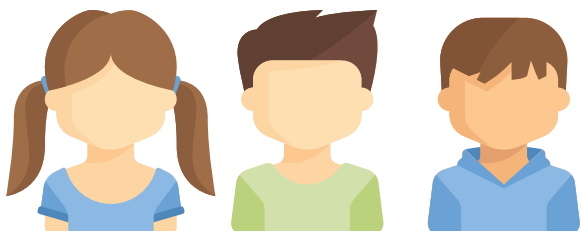


EJERCICIO Y DIABETES TIPO 1

Con información de la Asociación Americana de Diabetes (AAD)

El ejercicio y la actividad física son buenos para todos y particularmente importantes para los niños con diabetes. El ejercicio puede ayudar a controlar la glucosa y también es bueno para el corazón, músculos, estado anímico, peso y confianza de su hijo, entre muchas otras cosas.

Ya sea un deporte en equipo, individual o una actividad al aire libre que su hijo(a) disfrute, la planificación es clave. Es posible que el nivel de glucosa le baje durante o después del ejercicio, es importante estar atento y preparado para medir con frecuencia la glucosa.



ACTIVIDADES FÍSICAS DIVERTIDAS

Hay muchas maneras de hacer ejercicio.

No siempre significa que debe salir a correr varias millas, ir a un gimnasio o jugar en un equipo deportivo.



Bailar



Hacer artes marciales como karate o tae kwon do



Salir a caminar en familia



Montar bicicleta a casa de un amigo

RECOMENDACIONES BÁSICAS



Hacer una pausa breve para medirse la glucosa y comer un bocadillo si se realiza ejercicio durante más de una hora, como por ejemplo, un partido de fútbol.



Medirse la glucosa con frecuencia después de hacer ejercicio. Los efectos del ejercicio en la glucosa pueden durar hasta 24 horas.



Indicar al entrenador, compañeros o la persona con la que hace ejercicio a qué indicios deben estar atentos en caso de que le comience a bajar la glucosa y qué hacer para ayudarlo.

Lo que deben saber los padres de un niño o niña con diabetes

Leslie D. de Santamarina
Mamá de un niño con diabetes

Talvés lo más importante que debemos saber es que entre más aprendamos, nos informemos y leamos sobre la diabetes, mejor podremos cuidar de nuestro hijo o hija.

La diabetes es un gran reto, pero es un reto del que hay que tomar las riendas y que hay que enfrentar con positivismo y con agradecimiento. Pensemos que nuestros hijos han nacido en la mejor época para tener diabetes, pues antes de 1922 no habían descubierto ni aprendido a extraer y utilizar la insulina y nuestra vida hubiera sido muy diferente, muy triste. También ahora contamos con más avances tecnológicos que nos permiten tener un mejor control de esta condición y se sabe más de nutrición, etc. Es por esto que debemos tener una mentalidad positiva.

Después de más de diez años de vivir con la diabetes de mi tercer hijo, puedo decirles lo que nos ha funcionado a nosotros:

1

ACEPTACIÓN

Lo primero es saber y aceptar que hasta ahora, la diabetes no se cura, por lo que tenemos que vivir con ella siempre. Y queremos que ese siempre sea muy largo, entonces hay que tratar de cuidarlos de la mejor forma posible.

2

MÉDICO ESPECIALISTA

Necesitamos tener un buen médico o profesional de salud, que nos dé las indicaciones necesarias, que esté actualizado y sea accesible, pues al principio puede ser complicado y cambiante.

3

NUTRICIONISTA

Es muy importante tener un buen nutricionista, dado que será necesario aprender lo más posible sobre alimentos sanos, cantidades y porciones adecuadas para el tamaño y edad de nuestro hijo. Así como lectura de etiquetas de comidas, etc.

4

CAMBIOS PARA TODA LA FAMILIA

Saber que lo que es sano para una persona con diabetes, también es sano para los demás, por lo que, si implementamos cambios, será mejor implementarlos para toda la familia; así será más fácil para quien tiene diabetes y de beneficio para todos.

5

KIT PARA LA DIABETES

Que de ahora en adelante no podremos salir de la casa sin insulina, glucómetro, tiras de chequeo o monitor de glucosa y 1 o 2 jugos para corregir los "bajones de azúcar".

6

AUTOCUIDADO DE LA DIABETES

Será importante irle enseñando al niño o niña con diabetes, cómo cuidarse a sí mismo y luego irle dando la responsabilidad conforme va creciendo, para que pueda ser independiente.

Aunque nos cueste, no podemos tratar a nuestro hijo de forma diferente o preferencial: le tenemos que exigir lo mismo que a cualquier hijo, dándole la confianza de que puede lograr lo que se proponga.



Tazón de frutos rojos

Ingredientes:

- 1 taza de leche descremada
- 1 cucharada de proteína sabor coco o vainilla
- ¼ de taza de frambuesas congeladas
- 1 cucharada de coco rallado
- 2 cucharadas de requesón descremado

TOPPINGS:

- 1 cucharada de virutas de cacao sin azúcar
- ¼ de taza de arándanos
- 2 cucharadas de frutos secos

Preparación:

1. Licuar todos los ingredientes excepto los *toppings*
2. Servir el licuado o *smoothie* en un tazón
3. Agregar los *toppings* favoritos

Información nutricional

Energía (cal): **156**

Grasa total (g): **6**

Carbohidratos (g): **12**

Proteína total (g): **34**

Licda. María José Bonilla Ávila
Nutricionista Clínica - Deportiva
Teléfono: 2375-7717



Snacks saludables para pacientes con diabetes tipo 1

Licda. María José Bonilla Ávila
Nutricionista Clínica - Deportiva
Colegiado No. 5566

¡Haz tu cita! - Teléfono: 2375-7717

Facebook e Instagram: @SoytuNutriActiva

La elección de los alimentos adecuados y el control del tamaño de las porciones, puede ayudar a evitar picos de insulina elevados e inclusive el aumento de peso, porcentaje de grasa y medidas.

Por lo tanto, los *snacks* o refacciones saludables son la clave, para mantener un metabolismo acelerado, al brindar un aporte de nutrientes y calorías cada 2 o 3 horas, entre cada tiempo de comida.

Informarse sobre el recuento de carbohidratos, buscar que cada comida esté equilibrada y coordinar las comidas con los medicamentos recetados, es vital para lograr un control eficaz de los niveles de azúcar al tener Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1).

Es necesario refaccionar entre los tres tiempos de comida más importantes: desayuno, almuerzo y cena. Se sugiere incorporar entre estos, al menos 2 a 3 refacciones que contengan menos de 100 calorías por porción y que las mismas no sean altas en el contenido de carbohidratos. Por lo cual, se les motiva a incorporar algunas de las ideas sugeridas en el recuadro, para lograr completar de 5 a 6 tiempos de comida al día, pero de forma inteligente y saludable.

Al lograrlo, se garantiza un control óptimo de los niveles de glucosa o azúcar en sangre al tener DM1. Las opciones ideales para

snacks son aquellas, que son ricas en fibra, proteínas, grasas saludables, ya que contienen un balance nutricional perfecto.

Para conseguir un buen control de la diabetes tipo 1 desde niños hasta adultos, es importante conocer las características nutricionales de los alimentos.

Cuanto mayor sea el conocimiento sobre los alimentos, su contenido en hidratos de carbono o carbohidratos y su relación con la insulina, mejor podrá ser el control de la diabetes. Además, permitirá obtener una mayor libertad en la alimentación.

Durante la etapa escolar es fundamental la formación de una serie de hábitos y costumbres relacionadas con el mantenimiento de un óptimo estado de salud. Para ello, se deberá incidir no solamente en una alimentación equilibrada, sino también sobre otros aspectos relacionados con la salud como: el mantenimiento del peso y la práctica de ejercicio físico.

La actividad física, es un complemento esencial de una alimentación saludable, para promover la salud y proteger a la población infantil y adolescentes en la vida adulta.

Los *snacks* de media mañana o media tarde, aseguran evitar la ansiedad, evitando "picar" o consumir alimentos no nutritivos de forma exagerada. Además, ayudan a controlar las calorías ingeridas durante el día y permiten incorporar nutrientes saludables al organismo, como vitaminas, antioxidantes, minerales, fibra y agua.

¡Con las deliciosas alternativas presentadas, no hay excusas para saltarse las comidas; animarse a probarlas, es la clave para poder tener diariamente un adecuado control nutricional!



Recomendaciones prácticas y fáciles para *snacks* o refacciones, que contienen un límite de 5 gramos de carbohidratos por porción:

- 2 cucharadas de almendras en lascas
- 3 tallos de apio con 1 cucharada de mantequilla de maní artesanal
- 1 taza de zanahorias baby o en rodajas con limón, sal y pepita al gusto
- 5 tomates cherry con 1 cucharada de aderezo al gusto (no aderezos blancos)
- 1 taza de arándanos frescos congelados
- 1 taza de yogur natural con frutos rojos
- 1 taza de ensalada verde con 1 cda de vinagre y aceite de oliva extra virgen
- 1 taza de palomitas de maíz *light* (sin mantequilla)
- 1 taza de gelatina sin azúcar (sabor favorito)
- 1 aguacate en lascas con tajín y limón

¿La diabetes te produce cansancio y sueño?

APROVECHA TU BONO 14

¡Invierte en tu salud!



Multivitamínico Para personas con diabetes

De venta en farmacias y establecimientos de prestigio

Déficit de vitamina B12 en personas con Diabetes Mellitus tipo 2

La vitamina B12 es un micronutriente esencial para distintas vías metabólicas utilizadas especialmente por el sistema nervioso central y periférico. Entre las principales consecuencias del déficit de vitamina B12 se encuentran: fatiga, anemia y alteraciones neurológicas/psiquiátricas como la neuropatía periférica, depresión, deterioro cognitivo y demencia.

La deficiencia de vitamina B12 es muy frecuente, especialmente en adultos mayores, según estudios del 20% al 30% lo padecen, todo esto a causa de la mala absorción intestinal donde participan varios factores secretados por las células de la mucosa gástrica que son metabolizadas a nivel del yeyuno, ileon por las enzimas pancreáticas.

La metformina es uno de los hipoglucemiantes orales más utilizados, son cono-

cidos los efectos gastrointestinales que puede provocar como mala absorción de vitaminas. Según estudios, el uso mantenido de metformina produce disminución en los niveles plasmáticos de vitamina B12, se ha señalado que esta puede afectar la producción de ácido clorhídrico y la producción de factores gastrointestinales.

Existe un déficit de vitamina B12 en el 26.7% de los pacientes tratados al menos 3 años con metformina, por lo que la suplementación es vital para prevenir deficiencias nutricionales.

Diavita es un multivitamínico que en su composición posee vitaminas del complejo B que ayudan a mantener los niveles de vitamina B12 en sangre previniendo enfermedades como anemia y neuropatía diabética.



Artículo por: MSc. Leslie Rivera
Nutricionista Clínica
17 avenida 28-01 zona 11, Centro Hospitalario
La Paz, Clínica 219
Teléfono: 5302-0262

Plan de alimentación

Diabetes infantil

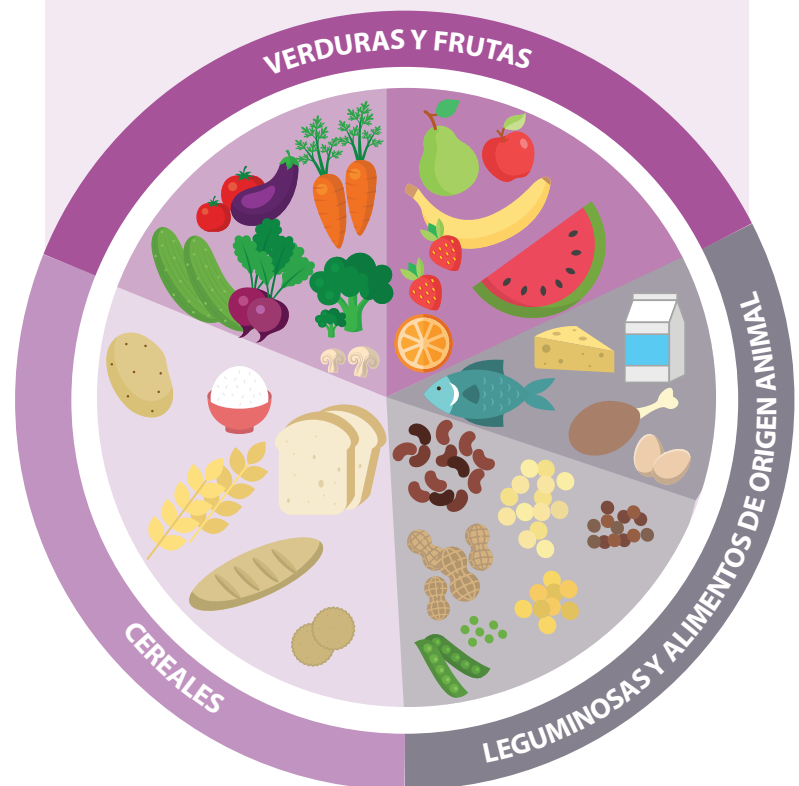
Como sabemos la diabetes infantil hace referencia a diabetes tipo 1 o insulino dependiente. Los requerimientos energéticos como de macronutrientes para un niño o adolescente que vive con diabetes son parecidos a quienes no la padecen o una alimentación parecida al ámbito familiar.

MSc. Leslie Rivera / Nutricionista Clínica
Diabetes, Trastornos de la Conducta Alimentaria
Psicología de la Alimentación y Nutrición Deportiva
17 avenida 28-01 zona 11, Centro Hospitalario La Paz, Clínica 219
Teléfono: 5302-0262

Dependiendo de los niveles de glucosa en sangre, hemoglobina glicosilada, indicadores renales, oftalmológicos y de salud general, se determina si se necesita seguir un régimen de unidades de insulina o si el niño/adolescente tiene la libertad de elegir la comida que consume y adaptar la dosis de insulina. Conceptos que se deben conocer:

- **Carbohidratos:** Forman parte de algunos alimentos y proporcionan la energía suficiente para que el cuerpo realice sus actividades diarias, se sabe que se necesita un mínimo de 120 gramos de glucosa para que nuestro cerebro cumpla sus funciones. Aunque todos los carbohidratos son similares tienen efectos distintos cuando los consumimos. Granos, pastas, bollería, arroz, frutas, vegetales, algunos productos lácteos, dulces y postres pueden causar un aumento en los niveles de glucosa y esta va a depender de la sensibilidad glicémica de cada persona.
- **Grasas:** Brindan energía al cuerpo; se encuentran en las semillas, productos animales y algunos lácteos. Su consumo moderado es importante, ya que una comida alta en grasas podría propiciar un aumento en los niveles de glucosa en sangre.
- **Proteínas:** Cumplen una función estructural, especialmente en lactantes y adolescentes en crecimiento (pubertad). La cantidad del consumo de proteína dependerá de la edad, estado nutricional y actividad física de la persona por lo que no se puede utilizar una regla general.

Para una alimentación alta en nutrientes podemos tomar de base el plato del buen comer, asignando una parte a vegetales, carbohidratos y proteínas (vegetal o animal), teniendo preferencia para los granos enteros sobre las harinas simples como el pan o la tortilla.



CONTEO DE CARBOHIDRATOS:

Este método ayuda a entender qué alimentos afectan los niveles de glucosa en sangre para que se pueda suministrar la cantidad correcta de insulina con los alimentos que se consumen. El conteo de carbohidratos permite tener libertad al elegir alimentos y al mismo tiempo mantener los niveles de glucosa en sangre bajo el mayor control posible. La hormona llamada insulina es requerida por el cuerpo humano y su producción varía dependiendo de la cantidad de carbohidratos que consumamos, en el caso de la diabetes tipo 1, la insulina debe suministrarse de forma exógena (por medio de jeringa o bomba de insulina) y esta debe calcularse en base a la cantidad de alimentos que se consuman.

La calidad del carbohidrato que una persona que vive con diabetes tipo 1 consume, define la cantidad de picos de glucosa que puede padecer, mientras más carbohidratos complejos consume (menos carbohidratos simples) puede mejorar la estabilidad de la hemoglobina glicosilada. Existen dos métodos para contar carbohidratos:

1. **Conteo de gramos de carbohidratos:** El más preciso, se debe agregar el número exacto de gramos de carbohidratos de cada comida. Etiquetas de comida, menús planificados y listas de alimentos.
2. **Cálculo aproximado de carbohidratos:** Se basa en que 1 porción de carbohidratos posee 15 gramos. Se utiliza cuando no se posee la información del alimento, por ejemplo ½ taza de frijol = 15g de carbohidratos. Se pueden observar algunos ejemplos de porciones estimadas según la tabla de la ADA (Asociación Americana de Diabetes).

Nutritivos Y SALUDABLES

Hechos con ingredientes naturales



DE VENTA EN:



TAMAÑO DE LAS PORCIONES DE ALGUNOS ALIMENTOS CON CARBOHIDRATOS

Alimento	Tamaño de porción	Alimento	Tamaño de porción
manzana	1 pequeña (4 onzas)	jugo de naranja	½ taza
bagel	½ grande (1 onza)	pasta o arroz (cocido)	½ taza
banano	1 extra pequeño (4 onzas)	arvejas	½ taza
pan	1 rebanada (1 onza) o 2 rebanadas de calorías reducidas (1 ½ onzas)	leche parcial o totalmente descremada	1 taza
pastel sin glaseado	1 cuadradito de 2 pulgadas	frijoles (cocidos)	½ taza
cereal sin azúcar (listo para comer)	¾ de taza	tortillas fritas para tacos	2 (5 pulgadas de ancho)
cereal cocido	½ taza	poporopos ya hechos	3 tazas
galletas	2 pequeñas (2 ¼ pulgadas de ancho)	tortillas de maíz o harina	1 tortilla
elote	½ taza	papas en puré	½ taza
galletas saladas	6 galletas	papas fritas	¾ onza (de 9 a 13)
fruta enlatada	½ taza	pretzels	¾ onza
pan de hamburguesa	½ pan (1 onza)	arroz	½ taza
helado (ligero)	½ taza	azúcar	1 cucharada
jalea o mermelada	1 cucharada	camote	½ taza

(cada alimento contiene unos 15 gramos de carbohidrato)



Farmacias del Patronato del Diabético



Productos y medicamentos para diabetes

- Amplio inventario de medicamentos e insumos
- Productos de alta calidad
- Precios accesibles

Servicio a domicilio

Entrega de medicamentos dentro del perímetro de la ciudad capital.

Solicita tus medicamentos e información al:

1524

¡Visítanos!

Lunes a viernes de 7:00 a 16:00 horas y sábados de 7:00 a 13:00 horas en todas nuestras filiales.