



Dr. Francisco Ruíz Pons
Medicina Interna 9141000139



Lic. Luis Alberto Mendez Cadena
Nutrición 9932787057



Lic. Luz Estefanía García Pons
Nutrición 9932472858



Lic. Clarissa Verónica Castellanos Arias
Rehabilitación física 9141224152



Lic. Sara Patricia Gordillo Sánchez
Psicología 9141300381



Dra. Evelin Peralta Ruíz de la Peña
Odontología 9141093686



Instituto Médico Pons

**"Educar para la salud...
 un proyecto de vida"**

la revista

Diabetes Mellitus

Lucha contra el tiempo.

- ✓ Apuntes sobre diabetes.
- ✓ Tips en nutrición.
- ✓ Psicología en diabetes.
- ✓ Salud odontológica.
- ✓ Recomendaciones para ejercitarse.

¡Compártela!



Libertad 58, Centro, Cunduacán,
 Tabasco, Mex. Tel. **914 3361858**

www.institutomedicopons.com.mx

Ejemplar sin costo.

"Por la calidad de la salud"
 30 Abril 2018, número 001.

Control de la Diabetes Mellitus

Para tener éxito se deben combinar 3 elementos esenciales: dieta sana, ejercicio y medicamentos; estos ajustados a la edad y enfermedades coexistentes.

Lejos de los que se piensa en la población, la diabetes no solo está relacionada al uso de azúcares, sino también la ingesta de grasas y proteínas de origen animal (la calidad de la alimentación en general).

La alimentación del diabético es sana e indicada para toda la familia, por tal motivo no se deberán guisar aparte los alimentos. Todos deben disfrutar del buen comer (dieta balanceada, en la que idealmente debe orientar un nutriólogo).

Es necesario el ejercicio ya que con solo caminar 30 minutos al menos 5 veces a la semana se logra un efecto benéfico sobre la diabetes (si hay limitación para caminar se debe buscar un ejercicio ajustado a las condiciones físicas especiales, idealmente orientado por un rehabilitador físico o especialista en medicina del deporte).

La metformina al igual que la insulina, siguen teniendo papel protagónico en el manejo de la diabetes. No depende de la severidad de la diabetes el uso de insulina, si no de la eficacia en el manejo de los niveles de glucosa.

Una glucosa con hemoglobina glucosilada adecuadas son la clave para evitar las complicaciones esperadas de la diabetes como: la neuropatía (Dolor, punzadas y falta de sensibilidad de pies), retinopatía (disminución de la visión, ver manchas negras o rojas), cardiopatía isquémica (dolor de pecho o infarto).

El buen uso de los medicamentos, guiados por tu médico, puede llevar a un buen control sin llegar a la necesidad de usar insulina, no se debe estar en contra de su uso, ya que no afecta de ninguna manera nuestra visión.

Las alternativas homeópatas o herbolarias no han demostrado ser mejores que los medicamentos alópatas (de patente, genéricos o similares). No es cierto que entre más amargo, sea una mejor opción en el control de la diabetes. La existencia de los excelentes medicamentos y la insulina evita someternos al horrible sabor que llegan a tener la mayoría de las sustancias “naturistas” utilizadas. Hay un manejo ideal y ajustado para cada bolsillo; el mejor medicamento no es más barato o el más caro, si no el que demuestra resultados con mejores niveles de glucosa y hemoglobina glucosilada (La hemoglobina glucosilada es la que evidencia el promedio del control de tu glucosa en los 3 últimos meses).

Sin duda la mejor opción para cualquier enfermedad es la prevención.



Sugerencias del Dr. Pons:

- ✓ Para una dieta balanceada, debe apoyarse con nutrición, sin olvidar lo importante que es **disfrutar** de sus alimentos diarios.
- ✓ Para establecer una rutina ideal de **ejercicio**, es necesario el apoyo de un rehabilitador físico o un especialista en medicina del deporte. El ejercicio además crea endorfinas que nos hacen sentir mejor y con ánimos.
- ✓ Es importante el apoyo emocional y de conflictos por un terapeuta (psicología) ya que puede interferir el **control óptimo** de la diabetes y el estado armónico personal.
- ✓ El **apoyo** familiar y de personas cercanas provocan un mejor apego y control en mejor armonía.
- ✓ La enfermedad periodontal juega un importante papel en el buen control de la diabetes, por lo que debe darse seguimiento **odontológico**.
- ✓ Vigilancia periódica por su médico internista (citas médicas) van de acuerdo al control glucémico y hemoglobina glucosilada que se tenga, sobre todo para **prevenir las complicaciones** agudas o crónicas de la diabetes.
- ✓ todos **medicamentos son efectivos**, solo que hay que utilizar los idóneos para cada persona.
- ✓ Recuerda que **prevenir** es menos costoso.

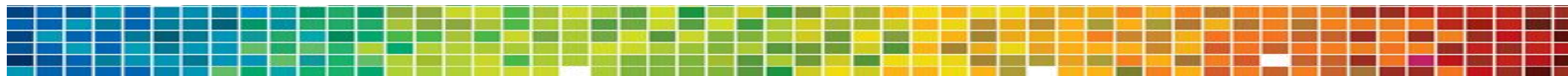


Existe el mito que los pacientes con diabetes o con glucosa anormal deben de llevar una dieta especial, sin embargo, eso no es cierto, ya que las dietas se adaptan de acuerdo a las necesidades y costumbres de las personas en una forma agradable y que sin duda se debe disfrutar; no se prohíbe ningún alimento, solo se limitan a una cantidad adecuada.

Otro tema importante sobre la forma correcta de alimentarse, es no saltar ningún tiempo de comida (desayuno, almuerzo, cena), ya que de éstas depende prácticamente nuestro rendimiento diario, influye en nuestro estado de ánimo y hasta en el comportamiento. Es necesario, de ser posible, hacer como mínimo 3 a 5 tiempos de comida.

No es adecuado tratar de cubrir el tanto calórico que requerimos, en una sola ingesta. El saltar algún tiempo de comida siempre da espacio para los llamados “atracones”, incluso como justificación de algún periodo de ansiedad o alguna situación estresante; el hacer esto tiene consecuencias en nuestro organismo, desde subir de peso, bajar rendimiento por aletargamiento o sueño excesivo e incluso elevación importante de las mediciones de glucosa y hemoglobina glucosilada en sangre, o ser causa de bajones de glucosa (hipoglucemia) que conlleva a conflicto con la adecuada acción de los medicamentos anti glucémicos.

No hay que olvidar que cada tiempo de comida es importante, ya que las actividades cotidianas necesitan de energía y su distribución debe cumplir con esa energía requerida.





Sugerencias de la Lic. Fany y el Lic. Luis:

- ✓ Realizar todos sus **tiempos de comida**.
- ✓ **Evitar** comer alimentos ricos en azúcares y fritos.
- ✓ Realizar **actividad física** (hay ejercicio apropiados para cada necesidad).
- ✓ Tomar 2 litros de **agua** al día (varía de acuerdo a la temperatura ambiente).
- ✓ Llevar su **monitoreo de glucosa** (la punción en dedo será de acuerdo a indicación médica).
- ✓ Usar **técnicas de cocción** que ayuden a eliminar el exceso de grasa (al vapor, horno, hervidas o a la plancha).
- ✓ Se debe preferir alimentos de bajo **índice glucémico** (alimentos que retrasan la absorción de azúcares en el sistema digestivo).

La importancia de las fuentes de apoyo en la vida de una persona con Diabetes.

La familia principalmente, la pareja, los compañeros de trabajo o escuela y los trabajadores de la salud, son las principales fuentes de apoyo en las personas con Diabetes Mellitus.

La persona que padece diabetes mellitus puede manifestar su rechazo, resistencia, apatía, desilusión, etc. al momento de enterarse de su diagnóstico, incluso durante todo el proceso de la misma enfermedad puede presentar situaciones de rechazo y negación, de ahí la importancia de mantener una comunicación adecuada con las personas que convive más de cerca.

Las afectaciones psicológicas influyen en el proceso de la enfermedad, en el control metabólico, en la negación de la adhesión al tratamiento, etc. por lo tanto a nivel emocional se generan reacciones que afectan todas las esferas de la vida del paciente con diabetes mellitus, expresar su sentir en todo momento es la parte medular de poder mantener un control adecuado en este ámbito.

La familia es el soporte principal, por lo tanto, reforzar la negativa de que no podrá cumplir lo que se propone, incitarlo a comer cosas que no debe, no apoyarlo en un plan alimenticio que beneficie a todos, etc. no facilitara su adaptación a la enfermedad.

Que el paciente con diabetes mellitus pueda compartir sus deseos, la forma en que puede sentirse apoyado, como se siente con el diagnóstico, como podría ir logrando poco a poco un cambio en sus hábitos (planear) que hasta el momento manejaba con regularidad, es benéfico para su salud emocional en el proceso de la enfermedad.

Sin embargo es adecuado mencionar que si no se hacen modificaciones en los hábitos cotidianos relacionados con la salud en general, genera reacciones de inadaptación psicológica y social, que son necesarias atender de manera especial, ya que de no ser así podrían afectar el control metabólico, en tales casos como: pacientes que inician con la diabetes, pacientes con afectaciones psicológicas predominantes, pacientes con dificultades de adaptación a la enfermedad y pacientes con situaciones especiales durante el curso de la enfermedad como (embarazo, pacientes geriátricos, complicaciones invalidantes, niños diabéticos que llegan a la adolescencia). Es el apoyo psicológico una piedra angular para el cambio de actitud ante la diabetes.





Sugerencias de la Lic. Paty:

Paciente:

- ✓ Compartir en la medida de sus posibilidades **su sentir** en relación a su enfermedad.
- ✓ Buscar **apoyo** en las personas más cercanas e incluso en grupos de autoayuda con personas que padecen la misma enfermedad.
- ✓ Hacer **un plan** adecuado y apegado a la realidad para modificar sus hábitos.
- ✓ Buscar ayuda especializada si tiene mucha dificultad para **aceptar su diagnóstico**

Familiares:

- ✓ Apoyar de manera efectiva las **decisiones** que tome.
- ✓ **Motivarlo** a que cumpla los objetivos que se propone.
- ✓ Buscar **opciones** de ayuda para que no se sienta excluido.
- ✓ **Reforzar** los logros que tenga y hacerlo sentir como una persona que funciona de manera normal.
- ✓ Buscar **armonía** en todos los ámbitos.

Dra. Evelin Peralta Ruiz de la Peña
Odontología
Diabetes y enfermedad periodontal

Una de las manifestaciones bucales de la diabetes es la resequedad bucal, que al combinarse con una mala higiene dental nos dará como resultado la acumulación de placa, que, al no ser removida mediante el cepillado, se endurece formando el sarro y se adhiere al diente; en esta etapa, la remoción debe ser realizada por un odontólogo. Si este sarro sigue presente, pasa de la superficie dental a introducirse entre la encía y el diente, provocando inflamación y sangrado, a esto se le llama gingivitis, la cual, si no es tratada, nos da como resultado la periodontitis.

Esto es, cuando el sarro invade los tejidos que sostienen los dientes provocando inflamación severa, formación de espacios con la destrucción de hueso generando movilidad e infección dental, culminando con la pérdida del diente . La inflamación provocada por las bacterias presentes en la periodontitis hace que la insulina no sea efectiva para controlar los niveles de glucosa, es decir, hay una estrecha relación entre la diabetes mal controlada y la periodontitis. Además, se ha encontrado relación de la periodontitis con la afectación de las arterias coronarias del corazón (predisposición al infarto). Así que, para tener a un paciente diabético controlado, se debe tener una buena salud bucal acudiendo a consulta dental preventiva por lo menos 2 veces al año.





Sugerencia de la Dra. Evelyn:

- ✓ **Cepillado** con técnica adecuada, 2 o 3 veces al día.
- ✓ Acudir a **evaluación** odontológica cada 6 meses o según se requiera.
- ✓ **Evitar** alimentos muy calientes, muy fríos o ácidos .
- ✓ **Limpieza** y remoción de sarro periodontal.
- ✓ **Atención** de caries dentales.
- ✓ **Vigilancia** periódica de glucosa y hemoglobina glucosilada por su médico internista.



Lic. Clarissa Verónica Castellanos Arias

Rehabilitación física

Intervención de la Rehabilitación Física en pacientes con Diabetes Mellitus

Me han preguntado ¿cual es el papel que desempeña la terapia física en un paciente con diabetes? La respuesta es que puede ayudar a prevenir o a combatir los efectos de la diabetes por medio de la actividad física, al mejorar las funciones musculo-esqueléticas y neurológicas, lo que impacta en la calidad de vida.

Puesto que en el diabético se pueden tener complicaciones como: osteoartritis (deformidad articular), dolores musculares, rigidez articular, la neuropatía, enfermedades cardiovasculares, pie diabético y una de las peores complicaciones como la amputación, la rehabilitación física cumple un rol fundamental ya que contamos con las herramientas necesarias para reintegrar al paciente a sus actividades de la vida diaria.

Es importante la educación en los cuidados de los pies (tipo de calzado, secado de los pies e higiene) así como planificar actividades físicas que mejoren tanto la condición cardiovascular como la movilidad articular, fuerza muscular, la elasticidad y la resistencia. Se puede intervenir mejorando el riego sanguíneo para retardar la instalación de complicaciones como la gangrena, y en los casos que haya dolor se trabaja especialmente en ello. Si lo requiere el caso, se apoya en la preparación protésica, cuidados del muñón para que esté en condiciones adecuadas al momento recibir la prótesis, fortalecimiento muscular, estiramientos, equilibrio y posterior a esto la correcta deambulación durante todas sus fases con el uso de la prótesis y entrenamiento con la misma.

La planificación de un buen programa de ejercicios personalizado, que atienda las necesidades propias de cada paciente. Antes de comenzar un programa de ejercicio es importante que el paciente con diabetes mellitus se someta a una evaluación médica detallada (médico internista), con estudios de diagnóstico apropiado. Posterior a ello nuestra intervención como fisioterapeuta donde evaluamos los dominios: cardiopulmonar, neuromuscular, musculo-esquelético y tegumentario. La identificación de áreas de interés permitirá la prescripción de ejercicios individualizada, la cual reducirá el riesgo para el paciente.

Para que se considere ejercicio se deben cumplir ciertos criterios y también se deben realizar procedimientos para llevarlo a cabo.



Sugerencias de la Lic. Clarissa:

- ✓ Se tienen que realizar 150 minutos semanales de **ejercicio** (el paciente decidirá cómo quiere repartirlos a la semana).
- ✓ Dependiendo de su **capacidad física** se elegirá el ejercicio.
- ✓ **No menos** de 20 minutos ni más de 60 minutos.
- ✓ No se debe dejar pasar más de **72 horas** entre cada rutina.
- ✓ El ejercicio puede **realizarse** de manera continua o por intervalos.



Antes de cada actividad física deberas realizar de 10-15 min de calistenia y estiramientos de grandes grupos musculares, esto se hace con el fin de preparar los músculos, corazón y pulmones para un aumento progresivo de la intensidad del ejercicio. Al término de la actividad física el enfriamiento debe estructurarse de manera similar al calentamiento. El enfriamiento debe durar al menos 5 – 10 minutos y reducir la frecuencia cardíaca gradualmente hasta sus niveles previos al ejercicio.

Es importante hidratarse antes y después del ejercicio, que el paciente use el calzado apropiado, calcetines de poliéster o mixtos (poliéster – algodón) para evitar ampollas y para mantener los pies secos, si es una actividad acuática, al salir del agua debe secar correctamente sus pies, y siempre revisarlos que estén libres de cualquier ampolla.

Se consideran idóneas las actividades aeróbicas, aquéllas de carácter más o menos intenso que implican la participación de grandes grupos musculares durante períodos prolongados, el ejercicio aeróbico aumenta la utilización de glucosa y sensibiliza a la acción de la insulina, lo que permite mantener adecuados los niveles de glucosa y hemoglobina glucosilada.



Instituto Médico Pons



“Educar para la salud... un proyecto de vida”

