

DIABÉTICA®

Prevención, salud y cuidado

Nutrición y estilo de vida

Semaglutida

¿un tratamiento para la diabetes o para bajar de peso?

Obesidad y sobrepeso, detonantes de la diabetes

Método del plato, la clave para controlar tu diabetes

Testimonial:
Dr. Hernán Torres

“Estoy vivo por la diabetes”

GRATIS

Obesidad y sobrepeso, detonantes de la diabetes

Dr. Julio Alonzo

Especialista en Síndrome Metabólico del Centro de Investigación Metabólica +Bio Clínik
bclinik.com / WhatsApp 3324 3501

El sobrepeso es una señal de alerta; la obesidad es la enfermedad instalada. No son lo mismo, pero una lleva a la otra si no se interviene a tiempo.

¿Cómo se relacionan?

El sobrepeso indica que el cuerpo ya está acumulando más grasa de la que puede manejar de forma saludable. La obesidad aparece cuando ese exceso se mantiene en el tiempo y empieza a alterar el funcionamiento normal del organismo: hormonas, metabolismo, inflamación y órganos.

Dicho de forma sencilla: El sobrepeso es el aviso; la obesidad es la consecuencia.

Lo importante que suele no entenderse:

- No depende solo de fuerza de voluntad
- No es solo “comer de más”
- Es un proceso metabólico progresivo, silencioso y acumulativo
- El sobrepeso ya aumenta el riesgo de diabetes, hipertensión, hígado graso y problemas hormonales
- La obesidad consolida y acelera estos daños

El sobrepeso es el terreno donde nace la prediabetes, y la prediabetes es el camino directo a la diabetes si no se detiene. Cuando una persona tiene sobrepeso, especialmente en el abdomen, el cuerpo empieza a resistirse a la insulina, que es la hormona encargada de controlar el azúcar en la sangre.

- Al inicio, el páncreas trabaja de más para compensar.
- En esa etapa (sobrepeso) aparece la prediabetes: el azúcar ya no es normal, pero todavía no es diabetes.
- Si el proceso continúa (llega la obesidad) el páncreas se agota y se establece la diabetes.

El sobrepeso obliga al cuerpo a luchar contra el azúcar; la prediabetes es cuando empieza a perder esa batalla; la diabetes es cuando ya no puede ganarla. La prediabetes no duele, no avisa y no da síntomas claros, pero:

- Ya existe daño metabólico
- Ya aumenta el riesgo cardiovascular
- Todavía es reversible

Imagina el cuerpo como un carro:

- El sobrepeso es cargarlo con exceso de peso
- La prediabetes es cuando el motor empieza a forzarse
- La diabetes es cuando el motor se daña

Si se actúa a tiempo, el motor se puede salvar.

Mensaje clave para el público

El sobrepeso no solo sube el número en la balanza, altera el azúcar en la sangre y prepara el camino hacia la diabetes. La buena noticia es que, en la etapa de prediabetes, el proceso aún se puede revertir.

Inicia conociendo si tienes sobrepeso y/o prediabetes, si estás iniciando cualquiera de los dos, es el momento de tomar decisiones y empezar a revertirlos.

Los detonantes son, sedentariedad (falta de ejercicio) alimentación alta en carbohidratos refinados (comida chatarra), alcohol, tabaco, mayor de 20 años, IMC mayor a 25.

Referencias:

1. World Health Organization. Obesity and overweight. Geneva: WHO; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2024.
3. Tabák AG, Herder C, Rathmann W, Brunner EJ, Kivimäki M. Prediabetes: a high-risk state for diabetes development. *Lancet*. 2012;379(9833):2279–90.
4. Klein S, Gastaldello A, Yki-Järvinen H, Scherer PE. Why does obesity cause diabetes? *Cell Metab*. 2022;34(1):11–20.
5. DeFronzo RA, Ferrannini E. Insulin resistance: a multifaceted syndrome responsible for NIDDM, obesity, hypertension, dyslipidemia, and atherosclerotic cardiovascular disease. *Diabetes Care*. 1991;14(3):173–94.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Prediabetes—Your chance to prevent type 2 diabetes. Atlanta: CDC; 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/prediabetes.html>
7. Kahn SE, Hull RL, Utzschneider KM. Mechanisms linking obesity to insulin resistance and type 2 diabetes. *Nature*. 2006;444(7121):840–6.
8. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: IDF; 2021. Disponible en: <https://diabetesatlas.org>

Para conocer el nivel de sobrepeso u obesidad utiliza el indicador que se llama **Índice de Masa Corporal o IMC**, te da la información necesaria para establecer el riesgo de prediabetes o diabetes.





Línea Cardiometabólica



RECIBE UN

8%

de descuento

Únicamente en el mes de mayo
2026 en cadenas de farmacia:

Farmacias
Cruz Verde

M
MEYKOS

Farmacias
BATRES
Tu Farmacia
Cuidamos tu salud y tu bolsillo

**FARMACIAS
DEL AHORRO**

Línea de productos Éticos

*Consulta a tu médico

PLAN SOMOS SALUD

Presentando cajas vacías puede obtener una presentación del mismo producto adquirido **totalmente gratis**.

3+1 Oprestat[®]

Irbesartán 300 mg +
Hidroclorotiazida 12.5 mg
Caja de 30 caplets

GINSENG POWER®

TE AYUDA A CONTROLAR LA PREDIABETES

- Reduce los niveles de azúcar en la sangre.
- Favorece tu función sexual.



DE VENTA EN FARMACIAS Y
ESTABLECIMIENTOS DE PRESTIGIO

  Alternativas Saludables

Editorial

Esperamos que pasen un excelente verano 2026.

Como todos hemos oído, la obesidad es uno de los principales impulsores de la diabetes tipo 2, ya que aproximadamente el 90% de los casos de diabetes están relacionados con el exceso de peso. La grasa acumulada, especialmente en el abdomen, provoca resistencia a la insulina, dificultando la regularización de la glucosa.

Perder peso es la forma más efectiva de prevenir y controlar la diabetes. Por cada kilogramo de peso aumentado, el riesgo de padecer diabetes sube un 9%, es por eso que en algunos casos, se utilizan medicamentos que ayudan tanto a perder peso, como a controlar la glucosa, tales como los análogos del receptor de GLP-1, que mencionamos en esta revista.

Esta edición de Revista Diabética, es un homenaje al Dr. Hernán Torres, por su larga vida saludable; un ejemplo a todos nuestros lectores, ya que con su disciplina ha logrado controlar su diabetes y vivir sanamente, combinando buena alimentación y ejercicio. Recordemos que una dieta saludable y el ejercicio regular (al menos 30 minutos diarios) son fundamentales para la pérdida de peso y el control de la glucosa en sangre.

Saludos a nuestros lectores y en especial al Dr. Hernán Torres por sus 100 años de vida.

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)
Patronato del Diabético



www.revistadiabetica.com



Revista Diabética



Revista Diabética-Guatemala

Contenido

2. Obesidad y sobrepeso, detonantes de la diabetes
6. Revolución de los alimentos sin azúcar, ¿qué vale la pena y qué no?
8. Semaglutida, ¿un tratamiento para la diabetes o para bajar de peso?
10. Testimonial: Dr. Hernán Torres
11. Receta: Tostadas con frijoles y espinacas
12. Epigenética, sobrepeso y diabetes tipo 2
14. Método del plato, la clave para controlar tu diabetes

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, Tecniscan y sus centros de diagnóstico, Centro Médico y sus laboratorios clínicos.

NUESTROS SERVICIOS

- Examen del pie diabético
- Sensibilidad profunda táctil
- Prevención de amputaciones
- Vibratoria
- Termostática-térmica
- Detección de pulsos
- Índice de brazo y tobillo
- Tratamiento de úlceras

Visita nuestra página web:

www.patronatodeldiabetico.com.gt

1524
Comunícate
con nosotros

CONSULTAS:

De lunes a viernes de 7:00 a 12:00 horas
en Patronato Anexo, zona 1

Multivitamínico para personas con diabetes

Te ayuda a reducir los síntomas
producidos por la alta concentración
de azúcar en la sangre.



Te brinda
**vitalidad
y energía**

Disponible en farmacias y establecimientos de prestigio

  Alternativas Saludables

Revolución de los alimentos sin azúcar, ¿qué vale la pena y qué no?

Gabriela Estrada Nutricionista

Teléfono: 4020-9554 / Facebook: Nutriendo la vida

Si vas caminando por los pasillos de un supermercado es fácil identificar diferentes alimentos con la etiqueta “**sin azúcar**”, desde golosinas hasta yogur, bebidas y diferentes productos que prometen el mismo sabor a dulce, pero sin azúcar. Cuando se está buscando controlar el peso, la diabetes o la salud en general, este tipo de productos parecen ser la solución ideal.

Los productos con esta etiqueta pueden tener un papel útil en ciertos contextos. Por ejemplo, en personas que necesitan controlar los picos de glucosa, personas que están reduciendo el consumo de azúcar añadida como parte del inicio de un tratamiento nutricional, como la opción que no aporta calorías provenientes del azúcar si se está fuera de casa, como alternativa más aceptable frente a bebidas o postres tradicionales. En estos casos, los edulcorantes pueden ser de beneficio en la transición que permite disminuir la carga de azúcar y calorías provenientes de la misma, sin eliminar por completo el sabor dulce de la alimentación.

Desde la práctica en nutrición, es importante analizar con más detalle estos productos y el valor que aporta. Primero es importante aclarar que “sin azúcar” no siempre es igual a “más saludable”. Aunque una etiqueta con este texto es atractiva, no siempre su contenido es de mayor aporte nutricional. Es por ello, que este tipo de productos no siempre promueven un cambio real en los hábitos alimentarios. Es importante considerar que el paladar seguirá acostumbrado a niveles elevados de dulzura, lo que dificulta redescubrir el sabor

original de los alimentos sin agregarle azúcar y este sería el objetivo importante a seguir en la alimentación, volver a disfrutar de frutas, de preparaciones simples sin depender de sentir un sabor intenso al agregarle azúcar, recuperando la sensibilidad hacia los sabores naturales de cada alimento.

Pero **¿qué si vale la pena?** Que un producto sin azúcar mejore la calidad de la alimentación de una persona o mejore la transición hacia una alimentación más equilibrada con menos calorías vacías, por ejemplo, un yogur sin azúcar que aportará proteína, probióticos y calcio.

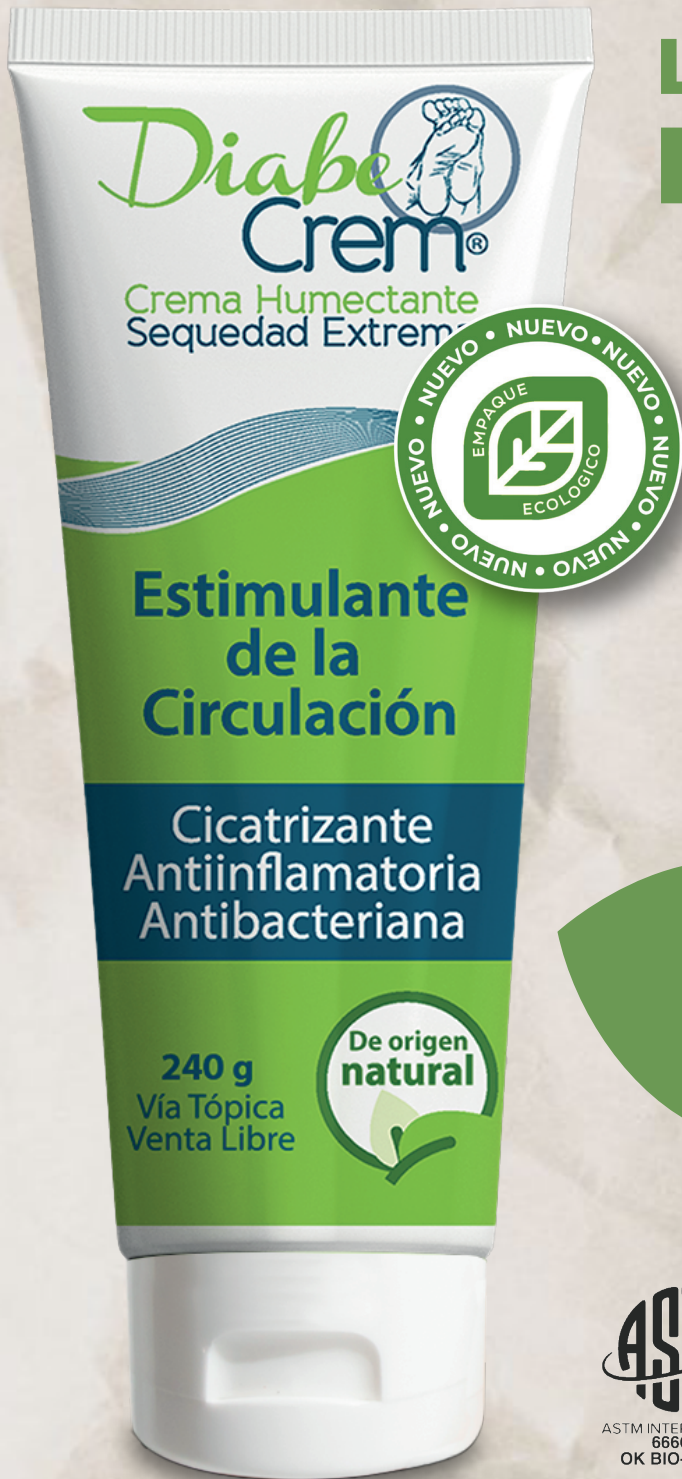
Una barra o galleta que sea fuente significativa de fibra, grasas saludables, proteína en la mejor de las opciones, son beneficios que pueden marcar una diferencia positiva en la alimentación de una persona.

¿Qué no vale la pena? Que un producto reemplace el azúcar por una larga lista de ingredientes, entre ellos diferentes edulcorantes, aditivos, grasas trans, harinas refinadas. Es un producto que es ultraprocesado y lo atractivo solo es la etiqueta “sin azúcar” sin aportar un beneficio nutricional real.

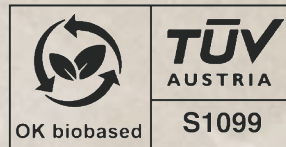
¿Cuál es la verdadera revolución? Ayudar a las personas a redescubrir los sabores originales de los alimentos sin potenciadores como el azúcar, disminuyendo los productos ultraprocesados en la alimentación diaria. El consumidor informado debe preguntarse ¿este producto realmente contribuye a mi salud?



CON DIABECREM LA SOSTENIBILIDAD ES PRIORIDAD



¡Un empaque amigable
con el planeta!



BIODEGRADABLE



SOSTENIBLE



CERTIFICADO

COMPOSICIÓN DEL ENVASE
100% SOSTENIBLE

Semaglutida, ¿un tratamiento para la diabetes o para bajar de peso?

Dr. Josué David Juárez Acevedo / Colegiado activo 25,065
Patronato del diabético

La diabetes y la obesidad se consideran un problema a nivel mundial, dado a que varios pacientes las padecen. Algunos pacientes pueden padecer solo diabetes, solo obesidad o ambas.

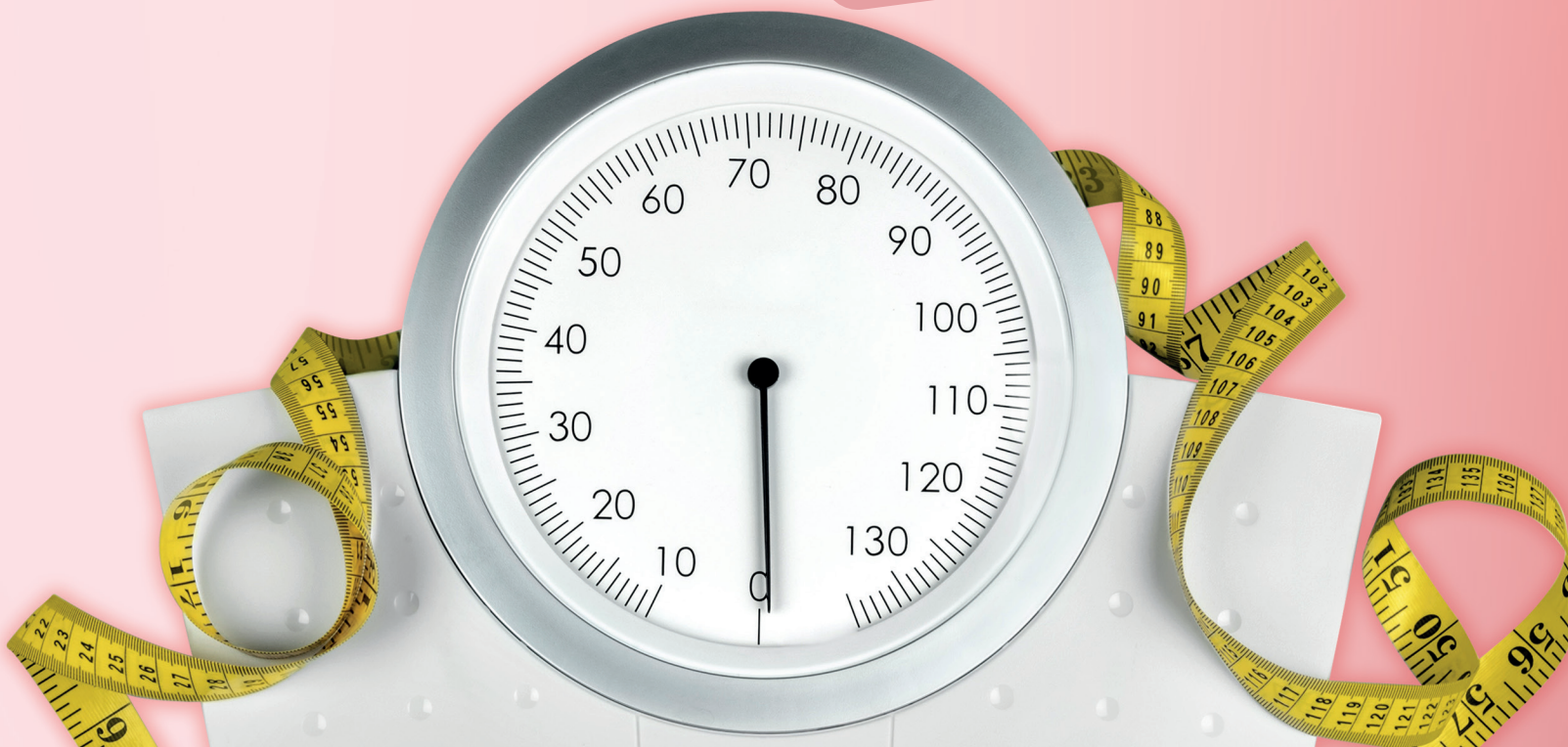
La semaglutida es un medicamento que actúa imitando las acciones fisiológicas del GLP-1 (péptido similar al glucagón tipo 1), una hormona de la familia de las incretinas que presenta alto nivel de igualdad estructural. Este fármaco ha sido autorizado para el tratamiento en pacientes con diabetes mellitus no controlados con otros medicamentos antihiperlipucemiantes, siempre con el complemento de una dieta dirigida por un o una nutricionista y ejercicio según sea valorado el paciente.

Existen dos vías de administración, oral e inyectada de forma subcutánea. Con la forma oral se puede brindar una dosis al día y con la forma inyectada, una vez por semana. Las dosis deben de ser iniciadas por el profesional a cargo del caso y tituladas según sea la evolución del paciente. Con la forma inyectada, se administra de forma subcutánea en el abdomen, muslo o parte superior del brazo. Se recomienda que sean alternados los sitios de punción y no puncionar en el mismo lugar si se administra insulina y semaglutida como terapia combinada.

En pacientes con insuficiencia hepática, no es necesaria la disminución de la dosis y en pacientes con insuficiencia renal en diálisis con 3 sesiones por semana, tampoco es necesaria la disminución de la dosis; pero siempre se debe de tener precaución dado a la limitante de evidencia científica.

Como todo fármaco, debe de ser usado con precaución ya que existe un riesgo, aunque sea menor, de que el paciente pueda presentar: pancreatitis, cáncer de tiroides, hipoglucemia (azúcar baja cuando se trata con otros hipoglucemiantes), incluso a presentar gastroparesia ya que no solo disminuye el vaciamiento gástrico, sino que puede llegar a paralizar los movimientos peristálticos del intestino y en algunos casos, que sea crónico.

La semaglutida es un medicamento inicialmente desarrollado para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, pero cuya eficacia en la reducción del peso corporal ha ampliado su utilidad terapéutica en el manejo de la obesidad. Por lo tanto, más que considerarse exclusivamente un fármaco para la diabetes o para bajar de peso, debe entenderse como una herramienta terapéutica que puede beneficiar a pacientes con trastornos metabólicos, siempre dentro de un abordaje integral que incluya cambios en el estilo de vida, alimentación adecuada y seguimiento médico.





Línea Cardiometabólica

Antihipertensivos



PLAN SOMOS SALUD

Línea de productos Éticos
***Consulta a tu médico**

Presentando cajas vacías puede obtener una presentación del mismo producto adquirido **totalmente gratis**.

2+1 Arteristat[®]

Carvedilol 25 mg
Caja de 30 tabletas

2+1 Bicardia[®]

Bisoprolol 5 mg
Caja de 30 tabletas recubiertas

2+1 Bicardia[®]

Bisoprolol 10 mg
Caja de 30 tabletas recubiertas

2+1 Hiperdipino[®]

Amlodipino 5 mg
Caja de 30 tabletas

2+1 Hiperdipino[®]

Amlodipino 10 mg
Caja de 30 tabletas

3+1 Iberstat[®]

Irbesartán 150 mg
Caja de 30 tabletas recubiertas

3+1 Iberstat[®]

Irbesartán 300 mg
Caja de 30 caplets recubiertas

3+1 Oprestat[®]

Irbesartán 300 mg +
Hidroclorotiazida 12.5 mg
Caja de 30 caplets

*Canjeable únicamente dentro de



Dr. Hernán Torres

“Estoy vivo por la diabetes”

El Dr. Hernán Torres, recientemente cumplió 100 años; fue diagnosticado a los 40 años con diabetes y desde ese entonces ha mantenido hábitos saludables que le han permitido mantener una mejor calidad de vida.

Odontólogo de profesión, graduado de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ha vivido por 60 años con diabetes.

¿Pero cuál ha sido el secreto para llegar a los 100 años con un diagnóstico de diabetes?

No es ningún secreto, sino un cambio de hábitos saludables desde el diagnóstico.

El Dr. Hernán recuerda que el Dr. Antonio Fernández Lavagnino, fundador del Patronato del Diabético, fue quien lo diagnosticó con diabetes por primera vez, al realizarle una prueba de glucosa, que mostró niveles de azúcar en la sangre fuera del rango normal.

“Tenía 40 años y no me sentía bien, no era una molestia fuerte, por momentos no me sentía bien. En aquel tiempo la diabetes no era conocida y era mal tratada por los médicos”.

El tratamiento indicado por su médico tratante de ese entonces consistía en pastillas, actualmente consiste en insulina.

“Si dejaba de tomar por olvido la medicina, los niveles de azúcar en sangre se alteraban. El médico me indicó que si quería vivir, y vivir muchos años, tenía que apegarme al tratamiento”.



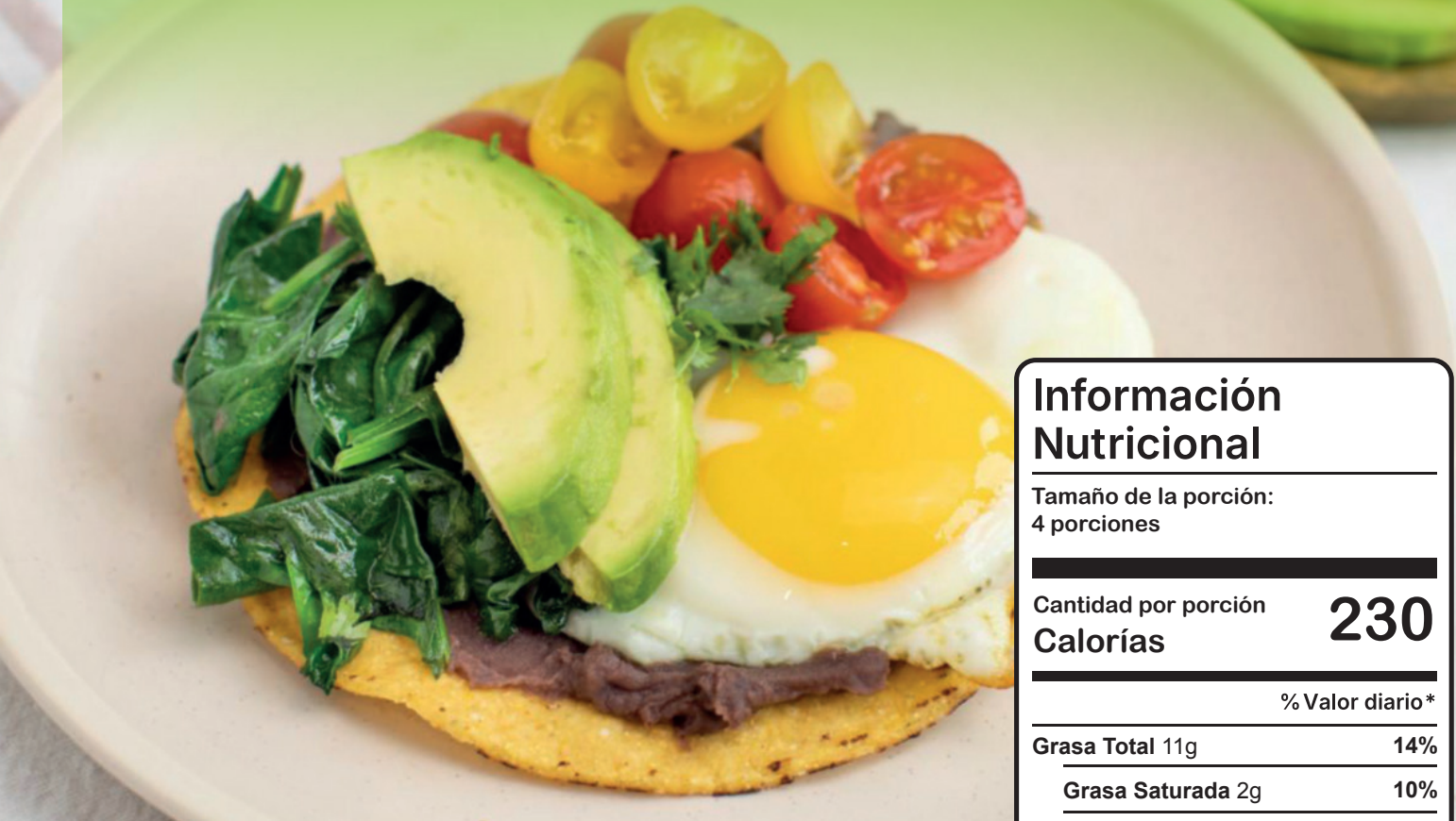
¿Cómo logró un control de su glucosa?

El cambio de hábitos como la alimentación, fueron indispensables para el control de su diabetes; desayuno, almuerzo y cena con proporciones de alimentos adecuadas, eliminar el consumo de bebidas alcohólicas y seguir el tratamiento correspondiente indicado por el médico.

La actividad física también fue parte de esta rutina, jugó tenis y golf, así como caminatas diarias que le permitían mantener niveles de glucosa estables. Estos hábitos mejoraron su calidad de vida.

“El azúcar es parte de la vida y de la sociedad, la encontramos en cualquier ambiente. Al ser diagnosticados con diabetes, sentimos que se acaba el mundo, pero debemos cambiar ese mundo por uno sin azúcar. Es un cambio que no se logra rápido”.

El 22% de los guatemaltecos vive con diabetes, muchos de ellos sin diagnóstico o tratamiento adecuado que les permita llevar una buena calidad de vida. **“Estoy vivo por la diabetes”** nos recuerda que mantener hábitos saludables y realizar un cambio desde el diagnóstico, permite al paciente con diabetes vivir sin complicaciones, o evitar complicaciones a futuro.



Información Nutricional

Tamaño de la porción:
4 porciones

Cantidad por porción **230**
Calorías

% Valor diario*

Grasa Total 11g **14%**

Grasa Saturada 2g **10%**

Grasa Trans 0g

Colesterol 185mg **62%**

Sodio 390mg **17%**

Carbohidratos 22g **8%**

Proteína 12g

Potasio 559mg **12%**

TOSTADAS CON FRIJOLES Y ESPINACAS

Fuente: Diabetes Food Hub

Ingredientes:

- 4 tortillas de maíz pequeñas
- 1 taza de frijoles negros sin sal añadida
- 1 ajo picado
- 1 cucharada de agua
- 1 cucharadita de chile en polvo
- 1 cucharadita de comino molido
- 2 cucharaditas de aceite de oliva
- 4 tazas de hojas de espinaca fresca
- ½ cucharadita de sal
- 4 huevos
- 1 taza de tomates cherry cortados a la mitad
- ½ aguacate rebanado
- Hojas de cilantro para decorar

Preparación:

1. Precalentar el horno a 200°C. Coloca las tortillas de maíz en una bandeja para hornear forrada con papel vegetal. Hornear de 6 a 7 minutos por cada lado o hasta que estén crujientes y doradas.
2. En una cacerola pequeña a fuego medio, combinar los frijoles negros, el diente de ajo, el agua, el chile en polvo, el comino molido y la sal. Cocinar de 2 a 3 minutos hasta que esté bien caliente. Con un tenedor o un machacador, machacar los frijoles hasta obtener una consistencia unttable.
3. En una sartén antiadherente grande, calentar 1 cucharadita de aceite de oliva a fuego medio. Añadir las espinacas y la sal. Cocinar, removiendo con frecuencia, hasta que se ablanden, unos 2-3 minutos.
4. En la misma sartén, calentar la cucharadita restante de aceite de oliva a fuego medio. Cocinar los huevos al punto deseado (por ejemplo, fritos o estrellados).

Para preparar la tostada: Extender una capa uniforme de la mezcla de frijoles negros sobre cada tortilla horneada. Cubrir con espinacas salteadas, seguido de un huevo cocido y tomates. Agregar rodajas de aguacate y espolvorear con hojas frescas de cilantro.

Estas tostadas pueden prepararse para un desayuno nutritivo. Las crujientes tortillas de maíz aportan una base de grano integral, mientras que los frijoles ricos en fibra y las grasas saludables del aguacate ayudan a controlar la glucosa en sangre. Es un desayuno vegetariano, que encaja a la perfección en un plan de alimentación apto para personas con diabetes.

Epigenética, sobrepeso y diabetes tipo 2

Dr. Julio Alonzo

Especialista en Síndrome Metabólico del Centro de Investigación Metabólica +Bio Clinik

bclinic.com / WhatsApp 3324 3501

Cada día se habla más de la epigenética en internet, redes sociales y en reuniones sociales. No heredamos solo los genes, también heredamos los hábitos y costumbres.

Sobrepeso y diabetes tipo 2 = Epigenética

Si tus padres tuvieron sobrepeso, obesidad o diabetes tipo 2, no estás condenado a tenerlas. Pero si repites su alimentación, su nivel de estrés y su estilo de vida, estás encendiendo y apagando los mismos genes que ellos encendieron o apagaron, esta es la herencia que no se tiene en cuenta porque no se ve y no son malos ejemplos aprendidos.

La epigenética describe cómo funciona el “interruptor genético”:

Una dieta rica en azúcares y ultraprocesados enciende los genes inflamatorios.

El ejercicio, descanso y una buena alimentación apagan esos mismos genes.

La epigenética te dice cómo tu entorno, la alimentación, el estrés, el sueño y tus emociones, pueden encender o apagar tus genes, sin cambiar tu ADN y cada encendido o apagado dejan “marcas” que son transmisibles y heredables.

Tu ADN son las teclas de un piano que no cambian, pero depende el estilo con que se toca la melodía si cambia la misma melodía.

El vínculo invisible con el sobrepeso y la diabetes tipo 2

Tu entorno y estilo de vida dialoga con tus genes y las “marcas” influyen poderosamente en tu desarrollo.

Se ha demostrado que una alimentación rica en azúcares, grasas ultraprocesadas, el sedentarismo o el estrés crónico pueden modificar el funcionamiento de genes que regulan el sobrepeso, la obesidad y la resistencia a la insulina.

Algunos genes relacionados con la función del páncreas pueden “apagarse” en respuesta a una alimentación inadecuada.

Otros, asociados con la inflamación y el estrés oxidativo, pueden “encenderse”, generando un ambiente interno que favorece la resistencia a la insulina.

Las marcas que dejan estas encendidas y apagadas, pueden transmitirse a las siguientes generaciones y afectar nuestra salud, la de nuestros hijos y nietos. Esto significa que el entorno, los hábitos y costumbres son los más importantes a tomar en cuenta y no la idea de transmisión genética directa.

¿Podemos revertir las marcas epigenéticas?

El ejercicio regular, una alimentación equilibrada, el sueño adecuado y la gestión del estrés pueden “reprogramar” las encendidas y apagadas hacia un funcionamiento eficiente y estable y eliminar algunas “marcas” y crear nuevas.

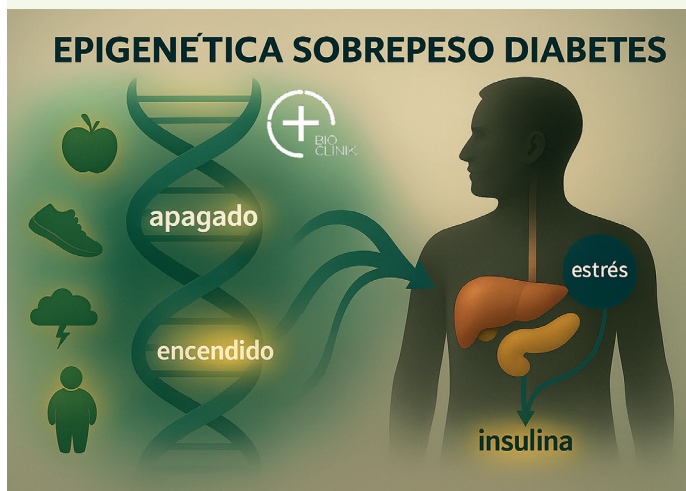
Después de perder peso sostenido, algunas de las “marcas” relacionadas con la acumulación de grasas y resistencia a la insulina se revierten, mejorando notablemente el control del sobrepeso y los niveles de azúcar.

Resumen

Los cambios epigenéticos influyen en cómo el cuerpo regula el metabolismo, el apetito y el almacenamiento de grasa. Encendiendo o apagando los que controlan el apetito y la saciedad, provoca mayor consumo de alimento.

El páncreas sufre alteraciones epigenéticas que disminuyen su capacidad de secreción de insulina.

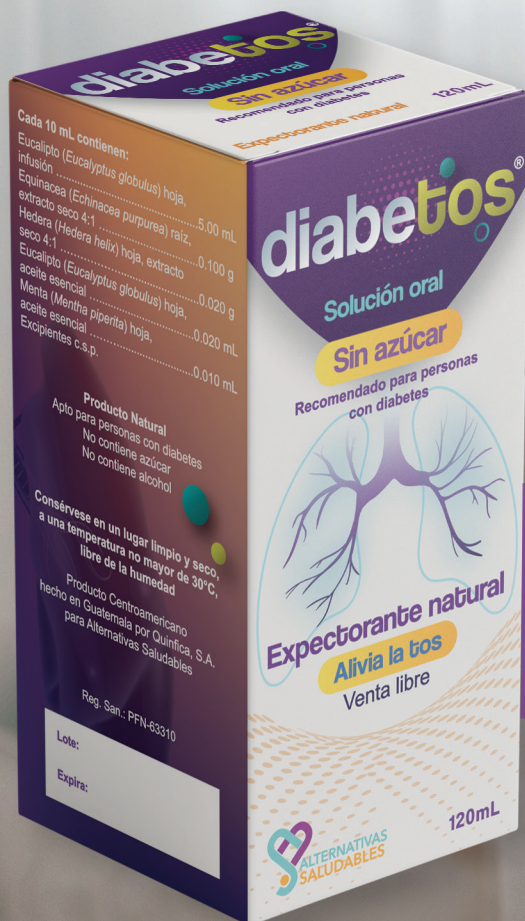
El sobrepeso y la diabetes tipo 2 no es cuestión de genética directa o de estilo de vida: es un diálogo entre ambos.



diabetos®

¿TOS Y CONGESTIÓN?

Descongestiona el pecho y elimina las flemas con:



Eficaz en el tratamiento para aliviar los síntomas de enfermedades bronquiales que suelen estar acompañadas de tos, secreciones e irritabilidad en la garganta.

Sin azúcar, sin alcohol y libre de gluten

Disponible en farmacias y establecimientos de prestigio

  Alternativas Saludables

Método del plato, la clave para controlar tu diabetes

Fuente: Asociación Americana de Diabetes



El método del plato para personas con diabetes es la forma más sencilla de preparar comidas sanas que ayuden a controlar el azúcar en sangre. Con este método, puede crear platos perfectamente porcionados con un equilibrio saludable de verduras, proteínas y carbohidratos, sin necesidad de contar, calcular, pesar, ni medir. ¡Todo lo que usted necesita es un plato!

Para empezar, necesita un plato que no sea demasiado grande. El tamaño de nuestro plato suele determinar el tamaño de nuestras porciones, por lo que es conveniente empezar con un plato de tamaño razonable: recomendamos que tenga unas 9 pulgadas de diámetro.

Ahora que ya tiene el plato adecuado, ¡es hora de llenarlo! Imagine dos líneas trazadas sobre su plato dividiéndolo en tres secciones:

01 Llene la mitad de su plato con vegetales sin almidón

Las verduras sin almidón tienen menos carbohidratos, por lo que no elevan mucho el azúcar en sangre. También tienen un alto contenido en vitaminas, minerales y fibra, lo que las convierte en parte importante de una dieta sana. Llenar la mitad del plato con verduras sin almidón significa que obtendrá muchas raciones de estos superalimentos.

02 Llene una cuarta parte de su plato con alimentos proteicos magros

Los alimentos ricos en proteínas como el pescado, el pollo, la carne de res magra, los productos de soya y el queso se consideran "alimentos proteicos".

Los alimentos proteicos (especialmente los de origen animal) suelen contener grasas saturadas, que pueden aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardíacas. Las proteínas magras tienen menos grasas y grasas saturadas, lo que las convierte en una opción más saludable.

Tenga en cuenta que algunos alimentos proteicos de origen vegetal (como las legumbres) también tienen un alto contenido en carbohidratos.

03 Llene una cuarta parte de su plato con alimentos ricos en carbohidratos

Los alimentos más ricos en carbohidratos son los cereales, las verduras con fécula y legumbres, la fruta, el yogur y la leche. Estos alimentos son los que más influyen en el azúcar en sangre.

Limitar la porción de alimentos ricos en carbohidratos a una cuarta parte del plato puede ayudar a evitar que el azúcar en sangre suba demasiado después de las comidas.

Elija agua o una bebida baja en calorías

El agua es la mejor opción porque no contiene calorías ni carbohidratos y no afecta al azúcar en sangre. Otras opciones de bebidas sin o con pocas calorías son: té sin azúcar (caliente o helado), café sin azúcar (caliente o helado), agua con gas, agua saborizada o agua con gas sin azúcar añadida, refrescos dietéticos u otras bebidas dietéticas.

¿Y los alimentos combinados?

Nuestras comidas no siempre encajan perfectamente en las secciones del plato. Muchos platos combinan los distintos tipos de alimentos, como sopas, guisos, sándwiches, pizza, pasta, etc.

Puede seguir utilizando el método del plato cuando prepare y porcione alimentos combinados. Sólo tiene que identificar los distintos alimentos del plato y pensar dónde encajarían en él.

Por ejemplo, en una porción de pizza, la masa sería el alimento rico en hidratos de carbono, el queso y la carne serían los alimentos ricos en proteínas, y la salsa de tomate y las verduras serían las verduras sin almidón. Por tanto, para preparar una pizza siguiendo el método del plato, elija una masa fina para reducir la porción de carbohidratos y cúbrala con muchas verduras en lugar de carne (o elija una carne magra). Límitese a 1 o 2 rodajas y sírvalas con una ensalada de guarnición para que la mitad de la comida sean verduras sin almidón.

Ejemplos de alimentos para cada sección:

01 Vegetales sin almidón

Espárragos, brócoli o coliflor, coles de bruselas, repollo, zanahorias, apio, pepino, berenjena, verduras de hoja verde como kale; acelga, champiñones, vainas de guisantes, pimientos como morrones y pimientos picantes, ensaladas verdes como lechuga, espinacas, rúcula, escarola y otras mezclas para ensaladas; calabazas como calabacín, calabaza amarilla, guisquil, tomates, entre otros.

02 Alimentos proteicos

Alimentos proteicos magros: pollo, pavo y huevos; pescados como salmón, bacalao, atún, tilapia o pez espada; mariscos como camarones, vieiras, almejas, mejillones o langosta; carne de res magra, cortes como paleta, pierna, falda o solomillo; carne magra de cerdo, cortes como chuleta de lomo o solomillo, embutidos magros, queso y *cottage*.

Fuentes vegetales de proteínas: frijoles, lentejas, *hummus*; frutos secos y mantequillas de frutos secos, tofu, sustitutos vegetales de la carne.

03 Alimentos ricos en carbohidratos

Cereales integrales como arroz integral, avena, palomitas de maíz, quínoa y productos integrales (pan pasta, tortillas). Verduras con almidón como calabaza, guisantes verdes, plátano, papa o camote. Frijoles y legumbres como frijol negro, rojo y garbanzos. Frutas deshidratadas y frutos secos. Productos lácteos como la leche, yogur y sustitutos de la leche (por ejemplo, leche de soja).



ACTIVIDADES ABRIL / MAYO

CELEBRACIÓN DÍA DE LA MADRE 11 DE MAYO

Consultas y detecciones de glucosa
GRATIS EN TODAS NUESTRAS FILIALES

Jornada de optometría

Patronato Villa Nueva

6 y 20 de abril / 4 y 18 de mayo

Patronato Zona 6

7 y 21 de abril / 5 y 14 de mayo

Patronato Calzada Roosevelt

8 y 22 de abril / 6 y 20 de mayo

Patronato Zona 19

9 y 23 de abril / 7 y 21 de mayo

Patronato Zona 10

10 y 24 de abril / 8 y 22 de mayo

Patronato Escuintla

12 de mayo

Jornada de pedicura

Patronato Zona 6

14 de abril / 22 de mayo

Patronato Villa Nueva

18 de abril / 23 de mayo

Jornada de osteoporosis

Patronato Zona 10

9 de abril

Patronato Villa Nueva

23 de abril

Patronato Zona 19

14 de mayo

Patronato Central

21 de mayo

Jornada de cardiología

Patronato Villa Nueva

15 de abril / 27 de mayo

Patronato Calzada Roosevelt

29 de abril / 20 de mayo

Charla educativa sobre nutrición

Patronato Calzada Roosevelt

8 de abril

Jornada Elongal

Medición de
masa muscular

13 de abril
Patronato Zona 10

11 de mayo
Patronato Anexo

¡Llámanos para conocer nuestro horario de atención!

1524