



# BIENESTAR

DIABETES

**Coleccionable N°30**

## En Costa Rica:

200.000 pacientes

35 amputaciones por mes






2 muertes cada día

A cualquier edad:

**¿Cómo** saber si está  
cerca de **padecerla?**

**El diabético** debe  
ser su **principal vigilante**

## Testimonios:

-  Infantil: Dr. Pacheco y su hija
-  Descuido: René Barboza
-  Sobrepeso: "Paco" de *La Pensión*
-  Decálogo: José David Guevara
-  Cocina sana: Ana, Sonia y Lili



**\*"Pilo"**  
**Obando**

**"De repente me quedé sin familia,  
desempleado, con millones de deudas y  
a punto de que me cortaran las piernas"**



# UNA FAMILIA MUY SALUDABLE

APROVECHE LOS BENEFICIOS DE LOS DELICIOSOS YOGURTS  
DOS PINOS, RICOS EN VITAMINAS Y PROBIÓTICOS PARA  
DISFRUTAR EN CUALQUIER MOMENTO DEL DÍA.

**Dos Pinos**  
...siempre con algo mejor.



## ¡Dígale sí a lo natural!

- Prepare los jugos y frescos naturales a base de frutas y recuerde no colarlos para consumir la fibra que tienen.
- Use hierbas o especies naturales como el culantro, cebolla, chile, romero, orégano y tomillo, entre otras, para cocinar.
- Una alimentación variada aporta los nutrientes que el cuerpo necesita para su buen funcionamiento.



[www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr)

# La diabetes: un problema de salud pública



*Dr. Eduardo Rodríguez  
Jefe del Servicio de  
Endocrinología  
Hospital San Juan  
de Dios*

La diabetes mellitus de tipo 2 es la más frecuente y se considera ya como un problema de salud pública en Costa Rica. Su prevalencia ronda el 6%.

Uno de sus mayores inconvenientes es que, cuando el diagnóstico se hace, han pasado años sin que el paciente y tampoco el médico se hayan percatado de la enfermedad. Esto agrava más la situación, pues pueden haberse desarrollado lesiones en corazón, ojos, y, sobre todo, riñones. Esto, sabemos bien, incide de manera negativa en la familia y en la economía del país.

La diabetes mellitus tipo 2 es considerada una patología que se presenta en forma de epidemia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que existen cerca de 220 millones de pacientes portadores en el mundo. No olvidemos que es un factor de riesgo para

la enfermedad cardiovascular y que, por ello, es causa contribuyente de muerte. Solamente el Hospital San Juan de Dios y sus áreas de atracción en el Área Metropolitana atienden a 20.935 pacientes, según un estudio realizado por la Red de Apoyo en Diabetes Mellitus.

Podríamos lograr una detección temprana y con tratamiento expedito practicando tamizajes en subgrupos de alto riesgo, como lo demostró el estudio realizado en 2000 por las doctoras Adriana Laclé y Carmen Peralta, publicado en el Acta Médica Costarricense de 2006.

De igual forma, para contener el impacto, debemos promover la acción del paciente. Sin ejercicio, seguimiento del tratamiento y dieta, la tarea médica se torna más complicada.

Si nos proponemos impulsar esos dos objetivos, evitaremos la aparición de complicaciones crónicas secundarias de una enfermedad que, por desgracia, ya es un problema de salud pública.

## Agosto - Setiembre 2010

*Una producción de Revistas de Grupo Nación (San José, Costa Rica) con el respaldo de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

**Dirección:** Isabel Ovarés • **Coordinación editorial:** Randall Sáenz • **Edición de textos:** Carlos Muñoz • **Redacción:** Diana Lucía Salas • **Colaboradores CCSS:** Diego Coto, Alejandro Delgado, Xinia Fernández, Damaris Marín, Susana Saravia, María Isabel Solís y Rodrigo Solís • **Colaboradores:** Eduardo Baldares, Catalina Blanco, María Angélica Carbajal, Alejandra Chavarria, Karla Echavarría, José David Guevara, Nathalia Rojas, Rebecca Ugalde, Rodrigo Villalobos y Yessenia Soto • **Especialistas:** Concepción Romero Prieto y Ernesto Picado • **Corrección de estilo:** Laura Solano • **Coordinación de diseño:** Tatiana Castro • **Diseño y diagramación:** Pablo Quesada • **Fotografía:** Susana Alfaro, Jorge Arce, Jeannine Cordero, Laura Fuentes, Mayela López, Germán Fonseca, Ana Lucía Rodríguez, Carla Saborio, Shutterstock y Archivo Grupo Nación • **Producción fotográfica:** Laura Fuentes • **Gerencia:** Yorleny Mora • **Apoyo administrativo:** Silvia Céspedes y Luis Gonzalo Conejo • **Ventas de Publicidad:** GN Comercial • **Control y Pauta:** Evelyn Zúñiga • **Mercadeo de Revistas:** Sujaily Porras • **Redacción:** (506) 2247-4427 • **Fax:** (506) 2247-5110 • **Publicidad:** (506) 2247-4949 • **Fax:** (506) 2247-4948 • **Circulación:** (506) 2247-4512 • **Apartado Postal:** 1517-1100, Tibás • **Distribuidor:** Comercializadora Los Olivos de Grupo Nación GN, S.A. Teléfono: 2247-4463. Fax: 2247-5042.

*Impresa en los talleres de Impresión Comercial de Grupo Nación GN, S.A. ©2010, San José, Costa Rica. Queda prohibida su reproducción total o parcial. Esta revista es reciclable. Deséchela adecuadamente. Llame a: Kimberly Clark, Costa Rica (506) 2298-3100, extensiones 3007 y 3115.*

# BIENESTAR

## DIABETES

Cuenta con la colaboración,  
entre otros, de los siguientes  
especialistas de la Caja  
Costarricense de Seguro Social:



*Dra. Natalia Campos  
Asistente de Endocrinología  
Hospital México*



*Dr. Ronald Castellón  
Internista  
Hospital Max Peralta*



*Dr. Manuel Cerdas  
Nefrólogo  
Hospital México*



*Dr. Benhard Hasbum  
Asistente de Medicina Interna  
Hospital México*



*Dr. Orlando Jaramillo  
Endocrinólogo pediatra  
Hospital Nacional de Niños*



*Licda. Sandra Monge  
Enfermera  
Hospital Nacional de Niños*



*Dr. Marco Ocampo  
Farmacéutico  
Hospital Max Peralta*



*Dr. Eduardo Valdés  
Asistente de Oftalmología  
Hospital México*



# MAIZENA<sup>®</sup>, YA LA CONOCES



UNA MARCA Unilever<sup>®</sup>

# DULCE DE BANANO Y COCO

(8 PORCIONES)

## INGREDIENTES

Grado de Dificultad: Bajo

- 8 bananos triturados
- 1 taza de leche condensada
- 3/4 tazas de leche
- 4 yemas de huevo
- 1 cucharada de Fécula de Maíz Natural marca Maizena
- 1 cucharadita de esencia de vainilla
- 1/2 taza de coco rallado
- Margarina
- Guindas para decorar (opcional)



## PROCEDIMIENTO

Precalentar el horno. Untar un pirex con margarina. Colocar todos los ingredientes en una licuadora, excepto el coco y licuar hasta mezclar muy bien. Verter la mezcla en el pirex y agregar el coco rallado; hornear hasta dorar de 30 a 35 minutos.





### PORTADA

- 10 Manuel Antonio "Pilo" Obando:** "Me iban a amputar las piernas". Gracias a un giro en su vida ha sobrevivido a la diabetes que se le diagnosticó hace 20 años.

### EN COSTA RICA

- 18 35 pacientes amputados por mes.** 4,6% de los ticos ha desarrollado alguno de los dos.
- 22 Diabetes mató a 746 ticos en 2009.** La Caja mantiene bajo tratamiento diario a 175.678 pacientes.
- 24 Un mal que cuesta caro.** En 2009, la CCSS gastó \$49.745 millones en la atención de personas diabéticas. La enfermedad tiene un costo por paciente de \$421.968 al año.
- 26 Usted es su principal vigilante.** La autorresponsabilidad es clave para mantener controlada la enfermedad.

### PREVENCIÓN

- 30 Cúrese en salud.** Usted mismo puede retrasar o evitar la aparición si vive un estilo de vida saludable. ¿Por dónde debe empezar?
- 33 ¿Está cerca de padecerla?** Conozca los síntomas que le indicarán que se está agotando la producción correcta de insulina en su cuerpo.

### CUIDADOS

- 38 Superarla está en sus manos.** En el control, el 80% de la responsabilidad recae en el paciente y el otro 20% en el médico.
- 42 El ejercicio es imprescindible.** Los beneficios que aporta son generosos en lo orgánico y lo emocional.
- 44 ¿Qué hacer en una emergencia?** Las personas diabéticas deben estar concientes de que no están exentas de uno de estos episodios.
- 48 No salga sin...** ¿Qué debe tener siempre a mano cuando deja la casa? Son cosas pequeñas y sencillas de llevar, pero que hacen la gran diferencia.

### POR EDADES

- 54 Peligro en el embarazo.** Cada año, 3.000 mujeres sufren de diabetes gestacional en Costa Rica.
- 56 Diabetes infantil: con un buen manejo no hay limitaciones.** El reto para los padres es enseñar a los niños la disciplina cotidiana de alimentación y medicamentos.
- 60 25% de los adultos mayores sufre diabetes.** Ejercicio, buena alimentación e independencia son claves para convivir con el mal sin consecuencias.



## RIESGOS

**66 No se rinda a los genes.** Lo hereditario no condena a desarrollar el padecimiento.

**68 Obesidad: La cara nueva de “Paco”.** Las personas con sobrepeso están amenazadas por la diabetes. Manuel Ruiz —“Paco” en *La Pensión*— la enfrentó y le está ganando la batalla.

**71 El combo indeseable.** Tener diabetes e hipertensión eleva cuatro veces las posibilidades de padecer enfermedades cardíacas y renales.

## ALIMENTACIÓN

**74 Azúcar: ¿Totalmente prohibida?** Se puede consumir ocasionalmente, siempre y cuando cumpla con la medicación, el ejercicio y la dieta balanceada.

**76 La época de los sustitutos.** ¿Cómo elegir una opción?

**80 Coma con cuidado y sin prohibiciones.** La dieta es muy similar a la de cualquier otra persona.

## INSULINA

**99 La compañera fiel.** Saber cómo administrarla y con cuál frecuencia son las reglas esenciales para que el insulino dependiente tenga una buena calidad de vida.

## VIDA COTIDIANA

**102 Piense en sus pies.** Ninguna herida debe pasarse por alto.

**104 Cuide su piel: se lo agradecerá.** El atención personal y diaria es la principal forma de protegerla.

**106 Que no se meta en la cama.** Bajo control y con una buena comunicación con su pareja, puede llevar una sexualidad normal.

**108 Aleje sus ojos de la retinopatía.** Sin atención, la diabetes daña los pequeños vasos sanguíneos que irrigan la retina y produce alteraciones en la vista.

**110 ¡Aprenda a vivir con ella!** Los cambios de alimentación deben ir de la mano con una mentalidad abierta.

**112 ¿Quién controla a quién?** Dos tests para conocer su posición ante la diabetes.

## GUÍA

**114 ¿Qué ofrece el mercado para convivir con la enfermedad?** Glucómetros, plantillas, medias, zapatos, cremas, alimentos y edulcorantes.

## DIRECTORIO

**121 Ayuda para la diabetes.** Con la asesoría y el apoyo adecuados, el paciente puede tener una calidad de vida normal.

Al borde del  
coma diabético

# “Me iban a amputar las piernas”



Sus niveles de azúcar bajaron hasta 30 y se dispararon a 1.134, cuando “parecía una melcocha andante”. Pero, gracias a un giro en su vida, “Pilo” Obando ha sobrevivido a una enfermedad que llegó por “malos hábitos” y que se le diagnosticó hace 20 años.

*Eduardo Baldares/ Para Bienestar*

*Fotografía: Germán Fonseca, Carla Saborío,  
Archivo Grupo Nación y cortesía del entrevistado*

**D**etrás de cada uno de sus gritos de gol, hubo uno de dolor.

El popular narrador Manuel Antonio “Pilo” Obando es un sobreviviente, que le ha ganado varios partidos a la muerte.

Como prefiere contar un chiste que lamentarse, pocos saben que la diabetes le ha dado más de un “zaaaaapatazo”; llegó a estar tan mal que los médicos consideraron amputarle las piernas.

También estuvo a las puertas de un trasplante de riñón, antes de recuperarse milagrosamente.

## Detrás del micrófono

La mayoría de los televidentes de Repretel no sospecha que Manuel Antonio narró partidos con la sensación de un taladro en cada sien, y que había caído desmayado al llegar a su casa.

Tras provocar carcajadas con sus “salidas”, el relator ha ido del trabajo a la casa y de la casa al hospital, a plantársele de frente, con los tacos bien puestos y los dientes apretados, a un rival muy complicado: su diabetes.

Pero “Pilo” lo toma con humor y le da gracias a Dios por darle esa capacidad de reír en la adversidad y, ante todo, por tenderle la oportunidad de cambiar para apreciar la vida desde otra perspectiva.

## Inicio cargado de éxito

De joven, se graduó de bachiller en el Colegio San Luis Gonzaga. Luego, estudió contaduría de costos, pues tenía habilidad para las matemáticas.

Sin embargo, cuando trabajaba como cajero del Banco Crédito Agrícola de Cartago, se dio cuenta de que su hábitat laboral serían los medios de comunicación y su alimento los deportes.

“Todos los deportes me encantan y los que pude los practiqué en el San Luis, con el profesor Víctor Monge. Pero me quedó claro que no servía para ninguno, así que mejor me dediqué a narrarlos”, rememora sonriente.

**Los excesos y las tentaciones le cobraron un precio muy alto a “Pilo”. En medio de sus crisis diabéticas, pasó días en que huía de las narraciones a la casa o directamente al hospital, pues apenas podía mantenerse en pie.**

Pasó por radioemisoras como Hispana, Victoria y Rumbo, donde ejerció como locutor comercial, pero fue en Radio Reloj, en 1967, cuando descubrió su verdadera pasión por casualidad: “El narrador no llegó y me tocó relatar un partido de baloncesto entre El Salvador y Honduras. Y, bueno, aquí estoy”.

Hoy, a sus 69 años, ha descrito nueve Mundiales de fútbol, copas de Europa y de América, eliminatorias para esas citas y cientos de partidos locales. Celebra haber sido pionero en Costa Rica de las Grandes Ligas y NBA.

Pero, al mismo tiempo, deplora haber caído en la trampa que conlleva la fama: las tentaciones.

## Caída al abismo

“Perdí la perspectiva. Me dejé llevar por esos supuestos amigos que, cuando estás en la cima, te dicen que sos un *chavalazo*, sobre todo si los invitás a tomar guaro”, expresa con fastidio.

Tras Italia 1990, había tocado la gloria junto con la Selección Nacional. Su relato del segundo gol de Costa Rica contra Suecia no ha sido superado; fue el éxtasis con aquel lloroso “¡Medford, Medford, Medford, vamos, Medford!”, que aún retumba en los tímpanos ticos.

Pero, después de cumplir con su trabajo, su vida personal era una casa que se caía y ni él mismo se daba cuenta.

Abusaba del licor, del cigarrillo y de las comilonas grasientas. No hacía ejercicio y ni cuando fue diagnosticado con diabetes, en 1991, dejó la vida de excesos.

Se convirtió en un “mujeriego” y gastó plata a “manos llenas”, tanto la que tenía como la que no, embarcándose en la tormentosa travesía de las tarjetas de crédito. Antes de reaccionar, perdió su familia. La enfermedad lo puso contra las cuerdas, lo volvió irritable y contra todos, insoportable hasta para sí mismo, y se quedó además sin trabajo.

## El infierno de cerca

Después del Mundial Corea del Sur y Japón 2002, fue despedido de Repretel.

“De repente, me quedé solo; absolutamente solo. Por culpa mía, perdí mi familia y había sido echado de mi casa con toda razón. Aquellos amigos de cantina se esfumaron”, dice con un nudo en la garganta.

De pronto, no era el súper hombre que creía ser con el licor.



En brazos de Julieta Calderón (qdDg), su querida madre.



Al lado de Thelvi (qdDg), su hermana, en su natal Cartago.



Fue guardameta del equipo de los Salesianos; vestía de blanco.

La diabetes empeoró, “pero de una forma terrible, creí que me iba a morir”, dice sin tapujos. De estar obeso, con 210 libras, bajó a 140 casi de golpe: “No me reconocía. No sé mucho de medicina, pero se supone que los niveles de azúcar deben estar entre 30 y 120, y una vez co-

lapsé porque estaba en 30 y en otra tuve una subida tan grave, que parecía una melcocha andante... ¡llegué a 1.134!”.

Para colmo, las deudas le estrangulaban el cuello. “Era una cosa insoportable. Debía ¢27 millones en tarjetas de crédito y no tenía cómo responder. Había

## Así se cuida ahora

- “Me tomo un combo de medicamentos sin falta y bajo la supervisión de mi esposa Vyria. Completito, todos los días”.
- “Voy a chequeos médicos constantes con especialistas, llámese médico general, cardiólogo o nefrólogo”.
- “Como de todo, pero con moderación. Ya no harto como antes y además incluí frutas y verduras en mi dieta”.
- “Antes era *chichosísimo*, pero me convertí en un *chavalito* tranquilo. La vida tiene muchas más cosas lindas que malas. Somos muy llorones”.
- “A veces el fútbol puede estresar. Por ejemplo, con aquel 2 por 2 de Estados Unidos que nos sacó del Mundial, más de uno se enfermó, no solamente yo”. Y con Cartago ya no me dan colerones, únicamente pregunto: ‘¿Cuánto perdió?’”.



Tras probar la portería, cambió a desempeñarse como zaguero central (abajo, último jugador a la derecha), en el Once Tigres de Cartago.



En la década de 1960, se dio a conocer como locutor comercial.

sido un irresponsable. Hasta el banco me quitó el carro. Así que, después de crearme lo máximo, ahí estaba de nuevo, a pata", dice con hombros caídos y sin cansarse de repetir "me lo merecía".

## Pruebas de fe

"Yo renací el martes 14 de octubre de 2003". Lo dice con firmeza, con los ojos brillantes y una sonrisa sutil. A partir de ahí, las facciones se le suavizan. "La verdad sí me quedaban amigos, pero no me había dado cuenta".

Habla de su compañero en la década de 1980 en Telenac Canal 2: el locutor Luis Gerardo Rojas, quien se convirtió al cristianismo y se hizo pastor.

"Me llevó a su iglesia y fue entonces cuando reconocí a Cristo como mi salvador", asegura. "De 2002 a 2006 fue el período más duro de mi vida, pero pude salir adelante gracias a Jesucristo. Sin Él, no lo habría logrado".

En octubre de 2005, una madrugada que no podía dormir, se encerró en un cuarto, se puso de rodillas e imploró: "Señor, concédeme narrar el Mundial (Alemania 2006). Te prometo que voy a leer *Tu Palabra* antes de cada partido. Si no me aceptan con esa condición, pues entonces no vuelvo a narrar; te lo prometo". Se fue a dormir y no volvió a pensar en el asunto. Ya había aprendido que "el tiempo de Dios no es el de uno".

Cuando lo daba por descartado, la víspera del partido inaugural entre Alemania y Costa Rica, el teléfono sonó. "Eran las cuatro de la tarde y me llamaban de Repretel para decirme: "'Pilo', usted transmite mañana'".

Con Sudáfrica 2010, son nueve mundiales consecutivos los que lleva narrados y espera estar vigente en Brasil 2014.

¿Y qué pasó con los €27 millones de deuda? "Espero que me crean, porque es cierto", comienza su respuesta: "Decidí



En un partido en el Estadio Ricardo Saprissa, en la década de 1970.



Entrevistando al doctor Armando González, especialista en reglamentos, para un programa transmitido por Radio Monumental.



pagar el diezmo a la iglesia. ¿Cómo negarme a devolverle al Señor para sus obras tan solamente una décima parte de lo que yo ganaba? Créame, en un año, logré pagar lo que debía por tarjetas de crédito”.

## De frente a la diabetes

Pasó por pruebas de vida, como cuando “me salieron unas úlceras tan terribles en las piernas, que me llegué a ver el hueso. Pudieron habérmelas amputado, pero Dios me sanó. Lo que no pudieron hacer los ungüentos más caros, lo hizo la medicina natural en un tratamiento de tres meses con azul de mata”, dice emocionado.

“Luego, me compiqué tanto de un riñón que me dijeron que tenían que trasplantármelo. Había un médico duro, que ni se inmutaba cuando yo le hablaba de Dios, pero cuando me entregó el último resultado me dijo: ‘Don Manuel, tenía usted razón. Esto es un milagro... Por el momento, el trasplante queda pospuesto’. Y hasta la fecha”. A estas alturas de su historia, a “Pilo” lo rodea un aura de felicidad.

## El recuento

- Ganó popularidad con la narración del segundo gol de Costa Rica ante Suecia, en Italia 1990.
- Tras la Copa, se entregó a los excesos: el licor, el cigarrillo y las comidas grasientas.
- En 1991, se le descubrió la diabetes. A pesar del diagnóstico, continuó con un estilo de vida dañino y descuidó su condición.
- Tras concluir Corea del Sur y Japón 2002, fue despedido de Repretel.
- Sufrió fuertes crisis diabéticas, que lo llevaron a estar en riesgo de amputación y a la puerta de un trasplante de riñón.
- En 2003, su colega Luis Gerardo Rojas lo invitó a su iglesia. Asegura que renació “el martes 14 de octubre”.
- En 2006 se reincorporó a Repretel, un día antes del inicio de Mundial en Alemania, donde continúa hasta la fecha.
- Hoy está sobrio, no fuma y come saludablemente.



*También hizo coberturas en la Federación Costarricense de Fútbol, donde trabajaba Óscar Vega (centro).*

## **“Me salieron unas úlceras tan terribles en las piernas, que me llegué a ver el hueso. Pudieron habérmelas amputado, pero Dios me sanó”.**

Obando cambió sus hábitos. Tiene 15 años de no fumar y siete de no ingerir alcohol, come “de todo, pero con medida” y se toma puntualmente “un combo de medicinas”, además de ser fiel a otras recetas naturales. Asignatura pendiente: hacer ejercicio: “Para eso soy malísimo”.

En su vida afectiva, tuvo otra oportunidad para ser feliz. Vuelve la mirada hacia su querida Vyria, su segunda esposa, con quien vive en Heredia.

Libre de deudas, enamorado, de nuevo en la cima de su profesión y tras un año sin crisis diabéticas, “Pilo” se define como un hombre tranquilo: “Ya no soy el chichoso de antes, la vida es para disfrutarla”.

Aunque sabe que ha recibido mucho, guarda la esperanza de otro regalo: “De mis seis hijos, solamente los dos varones me hablan; sin embargo, tengo fe de recuperar a mis chiquitas, quienes no tienen la culpa de nada. Todo fue culpa mía”, finaliza y traga grueso.



*En 2000, tuvo la oportunidad de compartir con el conocido futbolista y entrenador Franz Beckenbauer.*



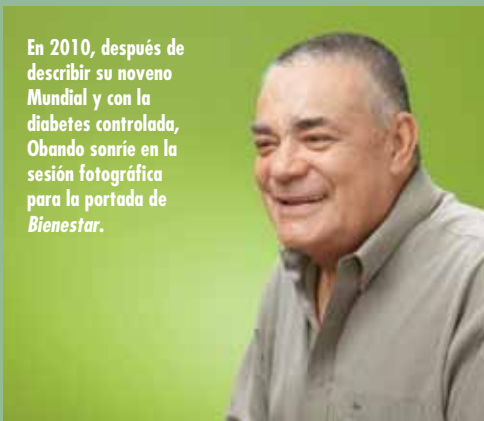
*Trabajando con su amigo Hernán Morales. Después de narrar Alemania 2006, “Pilo” pasó su peores días.*



**Obando cambió sus hábitos. Tiene 15 años de no fumar y siete de no ingerir alcohol, come “de todo, pero con medida” y se toma puntualmente “un combo de medicinas”, como él mismo le dice, además de ser fiel a otras recetas naturales.**



*Recuperándose en su casa tras la recaída que tuvo hace dos años.*



**En 2010, después de describir su noveno Mundial y con la diabetes controlada, Obando sonríe en la sesión fotográfica para la portada de *Bienestar*.**



EN COSTA RICA

# 35 pacientes amputados por mes

Hoy, 4,6% de los costarricenses ha desarrollado alguno de los dos tipos de diabetes. Se espera que para 2025 aumente a 7%.

*María Isabel Solís Ramírez/  
Caja Costarricense de Seguro Social  
Fotografía: Susana Alfaro y  
Archivo Grupo Nación*

**L**a diabetes es una de las enfermedades crónicas que golpea con más severidad a la sociedad costarricense, especialmente a la que supera los 50 años de edad.

Es un padecimiento que lleva una curva ascendente en el territorio nacional y que se prevé, según el Plan de Atención a las Personas de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), que, para 2025, alcance a un 7% de la sociedad tica. En este momento, se estima que cerca de un 4,6% la sufre.

Las complicaciones de este mal representan un gran desafío para el sistema de salud nacional, por los efectos que produce a nivel colectivo y grupal.

La diabetes tiene estragos en los sistemas vascular periférico y nervioso autónomo, en la visión, los riñones, el corazón, la piel y el tejido conjuntivo, entre otros. Por eso, las personas que la portan requieren un control riguroso y un tratamiento cotidiano.

La fórmula más efectiva de enfrentar la diabetes es mediante una buena dosis de actividad física, una alimentación balanceada y sin excesos, disciplina en el tratamiento y un adecuado peso para la talla.

*Fuentes:*

*Manuel Cerdas, nefrólogo del Hospital México.  
Carlos Jiménez, director de la Clínica Oftalmológica de la CCSS.*

## ¿Qué es la diabetes?

- La diabetes mellitus es un trastorno que eleva los valores de glucosa (azúcar) en la sangre debido a que el organismo no libera insulina o no la emplea en forma adecuada.
- Los valores normales en sangre oscilan entre los 70 y 110 miligramos por decilitro de sangre, después de una noche de ayuno normal.
- La insulina es, por su parte, una hormona producida por el páncreas, cuya función es mantener los valores adecuados de azúcar en el torrente sanguíneo. Se encarga de transportar la glucosa al interior de las células, de modo que estas generen energía o almacenen la glucosa para que sea utilizada posteriormente.
- La elevación de las concentraciones de azúcar en la sangre después de comer o de beber estimula al páncreas para producir la insulina, lo cual evita un mayor aumento de los niveles de azúcar y provoca su descenso gradual.
- Se manifiesta cuando el cuerpo no produce la cantidad suficiente de insulina para que los valores sanguíneos de azúcar se mantengan normales o cuando las células no responden en forma adecuada a la insulina.



## ¿Qué es la diabetes tipo 1?

Conocida también como diabetes infantil o juvenil, se presenta cuando el páncreas secreta muy poca insulina o del todo no la produce. La mayor parte de las personas que sufre este tipo de diabetes la desarrolla antes de los 30 años. En Costa Rica y otras latitudes del mundo, se dice que 10% de la población diabética porta el tipo 2.

Aunque existe una predisposición genética, hay factores ambientales que la estimulan, como una infección viral, que puede ser el factor desencadenante para que la destrucción de las células que fabrican la insulina en el páncreas.

## ¿Qué es la diabetes tipo 2?

Se le llama “no insulínoddependiente”. Se caracteriza porque el páncreas puede seguir produciendo insulina, incluso niveles más alto de los normales, pero el organismo desarrolla resistencia a sus efectos.

Si bien es una diabetes que puede aparecer en niños, se desarrolla con mayor frecuencia en pacientes que sobrepasan los 30 años de edad. El 90% de la población diabética de Costa Rica enfrenta este tipo.

La obesidad es uno de los mayores factores de riesgo para desarrollarla: los estudios epidemiológicos revelan que el porcentaje de personas obesas con diabetes sobrepasa el 80%. La población de etnia negra es una de las más vulnerables a este tipo.





# ¿Cuáles son los principales síntomas?

- **Aumento de azúcar en sangre.** Uno de los indicadores más importantes para determinar su presencia.

- **Orinadera (poliuria).** Los riñones deben secretar una cantidad adicional de agua para diluir las elevadas concentraciones de glucosa, lo que aumenta las ganas de orinar.

- **Sed excesiva (polidipsia).** Cuando el organismo elimina grandes cantidades de orina, produce también una sed excesiva.

- **Pérdida de peso.** Como consecuencia de la "orinadera", aparece también una baja casi simultánea en el peso.

- **Mucha hambre (polifagia).** Se sufre de hambre en forma excesiva y aparece la sensación de no saciarse.

- **Visión borrosa.**

- **Somnolencia.**

- **Baja de la resistencia física.**

- **Náusea y vómitos.**

## ¿Cuáles son las complicaciones más severas?

- **Insuficiencia renal crónica.** Padecimiento que va en ascenso en el territorio nacional justamente por causa de la diabetes.

- **Retinopatía diabética.** Está produciendo un incremento en la demanda de cirugías de desprendimiento de retina.

- **Pérdida de la sensibilidad.** Por la mala circulación de la sangre hacia la piel, lo que puede ocasionar llagas, úlceras e infecciones muy severas, que incluso llegan a una amputación, generalmente de las extremidades inferiores.

# Diabetes mató a 746 ticos en 2009

La población femenina es la más afectada. La Caja mantiene bajo tratamiento diario a 175.678 pacientes, y los estilos de vida poco saludables aumentan críticamente los números.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*  
*Fotografía: Archivo Grupo Nación*

**U**n promedio de dos personas por día muere en Costa Rica a consecuencia de la diabetes, una enfermedad que cada vez castiga con mayor severidad a la población nacional.

En 2009, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reportó 746 defunciones por el padecimiento, mientras que las unidades médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) contabilizaron, para el mismo período, 3.344 egresos.

La CCSS mantiene bajo tratamiento diario a 175.678 personas diagnosticadas como diabéticas.

Según su Área de Estadísticas, la Caja ofreció ese año 46.816 consultas en los servicios de urgencias por causa de la enfermedad. La población femenina es la más afectada, pues hay una mayor presencia en egresos, consultas y emergencias.

Uno de los aspectos que más preocupa a los especialistas es que a un 14,3% de los pacientes diabéticos se les amputó alguna extremidad en 2009.

## Enfermedad no cede

Según la Dirección Actuarial de la institución, el 90% de las muertes que se produce en Costa Rica por diabetes fue en personas cuya edad rondaba los 50 años.

En nuestro país, nueve de cada diez casos de diabetes son de tipo 2, y el restante corresponde a la tipo 1 o juvenil.

Uno de los grandes esfuerzos hechos por las autoridades de salud de Costa Rica es que el 100% de los pacientes con diabetes tipo 1 está bajo control en el Hospital Nacional de Niños (HNN).

Otro dato por tomar en cuenta es que el tipo 2 aparece en población cada vez más joven, incluso infantil. En este



momento, el HNN tiene en tratamiento a 35 menores diagnosticados con diabetes tipo 2, según Orlando Jaramillo, endocrinólogo de ese centro médico.

## Detección y atención

Por su parte, Eduardo Rodríguez, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital San Juan de Dios, señala que la única forma detener el crecimiento de esos porcentajes es adoptar estilos de vida saludables: controlar el peso, no fumar y tener buenos hábitos nutricionales.

Las personas obesas, con antecedentes familiares de diabetes, mujeres que durante el embarazo la hayan desarrollado y madres con hijos que al nacer hayan pesado más de cuatro kilos deben realizarse un *tamizaje* para conocer su situación.

Para los pacientes diabéticos, el control de la enfermedad tiene tres pilares esenciales: la constancia en la actividad física, la dieta balanceada y la disciplina en el consumo de medicamentos. Si alguno de estos falla, el control de la enfermedad fracasará también.

**Uno de los grandes esfuerzos ejecutados por las autoridades de salud de Costa Rica es que el 100% de los pacientes infantiles con diabetes tipo 1 está bajo control en el Hospital Nacional de Niños.**



# Un mal que cuesta caro

En 2009, la CCSS gastó \$49.745 millones en la atención de personas diabéticas. La enfermedad tiene un costo por paciente de \$421.968 al año.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social  
Fotografía: Susana Alfaro*

**E**l costo de atender a personas que sufren diabetes se disparó considerablemente en las unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) durante los años recientes.

Según Jacqueline Castillo, especialista en Estadística de la Dirección Actuarial, la CCSS invirtió €49.745 millones en la atención de pacientes diabéticos en 2009, lo que representó un costo de €421.968 por persona.

Este costo es por concepto de consultas, atenciones en los servicios de emergencias, hospitalizaciones, incapacidades y medicamentos, entre otros.

## Descuidos caros

La diabetes es una de las enfermedades más caras de atender, pues los pacientes sufren un sinnúmero de complicaciones como las úlceras, los problemas en los pies, las descompensaciones,

las amputaciones, el desprendimiento de retina y la insuficiencia renal crónica, entre otras.

Solamente en la compra de medicamentos hipoglicemiantes, como la insulina, la institución gastó el año pasado €2.600 millones, para mantener bajo tratamiento diario a los 175.678 pacientes que atiende.

Para los especialistas, si realmente se quiere controlar el impacto del padecimiento, es necesario que la familia y el centro médico hagan un equipo con el paciente, para elevar la disciplina y la adherencia al tratamiento.

**Durante el año pasado, la CCSS hizo un desembolso de más de €2.600 millones para adquirir los medicamentos hipoglicemiantes para los asegurados.**

## Apoye la inversión

- Cambie frituras por alimentos sudados o asados.
- Restrinja mayonesas y salsas.
- Acostúmbrese a los frescos naturales sin colar y sin azúcar.
- Cambie la manteca por el aceite vegetal.
- Elimine la piel del pollo.
- No le ponga sal a los alimentos.
- Coma en familia para tener mayor control de lo que se consume.
- Tome entre seis y ocho vasos de agua al día.
- Haga cinco comidas al día en horarios fijos.
- Realice ejercicio cuatro veces por semana.
- Siga el tratamiento médico al pie de la letra.

EN COSTA RICA



# Usted es su principal vigilante

La autorresponsabilidad es clave para mantener controlada la enfermedad. Los pacientes diabéticos jóvenes son los que fallan más, a pesar de que la CCSS dispone de medicamentos de primera calidad y de un sistema escalonado de atención.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*

*Fotografía: Shutterstock*



**A**unque Costa Rica es uno de los pocos países del mundo que tiene un arsenal completo para enfrentar la diabetes, los estudios revelan que existen fallas en el control, por la escasa disciplina que tienen los pacientes, especialmente los jóvenes, para mantener la enfermedad bajo la lupa.

Esa es la conclusión a la que llegó el estudio “Determinantes del control adecuado en pacientes diabéticos, aplicación del análisis multinivel para Costa Rica”, publicado en enero de 2010 por los doctores Amada Aparicio y Melvin Morera, especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

El estudio mostró que 50% de los pacientes estaba controlado y que la probabilidad de recurrir a la vigilancia se elevaba conforme se incrementaba su edad.

Es decir, conforme avanzan los años, los pacientes se preocupan más por cumplir con las indicaciones y las recomendaciones del médico, como actividad física, dieta balanceada y sin excesos, y cumplimiento terapéutico.

## **Atención con calidad**

El análisis determinó que las fallas atribuibles al sistema de salud eran escasas. Por eso, las variables como el nivel educativo, la edad y el apoyo familiar, entre otras, se considera, influyen directamente en el control del paciente.

El doctor José Miguel Angulo, coordinador del Programa de Enfermedades Crónicas de la CCSS, comparte el crite-

rio y destaca que los pacientes diabéticos tienen acceso a toda la oferta terapéutica que posee la CCSS en sus distintas unidades, desde los EBAIS hasta los hospitales nacionales.

Costa Rica es una de las pocas naciones del mundo que ofrece insulina a los pacientes diabéticos y, además, de muy alta calidad, como lo señala el doctor Albin Chaves, director de la Dirección de Farmacoepidemiología de la CCSS.

## **El control de la enfermedad no depende solamente de la acción institucional, sino también de la responsabilidad que el paciente tenga de su salud.**

Los pacientes tienen a su disposición, en todo el país, insulina para cada día del año, glucómetros y cintas reactivas, los medicamentos ideales para controlar la enfermedad.

También disponen de exámenes de laboratorio, una guía que permite estandarizar la atención y una organización de los servicios que posibilita la atención y el control de la enfermedad, así como sus complicaciones.

## **Un paciente más responsable**

La atención de la población diabética forma parte de los criterios que se evalúan en los Compromisos de Gestión que suscriben anualmente todas las unidades con el nivel central de la CCSS.

En las evaluaciones recientes de Compromiso de Gestión, se determinó que la calidad de la atención del paciente diabético es muy buena, aunque se consideró que puede mejorar. La CCSS tiene a cerca de 200.000 pacientes diabéticos en tratamiento.

La CCSS tiene estipulado el tiempo de citas que debe tener un paciente, los exámenes que se le deben practicar y el tipo de manejo terapéutico que debe llevar. El control de la enfermedad no depende solamente de la acción institucional, sino también



Pero, en materia de control, como revela el estudio, no basta con la atención hospitalaria, sino que se requiere de un mayor compromiso de la población para que realice actividad física, siga una dieta adecuada, no fume, vigile su peso y lleve el tratamiento farmacológico al día.

**Mediante la CCSS, los pacientes tienen a su disposición, en todo el país, insulina para cada día del año, glucómetros y cintas reactivas, los medicamentos ideales para controlar la enfermedad.**

de la responsabilidad que el paciente tenga de su salud.

Uno de los grandes desafíos que tiene el país es procurar en la población diabética joven una mayor adherencia al tratamiento, que implica no solamente el tratamiento farmacológico, sino también seguir estilos de vida saludables.

Todos los esfuerzos institucionales que se vienen realizando para adquirir medicamentos, dotar a los laboratorios de insumos que permitan efectuar las pruebas de control, mejorar la infraestructura de salud o elevar la oportunidad y la accesibilidad de los servicios, se vienen al suelo si el paciente no adquiere la conciencia y el compromiso de ser responsable frente a su enfermedad.

Los especialistas indican que, desgraciadamente, la población no está dimensionando los estragos de la diabetes: su mal control puede conducir a pérdida de visión, insuficiencia renal, daños cardiacos y amputaciones, noticias que le salen muy caro al sistema de salud y que sin duda afectan la estabilidad familiar e individual.

*Fuentes:*

*Dra. Amada Aparicio. CCSS.*

*Dr. José Miguel Angulo. CCSS.*

*Estudio "Determinantes del control adecuado en pacientes diabéticos, aplicación del análisis multinivel para Costa Rica".*

## Atención por niveles en la CCSS

- En el primer nivel, que se ofrece en las distintas sedes de EBAIS, se procura mantener bajo control a los pacientes diabéticos mediante el seguimiento de su peso y de los niveles de azúcar en sangre en forma periódica.
- Si el paciente sufre complicaciones, se lleva al segundo nivel. En caso de que el padecimiento sea más grave, puede referirse hasta a los hospitales regionales y nacionales para que sea valorado.
- Ahí, entre otros especialistas, es vigilado por el internista, el nefrólogo, el cardiólogo, el oftalmólogo y el médico vascular periférico.
- La CCSS dispone de una guía que fue actualizada el año anterior, en la que se ordena este proceso y se establecen criterios para ofrecer atención con calidad y oportunidad.

# Cúrese en salud

Usted mismo puede retrasar o evitar la aparición de la diabetes si vive un estilo de vida saludable. ¿Por dónde debe empezar?

*Nathalia Rojas/ Para Bienestar*  
*Fotografía: Mayela López*

**T**ener una familia con historial de diabetes puede ser una sentencia que indique que se está solamente a un paso de desarrollar la enfermedad.

Sin embargo, su aparición va muy relacionada al estilo de vida; la diferencia puede ser si se alimenta de buena forma o pone de excusa su apretada agenda para consumir comida chatarra, o si el único ejercicio que hace es caminar de la puerta de la casa al carro.

La diabetes, al igual que muchos otros males, no pierde su carácter de oportunista ni cede el más mínimo chance para aparecer en el organismo. Y si es ayudada por los malos hábitos, más rápido se presentará.

## Actitudes propias

Para Natalia Campos, endocrinóloga, parte de que la responsabilidad de



prevenir la enfermedad está en manos de cada persona, principalmente si se trata de la diabetes tipo 2, la de mayor incidencia.

Con este tipo, sí se puede retrasar la aparición, ya que antes de que un paciente se diagnostique diabético, pasa por un período (que puede ser de años) en los que la insulina no es suficiente para tener niveles de azúcar normales en la sangre, pero tampoco es tan escasa como para llegar a padecer la enfermedad.

## **La reducción de peso en personas sin diabetes, pero con niveles de azúcar sobre lo normal, puede disminuir hasta en la mitad el riesgo de desarrollar la enfermedad en los siguientes dos años.**

“En esa transición, los cambios en el estilo de vida, principalmente una dieta saludable y ejercicio, han sido las intervenciones más exitosas para retrasar la evolución a la diabetes”, afirma.

La especialista explica que los ácidos grasos en exceso son tóxicos para un tipo de células del páncreas que son productoras de insulina. Por tanto, a través del ejercicio aeróbico de manera regular, se puede prevenir su avance.

### **Aprender a prevenir**

Cuanto más temprano se inicie la actividad física, es mejor; aunque si la persona ya tiene diabetes, es fundamental que continúe con una rutina de ejercicios, no solamente para controlar los altos niveles de glucosa, sino también para cuidar el área cardiovascular.

José Guillermo Jiménez, endocrinólogo, comenta que la diabetes se puede prevenir al evitar la obesidad. Los recomendados 30 minutos de actividad física, cinco días a la semana, son una de las claves.

Estudios han demostrado que la reducción de peso en personas sin diabetes pero con niveles de azúcar en la sangre, por encima de lo normal, puede disminuir hasta en un 50% el riesgo de desarrollar el padecimiento en los siguientes dos años.

## **¡Sí se puede prevenir!**

- Una dieta saludable y el constante ejercicio son claves para retrasar la evolución de la diabetes, en específico de la tipo 2.
- Los ácidos grasos en exceso son tóxicos para las células beta del páncreas, que producen insulina. Por medio del ejercicio aeróbico se puede prevenir su avance.
- La enfermedad puede aparecer por factores hereditarios y ambientales. La obesidad, los triglicéridos altos y la hipertensión potencian ambos.
- Una dieta que incluya frutas y verduras y que aleje la ingesta de grasas saturadas es un bastión que colabora a prevenir la enfermedad.
- Aunque ya se padezca diabetes, es esencial mantener una rutina de ejercicios para controlar el nivel de glucosa y favorecer su salud cardiovascular.

Claro está, deben preocuparse más quienes provienen de familias donde la diabetes es frecuente, personas con triglicéridos elevados o presión alta y mujeres con ovarios poliquísticos o que hayan desarrollado diabetes gestacional y que después del parto se normalizaran.

También se debe tomar en cuenta que la población latinoamericana tiene más incidencia diabética.

## Los cambios en el estilo de vida, principalmente una dieta saludable y ejercicio, son las intervenciones más exitosas para retrasar la evolución a la diabetes.

“La que es más común (la tipo 2) puede prevenirse o al menos retardarse con la actividad física, descenso de peso y manteniendo una buena alimentación que incluya frutas, verduras, además de reducir la ingesta de grasas saturadas”, aconseja el doctor.

En cuanto a la tipo 1, cuya cifra de aparición es mucho menor comparada con la tipo 2, en países escandinavos, se ha logrado prevenir con la suplementación de vitamina D en niños y adolescentes.

La diabetes es una enfermedad genética con un fuerte componente ambiental. Es responsabilidad de cada persona tomar las acciones para prevenir o retardar su aparición. Cuanto

mayor riesgo genético, se deben reducir al máximo los componentes que predisponen su desarrollo.

### Fuentes:

*Dra. Natalia Campos, endocrinóloga.*

*Tel.: 2255—3875.*

*Correo electrónico: natycampos23@gmail.com.*

*Dr. José Guillermo Jiménez, endocrinólogo.*

*Tel.: 2208—1301.*

*Correo electrónico: jjimenez@hospitalcima.com.*





# ¿Está cerca de padecerla?

Ganas de orinar constantes, sed, mucha hambre y calambres en los brazos y las piernas son algunos de los síntomas que le indicarán que se está agotando la producción correcta de insulina en su cuerpo.

*Diana Lucía Salas/ Bienestar. Fotografía: Susana Alfaro*

**C**uando la diabetes se manifiesta, ya no hay nada qué hacer para revertir su presencia. Sin embargo, existen señales de alerta que pueden indicarle que se está agotando la producción correcta de insulina y que, por tanto, debe preocuparse por regular los niveles de glucosa.

Lo ideal es que no se espere a que el padecimiento avance, sino que se preocupe siempre por la prevención.

La mejor manera de hacerlo es cuidando su peso y su alimentación. Es importante que cualquier persona —indiferentemente si tiene familia diabética o no— cumpla con una dieta adecuada, procure mantener un peso apropiado y realice ejercicio físico constante.

Así lo resalta Benhard Hasbum, asistente de Medicina Interna del Hospital México, quien asegura que esperarse a que aparezcan los síntomas es

uno de los peores errores y, también, el más común.

“La gente empieza a preocuparse cuando ya es muy tarde y aparecen los primeros síntomas; eso es una equivocación. Lo que hay que hacer es prevenir la manifestación por medio del ejercicio y de un peso adecuado”.

La obesidad y el envejecimiento son dos de las causas principales de la diabetes. Ante el paso de los años, hay muy poco que hacer. Sin embargo, es en el área de control de peso que la persona debe concentrar su atención para eludir la diabetes.

Al aumentar la edad, se ganan por lo general kilos. Por eso, es indispensable estar alerta con los rasgos de obesidad.

## Las señales claves

Algunos de los principales síntomas para detectar la diabetes son las

## Cuide su figura

- **Evite** comer carbohidratos de absorción rápida (como el azúcar de mesa).
- **Reduzca** al mínimo las grasas saturadas.
- **Prescinda** poco a poco de alimentos de origen animal.
- **Controle** su peso.
- **Ejercítese** al menos 150 minutos por semana (lo ideal es 25 diarios).

ganas de orinar constantes, la sed, mucha hambre y los calambres en los brazos y las piernas.

Sin embargo, en la mayoría de ocasiones, los indicios son muy difíciles de identificar y lo recomendable es realizar exámenes de laboratorio para descartar o confirmar la presencia de la enfermedad.

El glucómetro se considera una opción confiable pero no definitiva, pues se trata de un instrumento de auto-monitoreo para mantener la diabetes controlada, pero nunca debe utilizarse para diagnóstico. Es más bien una guía para llevar el control real de cada

paciente, pero nunca servirá para diagnóstico. Para ese fin, la mejor opción es el examen de laboratorio.

## Cuestión de edad

La edad también es un factor para tomar en cuenta. Los niños, por ejemplo, desarrollan generalmente diabetes tipo 1. Esto no tiene ver con la dieta, pues la enfermedad tiene un inicio abrupto. Surge como un padecimiento autoinmune, que agrede al páncreas y lo deja sin insulina.

Se trata de una clase de diabetes sintomática y no se puede hacer nada para prevenirla.

## En los 20

Las personas menores de 30 años deben procurar un peso ideal de acuerdo a su estatura y a su edad.

Es importante resaltar que consumir alimentos ricos en azúcares no es necesariamente la causa de la diabetes; pesan mucho más los factores hereditarios y la obesidad.

En los últimos años, en el mercado costarricense se ha vendido la idea de que existen fármacos para prevenir la diabetes. Sin embargo, en este

**Consumir alimentos ricos en azúcares no es necesariamente la causa de la diabetes; pesan mucho más los factores hereditarios y la obesidad.**

## **El glucómetro se considera una opción confiable pero no definitiva, pues se trata de un instrumento de automonitoreo para mantener la diabetes controlada, pero nunca debe utilizarse para diagnóstico.**

momento, no se tiene certeza científica de que logren prevenirla; más bien, lo que pueden hacer es encubrir los síntomas y eso es peor.

“Ningún fármaco sustituirá el ejercicio”, recuerda Hasbum.

## **Mayores de 30**

Para la población que supera las tres décadas, se recomienda realizar un examen de laboratorio una vez cada tres años, cuando existan los factores como obesidad o sobrepeso, historial familiar con diabetes, ovarios poliquísticos, mujeres con bebés que pesaron más de nueve libras al nacer y pacientes hipertensos, con colesterol y presión alta, sedentarios o que hayan padecido alguna enfermedad cardiovascular.

En Costa Rica, un estudio reciente reveló que el 8% de la población del Gran Área Metropolitana padece diabetes tipo 2. En 1998, era el 6,4%.

## **Siempre al médico**

Es importante la ingesta de líquido, preferiblemente agua (no gaseosas). Recuerde que los síntomas son altamente

inespecíficos y hay pacientes que no presentan señales.

“La ausencia no descarta que se padezca de diabetes y la presencia de estos síntomas no asegura que se desarrolle la enfermedad”, explica el médico.

Por eso, el diagnóstico más seguro será siempre el del laboratorio.

### *Fuentes:*

*Silvia Quesada, nutricionista. Clínica de Endocrinología y Diabetes. Teléfono: 8323—1795.*

*Dr. Benhard Hasbum, asistente de Medicina Interna. Hospital México.*



# “La diabetes es un estilo de vida”

En la casa de Bernal Pacheco ser paciente diabético es un motivo de unión familiar. El padre y la menor de sus tres hijos la portan desde la infancia.

*María Angélica Carvajal/ Para Bienestar. Fotografía: Germán Fonseca*



**En la familia Pacheco, Bernal —el padre— y Silvia —la hija menor— son quienes han desarrollado diabetes, ambos a los 5 años.**

**S**er un niño y descubrir que no puede comer dulces y que debe inyectarse diariamente, podría parecer una pesadilla; sin embargo, para la familia Pacheco, en Alajuela, esta noticia incentivó la buena alimentación y fortaleció la solidaridad en la casa.

Bernal Pacheco es odontólogo y tiene actualmente 60 años de edad y 55 de ser paciente diabético. El médico asegura que su infancia fue difícil, porque hace cinco décadas los tratamientos eran rudimentarios y menos efectivos. Sin embargo, aprendió a sobrellevar la enfermedad con el apoyo de su familia, una buena dieta y optimismo. Luego, aplicó esas mismas características en su hogar, cuando le diagnosticaron diabetes a su hija menor, casualmente también a los cinco años.

## Más unidos

Cuando alguien padece diabetes, debe estar más pendiente de su salud; hacerse las pruebas de glucemia (nivel de azúcar en la sangre), inyectarse insulina,

no excederse con las comidas, evitar el estrés y ser muy disciplinado con el tratamiento; es una rutina cansada y a Bernal le tocó aprenderla y enseñarla.

Además de cuidarse, debió enseñarle a su esposa cómo lidiar con su enfermedad y, a medida que la familia fue creciendo, todos en la casa aprendieron a detectar los bajonazos o las subidas de azúcar de su padre y a ayudarlo en el momento.

Y aunque todos mantienen una buena relación, la unión entre don Bernal y su última hija, Silvia, es mayor. La diabetes es el factor común que los motiva a estar pendientes uno del otro y a ayudarse cuando se sienten mal, ya que entienden lo que siente el otro y saben detectar cuándo algo anda mal.

## Ejemplo de vida

Silvia, la hija de Bernal, tiene ahora 21 años. Estudia odontología, es porrista y ha participado en varios campeonatos mundiales en esta disciplina. Es una joven simpática, que disfruta los viajes a la playa, salir con sus amigos y se describe como “fiestera”.

A primera vista, tiene una vida normal. Para ella, la diabetes es un estilo de vida que le ha enseñado a ser más responsable desde pequeña, cuando aprendió a inyectarse sola.

La joven afirma que a pesar de las bromas de sus compañeros y de tener un morete en el brazo que la acompaña

## Consejos de los Pacheco

- **Actitud positiva.** Se debe eliminar la palabra “pobrecito” y no convertir la diabetes en un limitante para la vida.
- **Alimentación.** La clave del éxito se basa en una dieta adecuada, respetando los horarios, evitando los excesos y comiendo las porciones indicadas.
- **Ejercicio.** Realizar actividad física diariamente mejorará el metabolismo.
- **Chequeo.** Los exámenes médicos completos, cada trimestre, son indispensables para mantener la diabetes bajo control.

como un tatuaje, su padre le enseña todos los días a sobrellevar la enfermedad con positivismo.

Don Bernal le ayuda a identificar los síntomas cuando los niveles de azúcar andan mal. Ella afirma que, gracias a su papá, aprendió a conocer mejor su cuerpo y a tenerse confianza para superar las crisis.

Padre e hija comparten la diabetes, su gusto por la odontología, una dieta similar y mucho tiempo juntos. Todas las mañanas salen de Alajuela hacia San José; por las tardes, Silvia visita el consultorio. Finalmente, durante las noches, ambos hacen ejercicio y regresan juntos a la casa. En su hogar, la diabetes ha favorecido la comunicación y la cercanía.

# Superarla está en sus manos

En el control de la diabetes, el 80% de la responsabilidad recae en el paciente y el otro 20% en el médico. Por ello, depende de usted cuánto avanza o se estabiliza el padecimiento.

*Alejandra Chavarría/ Para Bienestar. Fotografía: Susana Alfaro*

**U**n paciente con diabetes está en la obligación de cambiar su estilo de vida para mantener su nivel de azúcar en la sangre entre los 60 y 100 miligramos por decilitros. Eso lo ubicará en el rango normal de una persona no diabética.

Según el doctor José Isaac Vindas, director médico del Área de Salud de Barva de Heredia, "existe la percepción errónea de que una persona con diabetes puede tener el azúcar en la sangre más alta. Lo cierto es que, si sigue una dieta adecuada, hace ejercicio, toma sus medicamentos y acude a consulta médica, no se justifica que esté por encima del rango".

Para el galeno, en el control de la diabetes la responsabilidad recae en un 80% en el paciente y en un 20% en el médico.

## Control de la diabetes

El paciente diabético debe acudir como mínimo cada tres meses a consulta médica. En ella, se evaluará su nivel de azúcar, la dieta que ha seguido, el ejercicio físico que realiza y si ha tenido alguna situación de salud extraordinaria.

También tiene que realizarse exámenes de sangre, de hemoglobina glicosilada, de orina, lípidos (colesterol, triglicéridos) y tomarse la presión.

De la misma forma, y como mínimo una vez al año, deberá practicarse un examen para evaluar la función renal, fondo de ojo, un electrocardiograma y se le revisarán los pies para determinar si hay callos, hongos o puntos rojos.

Dependiendo de la situación de cada persona, el médico definirá qué otro tipo de análisis será necesario realizar.

## Desobedecer trae consecuencias

Aunque en la consulta los médicos son vehementes sobre la importancia de seguir estilos de vida saludables, los pacientes son quienes tienen la posibilidad de decidir si comen chocolates o si hacen actividad aeróbica, o si consumen los medicamentos como se recetan o no hacen caso.

"Tengo pacientes que, cuando van para una fiesta o una celebración, se inyectan más insulina de la prescrita para



comer más y que no se les suba el azúcar. Hacen caso omiso a las recomendaciones médicas, a sabiendas de que esto les puede generar una descompensación con graves consecuencias. También hay casos de personas que tres o cuatro días antes de la consulta médica hacen dieta y ejercicio para que, según ellos, no nos demos cuenta de que no han sido disciplinados. Al final, el daño se lo hace el paciente a sí mismo”, dice Vindas.

De acuerdo con Henry Villegas, especialista en medicina familiar, “lo que más cuesta cambiar en el estilo de vida del paciente diabético es la actitud hacia la actividad física, ya que la costumbre no está muy arraigada en nuestra población”.

**El paciente diabético debe ir como mínimo cada tres meses a consulta, para evaluar su nivel de azúcar, la dieta, el ejercicio y toda situación de salud extraordinaria.**

## Más educación

Para Villegas, la interacción entre el paciente y el equipo de salud es fundamental para lograr cambios efectivos en su comportamiento: “Recuerdo un señor que no lograba compensar su diabetes. En las consultas revisábamos una y otra vez lo que estaba comiendo, el tipo y la cantidad de ejercicio que hacía y hasta le cambiamos el tratamiento en dos oportunidades. No fue si no hasta que un día me contó que endulzaba las bebidas con miel de abeja porque era ‘un producto natural’. Él tenía una creencia equivocada que impactaba negativamente en su salud, pero que se resolvía con información”.

Una vez eliminada la miel de abeja, el paciente logró llegar a los niveles esperados de azúcar en la sangre.

En resumen: la importancia del control médico periódico radica en que, por ser la diabetes una enfermedad crónica, las lesiones en los órganos son constantes y progresivas, pero está en las manos del paciente cuánto avance el mal.

### Fuentes:

Dr. José Isaac Vindas, director médico del Área de Salud de Barva de Heredia.

Dr. Henry Villegas, médico de familia. Tels.: 2224-0420 y 8812-5481.



# Juntos contra la diabetes y la presión alta

La Asociación de Pacientes Diabéticos e Hipertensos de Barva de Heredia es una opción para quienes buscan información, actividad física y asesoría profesional.

*Alejandra Chavarría/ Para Bienestar. Fotografía: cortesía de la Asociación*



**E**sta agrupación busca educar y crear conciencia en las personas diabéticas y sus familias sobre la necesidad de seguir estilos de vida saludables. Actualmente, está integrada por cuarenta personas de la comunidad.

## ¿Quiénes pueden participar?

Las personas diabéticas e hipertensas, sus familias y todos los interesados en conocer sobre esta enfermedad.

## ¿Cómo inscribirse?

Debe llamar al número de teléfono 2562-7000 o, bien, acercarse a cualquiera de los diez EBAIS de Barva de Heredia.

## ¿Qué actividades realizan?

Un equipo multidisciplinario integrado por especialistas en psicología, nutrición, medicina familiar, trabajo social y enfermería, entre otros, imparten charlas educativas sobre el control de la diabetes tanto para el paciente como para su familia.

Se realizan diversas actividades para la celebración del Día Mundial de Lucha contra la Diabetes y el Día del Corazón. También se estimula el ejercicio físico con grupos de aeróbicos y de baile.

## ¿Dónde y cuándo se reúnen?

Los primeros miércoles de cada mes, a la 1 de la tarde, en la capilla del Triunfo de Barva de Heredia, ubicada 200 metros al oeste de la Sede Central del Área de Salud de COOPESIBA.

# Obligaciones del paciente diabético

- Ejercicio aeróbico cinco veces por semana, mínimo 30 minutos por día.
- Eliminar absolutamente los alimentos que contengan azúcar simple.
- Controlar el consumo de grasas y de carbohidratos.
- Seguir al pie de la letra la prescripción de los medicamentos. Todos los tratamientos son diarios y, dependiendo de cada paciente, deben consumirse de una a tres veces al día.
- Los pacientes que deben inyectarse insulina la tienen que conservar en refrigeración. No se puede calentar ni congelar.
- Hacer de cinco a seis comidas diarias en espacios de tres horas.
- Acudir a la consulta médica como mínimo cada tres meses.



## El ejercicio es imprescindible

Toda persona que desarrolle diabetes debe incorporar la actividad física en su rutina cotidiana. Los beneficios que aporta son generosos, tanto en lo orgánico como en lo emocional.

*Damaris Marín/  
Caja Costarricense de Seguro Social  
Fotografía: Shutterstock*

La diabetes es una enfermedad muy ligada al sedentarismo. Quien la padece puede desmarcarse de ella con algún tipo de ejercicio, pues, entre otros aspectos, le ayudará a mejorar la sensibilidad a la insulina.

La actividad física contribuye, además, al control de la glucemia, aporta ventajas metabólicas y colabora al funcionamiento adecuado del corazón, los pulmones y el sistema osteomuscular.

Cuando se hace deporte, se previenen también las lesiones y se reducen los períodos de rehabilitación ante un accidente o un trance de la enfermedad.

El ejercicio incrementa los niveles de endorfina, que es la sustancia que ofrece una sensación general de bienestar, lo que ayuda a combatir el estado de-

presivo. Asimismo, se eleva la función de los vasos en el miocardio y la actividad cardiaca, afirma Juan Carlos Agüero, especialista en endocrinología.

## La otra cara

Si el paciente diabético lleva una vida sedentaria, corre el riesgo de sufrir hipertensión, alteraciones en los lípidos, cardiopatías isquémicas, enfermedades vasculares cerebrales y, desde luego, obesidad.

Según David Ávalos, médico internista y geriatra, si la persona por alguna condición particular no puede realizar ejercicio, existen terapias físicas pasivas, que deben ser recomendadas y vigiladas por un fisiatra.

Si la persona se resiste a ejercitarse, corre el riesgo de que las células se tornen más resistentes a la acción de la insulina, además de desarrollar enfermedad arterial.

## Sin edad

La actividad física es necesaria en cualquier edad, independientemente de si se sufre o no diabetes, pero para quien la padece es imprescindible.

**Si el paciente diabético lleva una vida sedentaria, corre el riesgo de sufrir hipertensión, alteraciones en los lípidos, cardiopatías isquémicas, enfermedades vasculares cerebrales y, desde luego, obesidad.**

## De cada día

El paciente diabético debe aprender a desarrollar ejercicios de bajo impacto, preferiblemente de tipo aeróbico, como caminar, bailar, nadar o utilizar la bicicleta estacionaria.

Según William Rubí, especialista en salud física y deporte, los pacientes no deben recurrir a ejercicios de choque. Recomienda los que se ejecutan en el agua y que no exijan un esfuerzo fuera de las posibilidades individuales.

En el caso de los adultos mayores, antes de iniciar un programa de ejercicios, deben someterse a un chequeo médico. Si se sufre de retinopatías u otras lesiones en la vista, es preferible abstenerse.

Si se trata de adolescentes o jóvenes diabéticos, se puede recurrir a nadar, caminar, andar en bicicleta, correr o jugar fútbol y baloncesto.

Para los bebés y los niños de corta edad, es preferible que los padres hagan la consulta al pediatra y sea él quien indique el tipo de actividad ideal.

Lo importante es estar siempre en movimiento, para que el organismo esté activo y responda con complacencia al tratamiento. Y aunque las actividades cotidianas como lavar, cocinar o barrer generan esfuerzo, no deben considerarse como el tiempo de ejercicio.

# ¿Qué hacer en una emergencia?

Tanto los “bajonazos” como los “subidones” son momentos de cuidado. Las personas diabéticas deben ser rigurosas con el tratamiento y la alimentación, y estar conscientes de que no están exentas de uno de estos episodios.



Rodrigo Solís/  
Caja Costarricense de Seguro Social  
Fotografía: Germán Fonseca

**L**as personas diagnosticadas con diabetes están condicionadas a tener un estricto control de sus niveles azúcar en la sangre. Sin embargo, tanto un descuido en la dieta como un olvido en la aplicación de sus medicamentos, podrían desencadenar un aumento o una disminución drástica de la glucosa y, con ello, tener que enfrentar una verdadera emergencia médica.

Los pacientes diabéticos pueden experimentar hiperglucemia (“subidón”) o hipoglucemia (“bajonazo”). Ambas situaciones son consideradas como urgencias y, aunque para los pacientes diabéticos puedan resultar muy “normales”, nunca deben tomarse por menos.

De acuerdo con el Dr. Carlos Solís, emergenciólogo del Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas, ambas alteraciones tienen consecuencias tan graves que podrían comprometer el estado de salud del paciente. Incluso, un mal abordaje podría llevar hasta la muerte.

## ¿Si se sube?

En el caso de la hiperglucemia, es posible que el paciente no experimente síntomas evidentes. Por eso, es imprescindible hacer mediciones regulares con un glucómetro.

Sin embargo, algunas personas sí pueden tener indicios, como dolor en el

estómago, “orinadera” y vómito, que llevan a la deshidratación.

También pueden aparecer la somnolencia y la pérdida de apetito, y, en casos extremos, las convulsiones, las alteraciones del sistema nervioso y hasta el coma profundo.

“Una persona con un rango mayor de 300 miligramos por decilitro de glucosa en la sangre debe acudir de forma inmediata a un centro médico y debe, además, evitar de manera enfática aplicar una sobredosis de insulina o mayor cantidad de la indicada”, explica Solís.

Del mismo modo, se debe empezar a ingerir mucha agua o líquidos libres de azúcar, preferiblemente suero, para ayudar al organismo a nivelar las concentraciones de glucosa y a corregir la deshidratación, mientras se es atendido de manera apropiada por el personal médico.

## Cuando se baja

La hipoglucemia requiere también de actuación y tratamiento inmediatos. Aparece cuando la concentración de glucosa en sangre es inferior a un rango de entre 50 y 60 miligramos por decilitro.

Se le llama “*shock* insulínico”, por la frecuencia con que se presenta en pacientes con diabetes mellitus en tratamiento con insulina. Generalmente,

**En el caso de la hiperglucemia, es posible que el paciente ni siquiera experimente síntomas evidentes. Por eso, es imprescindible hacer mediciones regulares con un glucómetro.**

se asocia con alteraciones o pérdida del conocimiento.

El paciente diabético, cuando experimenta una hipoglucemia, presenta síntomas muy particulares, como alteraciones en su estado de conciencia, ansiedad, inquietud, irritabilidad, agresividad, confusión, palpitaciones, taquicardia, palidez, debilidad muscular, temblores, sudoración intensa y sensación de hambre. Este déficit de glucosa afecta también el sistema nervioso central; por ende, provocando intenso dolor de cabeza, lentitud, dificultad para hablar, somnolencia, visión doble, negativismo, psicosis e incluso crisis convulsiva.

Ante esta situación, en tanto el paciente tenga las condiciones para poder autoestabilizarse, se aconseja la administración de bebidas con azúcar, como el sirope o los jugos. También puede ingerir dos cucharadas de mermelada, un paquetito de azúcar o un confite, de forma que pueda deshacerlo en su boca.





## **La hipoglucemia requiere también de actuación y tratamiento inmediatos. Aparece cuando la concentración de glucosa en sangre es inferior a un rango entre 50 y 60 miligramos por decilitro.**

Una vez ingerida el azúcar, se debe verificar de nuevo la glucemia a los 15 minutos. Si no ha aumentado o continúan los síntomas, debe volver a repetir el esquema. Una vez que haya mejorado, se debe ingerir algún carbohidrato “lento” como una rebanada de pan.

“En el caso de encontrar una persona en un estado de inconsciencia o que no responde a estímulos, la primera acción es llamar de inmediato al servicio de emergencias, para que se pueda estabilizar mientras es trasladado hasta un centro médico. En estos casos, nunca se debe tratar de suministrar nada para beber, ya que el paciente podría bronco aspirar o asfixiarse”, advierte el médico.

Las hipoglucemias pueden generarse como resultado de una dosis excesiva o inapropiada de insulina, de antidiabéticos orales, por transgresiones dietéticas —como saltarse las comidas o hacer una dieta inadecuada—, por el consumo de alcohol o por el exceso de ejercicio físico.

- **Ante un “subidón”.** Tome mucha agua o líquidos libres de azúcar, preferiblemente suero, para ayudar al organismo a nivelar las concentraciones de glucosa y a corregir la deshidratación, mientras es atendido por el personal médico.

- **Ante un bajonazo.** Ingerir de 10 a 15 gramos de azúcar, contenidos por ejemplo en dos cucharaditas de azúcar, jugo de naranja o tres galletas. Si después de diez minutos no han desaparecido los síntomas, se debe repetir la ingesta. Una vez que se haya recuperado, coma alimentos que contengan azúcares de absorción más lenta, como pan, para evitar que reaparezca.

Como una buena recomendación, una persona con diabetes siempre debe llevar una tarjeta o distintivo visible que alerte sobre su enfermedad, para que se pueda actuar con rapidez.

Para prevenir los episodios de hiperglucemia o hipoglucemia, se debe seguir un control riguroso de los niveles de glucosa en sangre, ser muy estricto con el cumplimiento del tratamiento médico, no saltarse los tiempos de comidas, ser regular en el horario y seguir las indicaciones médicas personales antes de realizar ejercicio físico.



# No salga sin...

¿Qué debe tener siempre a mano cuando deja la casa? Son cosas pequeñas y sencillas de llevar, pero que hacen la gran diferencia en quienes tienen diabetes.

*Rodrigo Villalobos/ Para Bienestar. Fotografía: Jeannine Cordero*

**C**uando a Esteban Porras le diagnosticaron diabetes tipo 1 tenía apenas 11 años. Su madre vislumbró entonces un futuro difícil para su hijo que, a partir de ese momento, sería dependiente de la insulina.

Pero Esteban demostró que, con un poco de disciplina, se logra hacer una rutina fácil de cumplir que le facilite la vida.

“Tengo siempre que medir bien mis horarios para no salir al carrerón’. Primero, porque debo comer bien antes de ir a la calle y, luego, porque tengo que cuidarme de llevar todo lo que ocupo para el día. Pero no es difícil, es como cualquier otra rutina”, cuenta.

## El equipo básico

En su maletín, él carga todos los días jeringas para suministrarse dosis de insulina que, en su caso, son tres diarias: una antes de cada comida fuerte. La insulina es indispensable para un paciente diabético tipo 1, pues realiza la función que su páncreas no hace: regular los niveles de glucosa en la sangre.

El doctor Carlos Sancho, Jefe de Medicina Interna del Hospital México, explica que, afortunadamente, este tipo de pacientes ha recibido una educación adecuada y entiende la importancia de portar siempre su insulina.

“El gran problema es que muchos, por ser adolescentes, entran en crisis al no poder aceptar su enfermedad y algunos abandonan el tratamiento, lo cual es nefasto”, aclara el especialista.

“El apoyo familiar para que el paciente respete su rutina es fundamental. Se trata de crearle conciencia, no de presionarlo, sino de que él mismo entienda la importancia de hacerse responsable por su salud”, amplía.

## Azúcar para llevar

Otra herramienta que la persona con diabetes debe tener a mano es alguna fuente de azúcar, como jugos, confites o alguna fruta, por si presenta un “bajonazo”.

“Yo ando siempre jugos: uno pequeño en mi maletín y otro en el carro. Cuando siento que ando bajo de azúcar, abro uno y me lo tomo; por ser líquido, lo digiero más rápido que si fuera sólido. Además, es bueno andar agua para hidratarse”, explica Esteban.

## Tengo diabetes

Otra recomendación es portar un carné que indique la condición diabética de la persona; esto porque podría sufrir un cuadro diabético y un carné en la billetera o en el bolso puede indicarle a quienes estén a su alrededor acerca de su estado.

Si además de aclarar su condición el carné cuenta con el número telefónico de su familia y de su médico particular, facilitará que se contacte a las personas pertinentes.

## Herramienta útil

Una persona con diabetes es capaz de percibir las señales que le indican que requiere suministrarse de azúcar; sin embargo, para estar más seguro de cuál es el nivel exacto de glucosa en su sangre y automonitorearse puede valerse de un glucómetro.

Este dispositivo es portátil y cómodo de llevar, y con una pequeñísima muestra indica la cantidad de glucosa presente en la sangre.

### Fuentes:

Sitio en Internet de la entidad española Fundación para la Diabetes, [www.fundaciondiabetes.org](http://www.fundaciondiabetes.org).

Dr. Carlos Sancho, Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital México.



## AUTOMONITOREO DE LA GLICEMIA EN EL PACIENTE DIABÉTICO

**L**os pacientes diabéticos que utilizan múltiples inyecciones de insulina diarias, idealmente también deben realizarse múltiples determinaciones de los niveles de glucosa (azúcar) en sangre cada día, esto se conoce como automonitoreo de la glicemia.

Los medidores de glucosa capilar o glucómetros permiten determinar de forma sencilla y precisa los niveles de glicemia. El procedimiento es fácil y rápido: consiste en extraer una pequeña gota de sangre a través de una pinchada en un dedo, colocarla en una tira reactiva para glucosa e introducir la tira en el glucómetro, y en pocos segundos aparece el valor de la glicemia.

El manejo intensivo de la diabetes requiere de intervención nutricional, actividad física rutinaria, medicamentos (insulina en los pacientes diabéticos tipo 1 y en algunos diabéticos tipo 2) y control glicémico intensivo, para lo cual el automonitoreo frecuente de los niveles de glicemia es un componente esencial.

El manejo intensivo de la diabetes Tipo 1 ha demostrado ser la forma más eficaz de controlar la enfermedad y de disminuir las complicaciones.

El automonitoreo de la glicemia le permite al paciente diabético evaluar la respuesta individual al tratamiento (incluyendo dosis de insulina, dieta y ejercicio) y poder realizar los cambios necesarios para tratar de mantener los niveles de glicemia dentro de los parámetros óptimos.

En el Hospital Nacional de Niños, los niños diabéticos que se encuentran recibiendo múltiples dosis de insulina diaria se encuentran en un régimen de control de la diabetes intensificado con excelentes resultados. A todos estos niños se les facilita un glucómetro y las tiras reactivas necesarias para poder realizar las determinaciones de glucosa en el momento indicado.

Fuente: Dr. Erick Richmond,  
Endocrinólogo Pediatra

# ACCU-CHEK® Performa

Roche



## NUEVO

**Tecnología en la que  
puedes confiar**

Confiable, libre de preocupaciones



Más seguridad  
Codificación automática mediante chip



Rápido, resultados en 5 segundos



Mínima muestra de sangre 0,6 µL  
Detección de muestra insuficiente



Revisión de cinta reactiva dañada



Detección de efectos de humedad ambiental



Ajuste automático de cambio de temperatura



ACCU-CHEK®

René Barboza

# “Mis niveles de azúcar son alarmantes”

Convive con la enfermedad desde los 19 años, pero no es hasta su cuarta década que el presentador toma conciencia. Llama a las personas con diabetes a actuar a tiempo y no esperar, como él, a que el padecimiento deteriore el organismo.

*René Barboza/ Para Bienestar. Apoyo en redacción: Rodrigo Villalobos  
Fotografía: Archivo Grupo Nación*



**S**oy René Barboza. Tengo 16 años de trabajar en televisión. También tengo 23 años de ser paciente diabético. Años en los que, en honor a la verdad, me ha costado cuidarme.

No soy el más indicado para dar consejos, porque debo admitir que no lo he hecho bien, aunque actualmente estoy viendo la manera de tratarme con un médico e iniciar una dieta balanceada. Sin embargo,

hablo de esto porque creo que he llegado a un punto en el que los abusos en las comidas me empiezan a pasar la factura.

## Descuidos caros

La diabetes, entre otras cosas, me ha dañado en la parte emocional. A veces presento serios cambios de humor que no son bien asimilados por los que están a mi alrededor. También sucede que tengo proyectos que se quedan en el papel por mi falta de energía: aunque tenga la idea y la iniciativa, mi cuerpo no me obedece y se cansa fácilmente, y hace que no pueda responder igual que una persona con el azúcar normal.

Quizás mi mayor enemigo sea trabajar visitando lugares “de fiesta”. Además, al ser una enfermedad paulatina, al principio no tomé conciencia de la necesidad de cuidarme. Creo que uno no debe esperar a que le dictamine una diabetes para tener un control sobre su alimentación, sino antes para prevenirla. No hay que confiarse en que, como no se ven problemas al inicio, es porque el organismo está controlando la enfermedad.

Creo que los que trabajamos en televisión estamos a veces en la situación de aquella canción que dice: “Ríe, payaso, para no llorar”, porque en ocasiones uno tiene dolores y debe seguir adelante. No hay que sentarse en una mecedora a decir: “Soy diabético”.

Hay que tomar fuerzas y pensar, primero, en los que dependen de mí, como mis hijas; luego, en el público, que no tiene por qué pagar las consecuencias

de que yo no me haya cuidado. Imagínese que llevo 16 años de estar frente a cámaras en los principales medios de comunicación. La gente no sospecha el esfuerzo corporal que hago, mucho más de los que hace una persona “normal”.

## Mi cambio

En estos días, me hice exámenes que dicen que mis niveles de azúcar son alarmantes y que hay problemas en los riñones. No quiero que la gente se espere a llegar a eso.

Creo que, lamentablemente, cada día hay más personas que están padeciendo la enfermedad de forma temprana. A mí me tocó a los 19 años y me entristece mucho ver hoy a niños que ya presentan síntomas de diabetes. Es uno de los cánceres de la sociedad moderna, sin duda. Es silenciosa y muy dañina, y ataca todos los días, por el tipo de “alimentación” que se ofrece hoy en la calle.

A quien la padece le digo: haga conciencia. No deje que la enfermedad tome el control de su vida. Cuídese. Y si ya la padece: adelante, haga el esfuerzo por llevar una vida más sana que la de hasta ahora. Puede vivir con normalidad, con una dieta balanceada y visitas médicas. Si nos descuidamos, la diabetes nos mata y de manera terrible.

**“Ciertos abusos en las comidas me empiezan a pasar la factura. No deje que la diabetes tome el control de su vida”.**



# Peligro en el embarazo

Cada año, 3.000 mujeres sufren de diabetes gestacional en Costa Rica. Este tipo puede causar que el niño nazca más grande de lo normal o que desarrolle problemas respiratorios.

*Alejandro Delgado/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Laura Fuentes*



**L**a diabetes gestacional afecta, durante los últimos meses de embarazo, aproximadamente al 4% de las mujeres. Después del parto, suele desaparecer.

La enfermedad se produce debido a que las nuevas hormonas que genera el bebé aumentan la resistencia de la madre a la insulina.

Aunque surge temporalmente, no se confíe; después del nacimiento, hay un riesgo alto de contraer diabetes tipo 2 si no se lleva un estilo de vida saludable.

## Actividad y alimentación

Comer de forma balanceada y realizar actividad física, antes y durante el embarazo, reduce el riesgo de sufrir diabetes gestacional. Ambas recomendaciones buscan mantener a la persona en un peso ideal, lo cual es esencial si se busca un embarazo normal y evitar esta y otras enfermedades.

Los factores hereditarios juegan un papel importante; si se conoce de familiares que sufran algún tipo de diabetes, se debe de consultar al especialista y seguir sus recomendaciones.

## Complicaciones y riesgos

Debido al exceso de glucosa, el bebé puede ser más grande de lo normal y enfrentar problemas al nacer, como lesiones de hombros.

Si el azúcar no se controla, el niño tendrá un riesgo alto de sufrir complicaciones respiratorias y, en el caso de que nazca con sobrepeso, aumenta también la posibilidad de desarrollar la diabetes tipo 2 durante su etapa adulta.

## El tratamiento

Cambia de acuerdo con cada caso. Se recomienda que la persona afectada consulte con su médico sobre cuál es el que debe seguir. Factores como el peso y la condición de la madre y del hijo se toman en cuenta antes de recetar un tratamiento.

El más común son las inyecciones de insulina antes de cada comida, acompañado por una dieta saludable, pruebas de glucosa y actividad física.

**Debido al exceso de glucosa, el bebé puede ser más grande de lo normal y enfrentar problemas al nacer, como la lesión de hombros.**

## ¿Quién tiene más riesgo?

- Toda mujer embarazada y con sobrepeso, que lleve una mala alimentación o que posea historia familiar de diabetes, debe consultar con su médico para prevenir, en la medida de lo posible, el desarrollo de la diabetes gestacional.
- La actividad física, tanto antes como durante la gestación, es importante para evitar que aparezca la enfermedad.
- Antes de iniciar cualquier rutina, se debe consultar a un médico sobre cuáles ejercicios pueden practicarse.

Si ya la desarrolló, no se preocupe de más. Es posible tener un embarazo y un parto saludables, siempre y cuando se sigan las indicaciones médicas. Los tratamientos mantendrán un nivel balanceado de azúcar en la sangre, para evitar hipoglucemias o hiperglucemias.

En algunos casos, el embarazo ayuda a descubrir otros tipos de diabetes en la mujer, por lo que en esas pacientes se debe continuar el tratamiento aún después del parto.

*Fuente:  
Danilo Medina, ginecólogo obstetra.  
Teléfono: 2253-5215.*



## Diabetes infantil

# Con un buen manejo no hay limitaciones

El reto para los padres es enseñar a los niños la disciplina cotidiana de alimentación y medicamentos. Si se siguen esas reglas, su vida no tendrá complicaciones mayores.

*Alejandro Delgado/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Mayela López*

**L**a diabetes afecta principalmente a personas adultas; sin embargo, el Hospital Nacional de Niños da seguimiento a cerca de 500 niños menores de 13 años que portan la enfermedad.

La población infantil sufre principalmente de diabetes tipo 1. Sin embargo, es posible que desarrolle la diabetes "adulta" (tipo 2) por el sobrepeso. Ambas producen las mismas consecuencias.

Para evitar que el niño viva las secuelas graves del padecimiento, se debe aprender a ser disciplinado, siempre con información simple de todo lo que significa tener diabetes.

**Los niños que sufren de diabetes tipo 1 se adelgazan progresivamente, tienen ganas incontrolables de orinar, muestran fatiga inexplicable, se quedan sin apetito y desarrollan una sed excesiva, producto de la pérdida de líquidos.**

### **¿Cómo saber si mi hijo tiene diabetes?**

Los niños que sufren de diabetes tipo 1 se adelgazan progresivamente, tienen ganas incontrolables de orinar, muestran fatiga inexplicable, se quedan sin apetito y desarrollan una sed excesiva producto de la pérdida de líquidos.

En la diabetes tipo 2, aparecen los síntomas del tipo 1, con la diferencia de que se da un incremento en el apetito, un oscurecimiento de la piel en el área de la nuca y se desarrolla casi únicamente en niños que sufren de sobrepeso.

Si su hijo muestra alguna de estas señales, debe ser llevado al centro médico lo antes posible, para descartar que sufra la enfermedad.

### **Tipo 1 en niños**

Conocida como diabetes autoinmune, es la que más afecta a la población infantil. Es imprevisible y hasta el momento incurable.

Se presenta frecuentemente entre los 10 y 14 años, pero es posible que aparezca desde el primer año de vida o en la edad adulta.

La enfermedad se desarrolla debido a la producción de anticuerpos que eliminan poco a poco las células del páncreas encargadas de la producción de insulina.

No es hereditaria, pero se tiene cierta predisposición genética. Se considera que factores ambientales como los virus o la contaminación activan el mecanismo autoinmune de destrucción de las células.

Contrario a la diabetes de adultos, este padecimiento provoca que el niño baje de peso y pierda apetito, por lo que es importante un seguimiento dietético de acuerdo a su condición.

## Tipo 2 en niños

Afecta a pequeños y a adolescentes que sufren de sobrepeso, y es la que normalmente desarrollan los adultos.

Esta forma de diabetes puede prevenirse, pero, una vez que afecta al niño, es imposible curarla, debido a que el páncreas deja de producir insulina.

Aparece por el sedentarismo y los malos hábitos alimenticios; no existe una edad específica para el inicio de la enfermedad, sino que depende de los hábitos de la persona.

Para prevenirla, se debe realizar actividad física, mantener un peso y estilo de vida saludables, y una buena alimentación en el núcleo familiar.

La diabetes tipo 2 se desarrolla porque el cuerpo, al tener sobrepeso, incrementa la resistencia a la insulina y desgasta el páncreas, hasta que finalmente deja de producir la hormona.

## ¿Estoy perjudicando a mi hijo?

La comida –tanto lo que les damos como lo que no– es el punto central para prevenir la diabetes.

Si dejamos que nuestros hijos coman cualquier alimento, sin llevar una dieta sana y balanceada, estamos mediando para que desarrollen no solamente la diabetes, sino otras enfermedades como la hipertensión y la obesidad.

## Tres datos de diabetes infantil

- **La mala alimentación.** La diabetes tipo 2 se desarrolla por una mala distribución de los grupos alimenticios. Un niño no debe comer lo mismo que ingiere un adulto: debe ser de acuerdo a sus propias características.
- **Cetoacidosis.** Es una complicación aguda del padecimiento. Se presenta cuando se producen las cetonas, sustancias que modifican la acidez de la sangre, con consecuencias fuertes a corto plazo en pacientes sin atención.
- **Incurable pero controlable.** Es imposible curar a un paciente que sufre de diabetes; sin embargo, el niño puede llevar una vida normal si practica disciplinadamente el tratamiento dado por el endocrinólogo.

Otro factor determinante en su aparición es la ausencia de actividad física. Si el niño no practica deporte, e incrementa mucho de peso, está creando hábitos que pueden desencadenar la diabetes.

Es necesario destacar que un pequeño no debe comer lo mismo que un adulto, pues su necesidad de calorías es menor.

Aún así, es una tendencia generalizada que todos “coman lo mismo”, en especial si el núcleo familiar sufre de obesidad.

## Tratamientos

Ambos tipos -1 y 2- tienen las mismas consecuencias, pero se enfrentan con tratamientos distintos y en muchos casos dependiendo del estado del paciente.

El tratamiento para el tipo 1 consta de cuatro glucemias al día, una inyección de insulina de acción rápida antes de cada comida y una de acción prolongada antes de dormir.

El esquema escalonado es utilizado cuando el paciente se encuentra estable; consta de una variación de la dosis de insulina de acuerdo con los niveles que establece la glucemia.

En el tipo 2, el tratamiento necesita de menos glucemias, dependiendo del paciente.

Si el daño al páncreas no es muy grave, se puede recuperar cierta función.

**La diabetes tipo 2 se desarrolla debido a que el cuerpo, al tener sobrepeso, incrementa la resistencia a la insulina y desgasta el páncreas, hasta que finalmente deja de producir la hormona.**

Pero, si las consecuencias han llegado a un estado avanzado, se tendrá que recurrir a las inyecciones de insulina.

## Mal control

Las consecuencias se sufren solamente si la enfermedad no es tratada adecuadamente y se notan principalmente a largo plazo.

A corto plazo, puede aparecer la cetoacidosis: dolores abdominales, dolores de cabeza, vómitos y, en el peor de los casos, lleva al paciente al estado de coma.

Y, en un plazo más lejano, podrían manifestarse problemas como insuficiencia renal, ceguera, complicaciones en el corazón, convulsiones, amputación de miembros, falta de sensibilidad al dolor, menos capacidad para sanar los tejidos y riesgos aumentados de infección.

### Fuentes:

Dr. Orlando Jaramillo, endocrinólogo pediatra.  
Teléfono: 2255-3875.

Licda. Sandra Monge, enfermera.  
Teléfono: 2523-3600.



# 25% de los adultos mayores sufre diabetes

Quienes practican actividad física, poseen una buena alimentación y tienen un mayor grado de independencia logran convivir con la enfermedad sin consecuencias severas.

*Alejandro Delgado/ Caja Costarricense de Seguro Social  
Fotografía: Mayela López*



**E**n los adultos mayores, la diabetes suele venir acompañada de otras enfermedades más severas, pero no por eso se le debe restar importancia, ni mucho menos descuidarse. La del tipo 2 es la que más aqueja a la población geriátrica.

La diabetes se desarrolla principalmente durante la edad adulta, por lo que el adulto mayor conoce de antemano su situación.

**Las comidas fraccionadas y regulares son esenciales si se desea mantener el nivel de azúcar controlado. Los nutricionistas recomiendan que el paciente realice por lo menos seis comidas al día y que no se salte ninguna.**

Al desarrollarse la diabetes no hay vuelta atrás: la enfermedad no es curable. Por ello, es necesario prevenirla. Para lograrlo, implemente estilos de vida saludables, realizando actividad física y manejando una buena dieta desde edades tempranas.

## **Factores de riesgo**

El sobrepeso, la obesidad, la falta de actividad física y la mala alimentación son componentes que indican que una persona puede estar iniciándose en la diabetes.

El factor hereditario juega también un papel importante: hay mayor riesgo

de verse afectado por esta condición si los familiares de primer grado, como el papá o la mamá, la han sufrido.

Sin embargo, tener un familiar con diabetes no es una condena. Es cierto que el riesgo de sufrir la enfermedad incrementa de acuerdo con la herencia, pero es posible evitarla.

## **Difícil de distinguir**

Los síntomas de la diabetes en un adulto mayor son menos notables que los que se presentan en otras edades. Pueden pasar desapercibidos y causar graves daños si no se tratan a tiempo.

Las principales señales de alarma que se presentan en los adultos mayores de 60 años son la visión borrosa, la pérdida de peso, la sed excesiva y la mayor susceptibilidad a infecciones de hongos en las uñas o en la ingle.

No es notable el oscurecimiento de la piel (en la nuca o el cuello) que acompaña a la diabetes tipo 2, pues este síntoma tiende a desarrollarse en pacientes menores de 50 años.

## **¿Cuál es el tratamiento?**

Se debe tener en cuenta que no es posible curar la diabetes, por lo que los tratamientos son para toda la vida.

La persona diagnosticada podrá continuar su primer tratamiento durante la edad adulta con cambios menores pero fundamentales para controlar su condición.

Aunque existen muchos medicamentos, la insulina inyectable es la más utilizada. En los adultos mayores, los tratamientos dependen del estado de salud y de las enfermedades que puedan sufrir.

La forma más común de tratarlos es con inyecciones de insulina antes de cada comida, aunque en casos más leves, se puede recurrir a otro tipo de medicamentos, como las pastillas. Una práctica necesaria para el control de la enfermedad es realizar actividad física y seguir una alimentación fraccionada y balanceada, para evitar altos o bajos niveles de azúcar.

## ¿Y qué debe comer?

Probablemente la pregunta que con mayor frecuencia realizan los pacientes

diabéticos mayores de 60 años es: ¿qué puedo comer?

No hay una respuesta general. Los especialistas en este tema instan a los pacientes a visitar a un nutricionista para que les realice una dieta de acuerdo a sus necesidades y a sus posibilidades.

Aun con la diferencias de cada paciente, es posible destacar algunos aspectos generales para controlar al paciente diabético de la tercera edad.

Las comidas fraccionadas y regulares son esenciales si se desea mantener el nivel de azúcar controlado. Los nutricionistas recomiendan que el paciente realice por lo menos seis comidas al día y que no se salte ninguna.



## Los síntomas de la diabetes en un adulto mayor son menos notables que los que se presentan en otras edades. Pueden pasar desapercibidos y causar graves daños si no se tratan a tiempo.

El adulto mayor debe comer menos carbohidratos simples debido a que aumentan rápidamente el nivel de azúcar en la sangre.

Los carbohidratos simples son los azúcares que el cuerpo digiere más rápido, por ejemplo, el azúcar de mesa, la miel de abeja o las jaleas. Los carbohidratos como las harinas se pueden ingerir si se acompañan con alimentos como granos (frijoles, alverjas o garbanzo) o lácteos.

El sodio (presente sobre todo en la sal) se debe moderar. Hay que eliminar consomés y otros tipos de saborizantes artificiales que vienen en paquetes. Es recomendable condimentar la comida con productos naturales como apio o chile dulce.

La fibra es uno de los aspectos que más se deben cuidar en los adultos mayores que no cuentan con sus piezas dentales naturales. Se debe recurrir a vegetales suaves y de fácil digestión.

### *Fuentes:*

*Mariana Brenes, nutricionista.*

*Tel.: 2522-7769.*

*María Elena Rivas, endocrinóloga.*

*Tel.: 2522-7700.*

## Independencia con apoyo

- El apoyo familiar es clave para asegurar un buen control de la enfermedad en un adulto mayor.
- Nunca se debe restar independencia. El paciente debe recordar tomar sus medicamentos y comer según lo que indica el profesional que lo ha atendido, siempre cerca de la familia o de una persona de confianza.
- Muchos adultos mayores suelen restar importancia a la diabetes, por lo que es necesario que la familia les recuerde seguir con el tratamiento, para no sufrir consecuencias como la hipoglucemia o la hiperglucemia.

# ¿Cómo prevenirla y controlarla?

En ambos escenarios, el paciente juega un papel esencial: sin su disciplina y sin su disposición, la diabetes ganará terreno cada día. Pero, con su colaboración y su responsabilidad, llevará una vida normal.

*Dr. Ernesto Picado, médico geriatra/ Para Bienestar*

*Fotografía: Shutterstock*



## Para prevenirla

- Baje de peso. La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de la diabetes. Se recomienda perder de un 5% a un 10%.

- Asuma una dieta balanceada, en la que el centro sean frutas, granos enteros, fibra y vegetales. La grasa saturada, el colesterol y los carbohidratos simples (como las frituras) deben ser la porción más pequeña.

- El ejercicio aeróbico es siempre importante. Se deben completar al menos 150 minutos semanales de moderada intensidad: caminar, trotar o andar en bicicleta.

- El control médico de las enfermedades crónicas es estricto. Los chequeos deben efectuarse al menos cada seis meses.

- No fume.

## Para controlarla

- Siga las mismas indicaciones sobre la dieta para prevenirla. Si ya la ha desarrollado, es aconsejable que las indicaciones sean giradas por un profesional en nutrición.

- Hágase un chequeo que incluya toma de presión, exploración de pies y fondo de ojo (por un oftalmólogo idealmente).

- Es necesario efectuar pruebas de laboratorio para medir colesterol, proteínas en la orina (proteinuria, un dato que evidencia el daño renal) y hemoglobina glicada (un marcador para tener una especie de promedio del azúcar en los tres meses recientes).

- Los controles médicos y los exámenes de laboratorio posteriores dependerán de los hallazgos iniciales de la primera valoración.

- El control del azúcar es primordial. Cuanto más baja, existe un menor riesgo de complicaciones crónicas; pero, el riesgo mayor es por los “bajonazos”. Se recomienda un nivel de hemoglobina glicada menor de 7%, o en situaciones especiales, de 7 a 8%.

- La vigilancia de otras enfermedades crónicas es también esencial. La presión arterial debe ser menor a 130/80 y el colesterol “malo” menor de 100 mg/dL.

- Disminuya la ingesta de alcohol a menos de una copa de vino al día (o su equivalente).

- Vacúnese anualmente contra la influenza (gripe) y contra el neumococo.

- Preste atención a síntomas que sugieran la aparición de complicaciones asociadas a la diabetes o su tratamiento (como “bajonazos” de azúcar o dolores en el pecho).

- Tenga a mano un glucómetro (para medir el azúcar en la sangre en 30 segundos) para un control más estricto del azúcar o para utilizarlo en caso de emergencias.

- Comente con su médico el impacto emocional y social producido por la enfermedad y aclare cualquier duda que tenga. No se quede con preguntas.

- Si no ha dejado de fumar, hágalo hoy.



# No se rinda a los genes

Aunque el factor hereditario tiene un gran peso al hablar de diabetes, esto no significa que necesariamente el hijo de un paciente diabético desarrollará el padecimiento.

*Diana Lucía Salas/ Bienestar. Fotografía: Shutterstock*

**Q**ue la diabetes es una enfermedad ligada al factor hereditario está más que comprobado científicamente. Sin embargo, esto no quiere decir que todo hijo o nieto de un paciente diabético está “condenado” a experimentarla.

Existen otros dos factores de igual importancia: la obesidad y el sobrepeso.

Es por eso que los familiares de personas diabéticas deben dedicar atención

especial al control de su peso, mantener una alimentación sana y practicar ejercicios periódicamente para disminuir el riesgo.

De hecho, un estudio DPP (Diabetes Prevention Program) demostró que perder 7% del peso corporal y hacer ejercicio aeróbico al menos 150 minutos a la semana disminuye 58% el paso de pre-diabetes a diabetes.



Esto significa que las personas que estén en riesgo de desarrollar el padecimiento —por una cuestión hereditaria— tendrán más de la mitad de posibilidades de que no se manifieste si deciden cambiar su estilo de vida.

## Cuestión de apellidos

En Costa Rica, 10% de los pacientes con diabetes tipo 1 tiene en su familia miembros que experimentan la enfermedad.

En el caso de la diabetes tipo 2, la cifra es mucho mayor. El 90% cuenta con uno o varios familiares en iguales condiciones.

Es decir, en el tema de herencia, es el tipo 2 el que presenta mayor incidencia.

Sin embargo, en ambos casos, se trata de genes específicos que favorecen la manifestación del padecimiento.

Según Benhard Hasbun, asistente de Medicina Interna del Hospital México, en el tipo 1 se presentan “genes anticuerpos” que agreden anormalmente al páncreas, en lugar de atacar bacterias o virus.

Este tipo de diabetes no se puede prevenir y los síntomas son más evidentes; sin embargo, tiene la ventaja de que se pueden identificar los riesgos para

**El 90% de los pacientes que padece diabetes tipo 2 tiene uno o varios familiares que desarrollaron también la enfermedad.**

## En sus manos

- Si tiene padres, tíos o abuelos que han padecido diabetes, no está condenado a sufrirla.
- Más bien, debe adoptar un estilo de vida saludable y no “echarse” a su suerte. Usted puede prevenir la aparición de la deficiencia.
- Hago ejercicio con regularidad, consumo frutas, verduras, agua y fibra, y aléjese de los carbohidratos procesados.

atrasar la aparición.

Por su lado, el tipo 2 es poligénica, es decir, intervienen genes defectuosos relacionados con la producción y la eficacia de la insulina en el hígado, el músculo y la grasa.

La diabetes tipo 1 aparece por lo general en edades tempranas y no tiene mucho que ver con la alimentación, y el tipo 2 se manifiesta en personas con edades más avanzadas. Está última es la más “heredable” y se relaciona directamente con la obesidad y con el estilo de vida sedentario.





# La cara nueva de "Paco"

Las personas con sobrepeso están amenazadas por la diabetes. Muchos de sus hábitos generan obesidad y facilitan la aparición de la enfermedad. Manuel Ruiz —"Paco" en *La Pensión*— la enfrentó y le está ganando la batalla.

*Rodrigo Villalobos/ Para Bienestar. Fotografía: Archivo Grupo Nación*

**E**uando vemos a “Paco” atiborrarse de comida en la serie televisiva *La Pensión*, pocos piensan en la tortura que eso a veces significa para Manuel Ruiz, el actor que interpreta este personaje.

Después de haber sido diagnosticado con diabetes, cuando su personaje requiere comerse un succulento pedazo de pollo frito o un enorme sándwich, debe pedirle a alguien que acabe con el platillo del modo en que lo haría “Paco”, para que a la hora de decir “acción” parezca que fue el personaje quien dio semejantes mordiscos.

El actor tenía la costumbre de comer de la misma manera que “Paco”. Sus hábitos alimenticios eran tales que dispararon los síntomas de la diabetes.

“Eso viene desde pequeño. Mi mamá tenía la idea de que comer mucho era bueno. Antes era muy común que uno se viera obligado a repetir en la mesa, a pedir más para ‘alimentarse bien’. Todo el mundo le decía a uno que eso era sano”, recuerda el actor y director teatral.

Por fortuna, hace varios años, Ruiz decidió cambiar no solamente su imagen exterior, sino, ante todo, la que tenía sobre sí en su mente. Por ello, realiza actualmente hora y media de ejercicios a diario y mantiene una dieta que ha logrado cumplir, pese a lo difícil de su ritmo de vida.

## “Diabetesidad”

Como este actor, muchos pacientes de diabetes tipo 2 presentan una característica visible común: son obesos. Esto sucede porque la enfermedad suele hacer nido en personas con sobrepeso, población que, según estadísticas, suele ir en crecimiento.

## ¡No ceda a los obstáculos!

### • El “apoyo” familiar.

Celebrar la disciplina del paciente trayéndole un pedazo de pollo frito no ayuda. Si se le quiere chinear, hágalo con frutas o un alimento sano y rico.

• **Falta de ejercicio.** Hay quienes no pueden realizar actividad física por lesiones, pero deben buscar el modo de evitar el sedentarismo.

### • Trabajo “esclavizante”.

Quienes laboran en lugares con horarios difíciles, en los que deben comer de manera inadecuada o cuya intensidad física es mínima deben preocuparse por compensar.

### • Publicidad engañosa.

Los productos que prometen dar vuelta a la vida en tiempo récord casi nunca cumplen, pues no implican un cambio en los hábitos de vida insanos.

### • El factor económico.

Algunas personas no pueden cumplir con su plan nutricional porque su condición económica es limitada, pero pueden buscar asesoría con el médico.

El doctor Manuel Rojas, especialista en medicina interna, explica que, además de la disposición genética, los malos hábitos alimenticios promueven la aparición de este tipo de diabetes.

La relación entre el sobrepeso y esta enfermedad es tan estrecha que algunos textos llegan a utilizar el término “diabesidad” para señalar a un paciente que presenta ambos problemas.

“En el abdomen inferior (la pancita), además de acumularse células grasas, se almacenan sustancias tóxicas; de manera que una panza grande implica grandes problemas, pues aquello es un caldo de cultivo para muchas complicaciones del tipo vascular”, explica el doctor Carlos Sancho, Jefe de Medicina Interna del Hospital México.

## Evítelos a tiempo

Males asociados al sobrepeso y que tienen relación con la diabetes:

- Hiperinsulinismo.
- Amputación de miembros.
- Ceguera.
- Hiperglucemia.
- Hipertensión arterial.
- Síndrome metabólico (conocido también como síndrome X).

## Ejercicio y hábitos alimenticios

¿Se puede remediar algo cuando, además de estar marcado por los genes, la manera de comer es incorrecta? El doctor Sancho asegura que sí.

“La persona que ya sabe que en su familia hay antecedentes de diabetes debe cuidarse; no le queda de otra. No fumar, no tomar licor, comer bien, mantener un peso adecuado, realizar actividad física; de eso se trata. No tiene nada de malo querer vivir bien. Uno puede, incluso, cuidarse de manera que nunca se desarrolle la enfermedad; es decir, ser paciente en potencia, pero que nunca, en toda su vida, le haya dado chance a la diabetes de aparecer”, menciona el especialista.

Manuel Ruiz es de la opinión que “el tico suele ser muy vago y cree que con pastillas se quita la gordura. Pero la verdadera solución está en uno mismo y en su fuerza de voluntad. No es fácil, es cierto, pero se empieza poco a poco; luego, vivir bien y hacer ejercicio se convierte en una adicción, como en mi caso”.

“Desde que hago ejercicio y controlo mi alimentación, he manejado fácilmente la diabetes”, concluye Ruiz.

*Fuentes:*

*Dr. Manuel Rojas Oreamuno. Especialista en Medicina Interna, Clínica de Medicina Interna. Tel.: 2248 – 0000.*

*Dr. Carlos Sancho. Jefe de Medicina Interna, Hospital México.*

*Marcela Arce Barrantes. Nutricionista, Hospital San Juan de Dios.*

# El combo indeseable

Tener diabetes e hipertensión eleva cuatro veces las posibilidades de enfermedades del corazón y de los riñones.

*Eduardo Baldares / Para Bienestar. Fotografía: Jeannine Cordero*

**T**ener presión alta y a la vez diabetes es como “pegarse” la lotería. Una persona con ambos padecimientos posee cuatro veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad del corazón que alguien que no las porta.

“Juntas, la presión alta y la diabetes, predisponen al infarto, al derrame cerebral y a problemas renales”, explica Álvaro Montero, cardiólogo.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en 2008, fallecieron 793 personas directamente por problemas de hipertensión, lo cual representó un 4,3% de los decesos.

Empero, las cifras reales son mucho más elevadas, porque las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en Costa Rica y se considera, además, que la presión alta es uno de sus principales detonantes.

Así que este mal es considerado responsable de muchas de las 1.392 muertes por infarto agudo al corazón en esos 12 meses.

**Se calcula que un 25% de la población costarricense es hipertensa y otra cuarta parte es prehipertensa.**

El combo se completa con la diabetes: por ella, fallecieron 742 personas, lo que representa el 4% de los decesos en el país.

## En los órganos

El corazón y los riñones son los blancos predilectos de la diabetes y la hipertensión arterial.

De hecho, la diabetes es la causa más común de insuficiencia renal y la hipertensión la segunda.

La trascendencia de los riñones radica en que mantienen sano el organismo, porque filtran los desechos de la sangre y mantienen el equilibrio adecuado de sustancias químicas en ese fluido.

“Cuando los vasos sanguíneos de los riñones se dañan por causa de alguno de estos dos males, los riñones no pueden seguir funcionando bien”, sostiene Montero. “Entonces, hay que someterse a un tratamiento de diálisis o al trasplante”.

Al mismo tiempo, las personas diabéticas tienen mayor probabilidad de enfermarse del corazón, porque el azúcar se acumula en la sangre en lugar de moverse dentro de las células. Y es peor con la hipertensión, porque el corazón, al tener que bombear contra una presión más alta de lo normal, se vuelve grueso,

## La hipertensión no avisa

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias y los vasos sanguíneos del organismo.

Cuando se mide, el resultado consta de dos cifras: la más alta es la sistólica (la contracción) y la más baja es la diastólica (la relajación).

Esta es una tabla básica para conocer qué tan bien o mal está su presión, pero el único que puede dar un diagnóstico es el médico.

Categoría	Sistólica	Diastólica
Óptima	120	80
Normal	120—129	80—84
Prehipertensión	130—139	85—89
Grado 1 de hipertensión	140—159	90—99
Grado 2 de hipertensión	160—180	100—110
Grado 3 de hipertensión (alto riesgo)	180	110

duro y predispuesto a infartos si no es tratado.

## Pandemia silenciosa

Lo peor del problema es quizás su crecimiento sostenido. La mitad de la población del país tiene problemas con la presión arterial. De acuerdo con la encuesta Multinacional de Diabetes y Factores de Riesgo, realizada en el Área Metropolitana, un 25% de la población costarricense es hipertenso y otra cuarta parte es prehipertensa.

La difusión de la diabetes no es menos preocupante.

Según un informe de la Dirección Actuarial y con datos del Área de Estadísticas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), en 2008, la institución ofreció 400.297 consultas por causa de la diabetes, un 15% más que en 2004.



Las dos enfermedades están estrechamente relacionadas, al punto que es dos veces más probable que la presión alta aparezca en alguien con diabetes.

Montero asistió al último Congreso Mundial de Cardiología, llevado a cabo en China, durante junio, donde se concluyó que la hipertensión “es una pandemia mundial. Un 50% de la población tiene problemas de presión arterial, pero es un mal silencioso, porque solamente la mitad lo sabe; de esa cuarta parte del total solamente la mitad está bajo tratamiento (12,5%) y la tercera parte de esta última proporción aún con medicamentos no está alcanzando los niveles óptimos”.

## Urge cambio de hábitos

A juicio de doctora Rosa Climent, gerente médico de la CCSS, es urgente reducir el impacto de la hipertensión arterial, pues se calcula que una disminución de este factor de riesgo, permitiría

### ¿Cómo mantener la presión normal?

- Lleve una dieta diaria balanceada.
- Disminuya el consumo de sal.
- Ejercítase de acuerdo a su capacidad, pero hágalo.
- Aprenda a relajarse.
- Mantenga un peso normal.
- Vigile semanalmente la presión de la sangre.



**El tratamiento para la presión alta es determinado por el médico basándose en la edad, el estado general de salud, los antecedentes propios y familiares, el avance de la enfermedad y la predisposición a ciertos medicamentos.**

bajar entre un 15% y un 25% el impacto de las enfermedades cardiovasculares.

El tratamiento específico para la presión sanguínea alta será determinado por su médico, basándose en aspectos como la edad, el estado general de salud, los antecedentes propios y familiares, el avance de la enfermedad y la predisposición a ciertos medicamentos.

Es necesario que las personas obesas, mujeres que durante el embarazo hayan desarrollado este mal y quienes hayan tenido hijos cuyo peso haya excedido los cuatro kilos, se realicen un *tamizaje* para saber si son diabéticas.

*Fuentes:*

*Dr. Álvaro Montero. Tel.: 2253—3131.  
Instituto Nacional de Estadística y Censos,  
en: [www.inec.go.cr](http://www.inec.go.cr).  
Área de Estadísticas de la CCSS,  
en: [www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr).*

## Azúcar

# ¿Totalmente prohibida?

Si bien los especialistas aconsejan quitar el azúcar de la mesa, un paciente diabético puede consumir ocasionalmente productos que la contengan en baja cantidad, siempre y cuando cumpla con la medicación, el ejercicio y la dieta balanceada.

*Karla Echavarría/ Para Bienestar. Fotografía: Jeannine Cordero*

**C**uando en una casa hay un niño pequeño, los padres se esmeran porque la lista de cuidados esté lo más completa posible. Una buena alimentación, su ropa siempre limpia, los mejores cuidados para su salud y una buena estimulación.

Sin embargo, ninguna familia está preparada para recibir un diagnóstico temprano de que su pequeñito padece una enfermedad como la diabetes, que cambiará el estilo de vida de la casa. Un alimento tan cotidiano, como el azúcar, se convierte en un reto.

**El azúcar que se debe eliminar es la de mesa, la más conocida y cotidiana. Si el paciente diabético se cuida al pie de la letra, no está prohibido darse un gusto de vez en cuando y con medida.**





## ¿Vivir sin ella?

Adriana Alvarado, nutricionista y chef experta en comida saludable, asegura que “si alguien tiene diabetes, es mentira que nunca volverá a probar el queque de su cumpleaños o que no pueda comerse un chocolate pequeño de vez en cuando. Si planea lo que consume en el día, si sigue las indicaciones de su médico y si tiene un estilo de vida saludable, puede consumir azúcar de vez en cuando, pero con mucha moderación”.

Para la especialista, la persona con diabetes no debe consumir azúcar de mesa, la conocida y tradicional. La que puede ingerir es la de las frutas, las barritas o los cereales de desayuno, que está presente en poca cantidad.

Este día debe tratar de disminuir la cantidad de carbohidratos de esa comida y nivelarla con una adecuada dosis de insulina.

Lo mismo aconseja la nutricionista Susana Campos, quien destaca que la meta del tratamiento es mantener un nivel de azúcar lo más normal posible: no demasiado alto ni demasiado bajo.

Por eso, más que eliminar o sustituir el azúcar, lo primordial es llevar una alimentación balanceada, realizar actividad física y estar en chequeo médico constante.

### Fuentes:

*Adriana Alvarado, nutricionista. Centro de Nutrición Clínica. Tels: 2258—2484 y 2258-3009.*

*Correo electrónico: cncsalud@racsa.co.cr.*

*Susana Campos, nutricionista, Tel.: 88458—1458.*

*Correo electrónico: scampos@sweettreatscr.com.*

*Ana Ortega, chef experta en comida saludable.*

*Día Vida Asociación Pro Diabetes.*

*Tel.: 2234—7139.*

## Desde los 4 años

En mayo de 1999, cuando Paula tenía cuatro años, comenzó a tomar mucha agua, a orinar con frecuencia y a bajar de peso. Luego de exámenes y pruebas, el diagnóstico fue diabetes.

“Al principio no entendía que me pasaba y por qué me tenía que inyectar y comer diferente a los demás”, recuerda.

Ana Ortega, su madre, señala que tuvieron que optar por “no más dulces ni repostería. Empezamos a comer casi sin grasa ni condimentos. Con el cambio, 10 años después, se ha beneficiado toda la familia”.

Paula lleva una vida normal a sus 15 años, siempre siguiendo los cuidados básicos. Ella y su madre crearon la Asociación Día Vida, para ayudar a niños, adolescentes y adultos con diabetes, con el apoyo de nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta y odontólogo. Ya tienen más de 100 miembros.

Conozca más de la experiencia de Paula y Ana en la página 85.



# La época de los sustitutos

Los edulcorantes ganan más aceptación cada día, tanto entre la población diabética como en la que desea disminuir el consumo calórico. ¿Cómo elegir una opción?

*Karla Echavarría/ Para Bienestar*

*Fotografía: Jeannine Cordero*

No se puede negar que endulzar las bebidas y las comidas es un placer, además de una costumbre muy difundida en nuestra cultura. Por eso, cuando alguien es diagnosticado con diabetes y se le recomienda suprimir o disminuir el consumo de azúcar, empieza a buscar, casi inmediatamente, alternativas para su condición.

Los especialistas dividen las sustancias que endulzan en aquellas que aportan calorías (nutritivas) y las que no lo hacen (no nutritivas).

En la primera categoría, que se considera “natural”, está la sacarosa (el azúcar blanca de uso común), la miel de abeja, el jarabe de maíz, el azúcar morena y la fructosa (azúcar de las frutas). Con excepción de la fructosa, las demás sustancias aumentan los niveles de glucosa en la sangre y, por eso, lo ideal para un paciente diabético es limitar su consumo.

En el segundo grupo, entran los que son procesados industrialmente, conocidos popularmente como edulcorantes: la sacarina, el aspartame, la sucralosa y el acesulfame de potasio. Estos cuatro están aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) y se pueden usar sin temor.

Adriana Alvarado, nutricionista, enfatiza que los edulcorantes como el aspartame y la sucralosa, además de la stevia (conocida como hierba dulce), son seguros para los pacientes diabéticos y las personas que quieren controlar el peso. Estos edulcorantes no contienen calorías

**Los sustitutos son mucho más dulces que el azúcar; por tanto, se necesita menos cantidad para proporcionar el mismo nivel de agrado.**

significativas y no tienen azúcar, por lo que se pueden utilizar con seguridad con el fin de evitar picos en la glicemia e insulina.

Sin embargo, debe tener cuidado: los sustitutos son mucho más dulces que el azúcar; por tanto, se necesita menos cantidad para proporcionar el mismo nivel de agrado.

Se conocen cerca de 15 sustitutos del azúcar y más de 10.000 productos bajos en calorías elaborados con este tipo de endulzantes, tales como galletas, bebidas y chocolates.

Para facilitar su uso y su consumo, estos productos vienen en varias presentaciones: granulada, gotas, en spray, con fibra y para hornear o polvorear.

### Opciones el mercado tico

- **Sucralosa:** *Splenda.*
- **Aspartame:** *Equal y Nutrasweet.*
- **Acesulfame de potasio:** *Sunett y Sweet One.*
- **Sacarina:** *Sweet'N Low y Sweet Twin.*
- **Stevia:** *PureVia, Truvia y Sweetleaf Sweetener.*

# Decálogo contra la diabetes

En sus propias palabras, el director de *El Financiero* cuenta cómo, desde hace tres años, ha convivido con la enfermedad.



*José David Guevara/ Para Bienestar  
Fotografía: Jorge Arce*

**D**oña Diabetes. Así llamo a esa dama con la que convivo desde noviembre de 2007, cuando fui diagnosticado en el consultorio de la empresa.

En mi caso, se trata de diabetes tipo 2, la menos perjudicial, pues no dependo de la insulina para vivir.

Hoy, luego de casi tres años, me atrevo a escribir un decálogo basado en mi experiencia:

**1. No le coquetee.** Aléjese de ella, no le dé su dirección, número de teléfono ni dirección de correo electrónico; de lo contrario, lo acosará de por vida. Para ello, es importante que personal médico le mida periódicamente la glicemia; un resultado —en ayunas— de 100-125 mg/dL significa etapa de prediabetes y, por tanto, hay que acudir de inmediato a un endocrinólogo, para que indique el tratamiento por seguir. Un resultado —siempre en ayunas— igual o superior a 126 mg/dL implica diabetes.

**2. No le pida consejo a la “Doctora Corazón”.** En caso de que se la diagnostiquen, busque ayuda profesional y especializada de inmediato. La enfermedad es muy seria como para jugársela solamente con artículos de revistas, periódicos, libros o Internet, y ni se diga de la asesoría de personas que no son especialistas.

**3. Huya de las tentaciones (al menos de algunas).** Sométase a la dieta que le indique el endocrinólogo o el nutricionista. No le voy a dar indicaciones, porque no me gusta jugar de médico y también porque las necesidades de cada organismo son diferentes. En mi caso, eliminar el azúcar y evitar las tentaciones (postres y golosinas) me ha dado excelentes resultados. Ahora, hay cientos de productos especialmente para pacientes diabéticos; no son la manzana de Eva, pero dan esa sabrosa sensación.

**4. Enamórese del agua.** Claro, tampoco “marque” con ella a toda hora. Ocho vasos diarios son suficientes. A mí no me gustaba, pero ahora soy fiel a ella por lo bien que me hace sentir.

**5. Ojo con los besos con sabor a licor.** El consumo excesivo acelera las complicaciones crónicas (daños en ojos y riñones e impotencia). Uno se la puede jugar, pero la diabetes pasa la factura.

**6. No aspire los suspiros con humo de esta dama.** No fume. Por una razón de peso: los pacientes con diabetes pueden tener problemas con el corazón.

**7. Sude con ella... Haga ejercicio.** La disciplina y la rutina que mejor se adapta a sus gustos y necesidades. En mi caso —poco amigo de los gimnasios— me ayuda mucho caminar al menos media hora tres veces por semana. Si no tiene quién

lo acompañe y le da pereza salir solo, haga las mías: busque un perro y haga yunta; mi amigo Gofio —un *schнауzer* miniatura— ha sido el socio idóneo.

**8. Conózcala bien.** Si le toca vivir con ella por el resto de sus días, es importante conocerla. Así resulta fácil distinguir una glicemia baja (hipoglicemia) de una alta (hiperglicemia). Síntomas de la primera son temblores, sudor frío, cansancio e irritabilidad; entre las señales de la segunda se encuentran piel seca, visión borrosa y mucha sed.

**9. No le crea todos sus cuentos.** Hay que tener presente que uno no es un diabético, sino una persona que padece diabetes. Es decir, esta enfermedad no define a nadie como persona, ya que es un padecimiento, no el centro del carácter o la personalidad.

**10. Evite la estrategia del monotema y la de producir lástima.** Hay muchos temas de los cuales conversar como para cansar a la gente contándole de la enfermedad. Eso sí, algunas personas deben saber del padecimiento, no solamente para que nos ayuden a evitar tentaciones, sino también en caso de una hipoglicemia o una hiperglicemia.

Este es mi decálogo contra *doña Diabetes*. Tenía la intención de contarle también acerca de los siete pecados capitales del paciente diabético, pero, ¿acaso no saltan a la vista en este decálogo de desamor?

# Coma con cuidado y sin prohibiciones

La dieta que deben seguir las personas con diabetes es muy similar a la de cualquiera otra, sin limitantes ni obligaciones. Lo esencial es seguir un régimen sano, equilibrado y sin excesos.

*Nathalia Rojas/ Para Bienestar. Fotografía: Jeannine Cordero y Shutterstock*



**U**na cucharadita de azúcar parece activar una señal de alerta para una persona diabética; mucho más una barra de chocolate o un alimento harinoso que pueda ser dañino para su salud. Pero, más allá de decir “de aquí no paso”, resulta más útil elaborar un plan que permita contar con una dieta sana, provechosa y que sea un disfrute y no una “tortura”.

Padecer diabetes no quiere decir que haya necesidades especiales en cuanto a la alimentación. Los especialistas orientan más bien hacia un régimen saludable, combinado con ejercicio y medicaciones para controlar el mal.

Anayanci Masís, nutricionista, explica que la dieta de una persona diabética, al igual que la de cualquier otro paciente, siempre es calculada de manera personalizada, tomando en cuenta el sexo, la edad, la contextura ósea, la estatura, el peso, la actividad física, el estilo de vida y los medicamentos, además de los horarios de comida.

## **Moderación y disciplina**

Más que prohibir o permitir cierto tipo de alimentos, lo principal es contar dentro del plan de alimentación con productos recomendados para cada día. En este punto, se debe diferenciar entre los que son esenciales y los que se deben consumir con moderación. Pero sí hay algo claro: los excesos acarrearán daños al organismo.

## **Se debe tener disciplina con los horarios de comida y disposición para variar los productos consumidos.**

El horario de alimentación varía también de acuerdo con las veces que la persona se inyecte insulina. Por ejemplo, como plantea la nutricionista Karol Madriz, si se administra insulina en tres ocasiones, se recomienda tener seis tiempos de comida: desayuno, merienda a media mañana, almuerzo, merienda en la tarde, cena y merienda en la noche. Si la medicación consiste en pastillas, se aconsejan cinco tiempos de comida, descartando el último.

La importancia del tratamiento nutricional en los pacientes diabéticos es vital para evitar daños al organismo. Se debe tener disciplina con los horarios de comida y disposición para variar los productos consumidos.

Otra opción son los productos preparados con sustitutos de azúcar, bajos en grasa no saludable y sodio. Intente incorporarlos y analice como los asimila.

Recuerde: no existe una dieta general para las personas con diabetes y las recomendaciones que se deben seguir son las mismas para toda la población, pues, aunque se padezca o no de una enfermedad, optar por una alimentación equilibrada es la clave para conservar la salud.



## Frutas y vegetales: esenciales

Contienen nutrientes esenciales como vitaminas y minerales, además de fibra, antioxidantes y otras sustancias que aumentan las defensas. También ayudan a prevenir enfermedades del corazón, cáncer, obesidad y la aparición de cataratas. Cuantos más colores, mejor.

Consuma frutas silvestres, frescas, sin mieles, con estopa y cáscara. Se pueden incluir dos porciones, de tamaño pequeño o una taza con trozos de naranja, mandarina, manzana, toronja o papaya.

Los vegetales pueden comerse crudos, preparados al vapor, al horno y sin grasa. Se recomienda consumir al menos tres porciones al día.

Estos son ejemplos de porciones: una fruta entera pequeña, una taza de fruta en trozos, medio vaso de jugo de frutas, una taza de vegetales crudos o media taza de vegetales cocidos.

Es esencial consumir de seis a ocho vasos diarios de agua.

## Dulces y condimentos: evítelos

Una persona diabética se puede ver seriamente perjudicada si consume en abundancia alimentos que contienen glucosa, sacarosa o fructosa, jarabe de maíz, azúcar, dulces, miel o mermeladas.

Se aconseja prescindir de productos altos en sodio, como aderezos, enlatados, sopas de paquete y grasas como alimentos fritos, empanizados y embutidos.

Es mejor preferir condimentos naturales para dar sabor y aroma a los platillos, como ajo, cebolla, apio y culantro.

Cuanto más lejos esté del alcohol, las bebidas gaseosas y los refrescos azucarados, será mejor.



## Lácteos y carnes: recomendados

Si se consume leche, yogur o queso, deben ser productos semidescremados o descremados, para reducir el consumo de grasas saturadas.

Las carnes son fuente de proteínas, que sirven para el desarrollo y la regeneración de tejidos y células. Contienen vitaminas del complejo B y minerales como hierro. No se deben “desaparecer”.

Son preferibles los cortes bajos en grasa y de carne blanca, como el pollo sin piel y el pescado. Es importante que se preparen con poca grasa, usando métodos como al vapor, asadas u horneadas. Si se adicionan salsas, deben ser naturales.



**La lección para el paciente diabético es aprender a comer balanceadamente, centrándose en las frutas y las verduras, sin abusar de los carbohidratos y alejándose de las grasas y de los dulces.**

## Carbohidratos: con moderación

El problema de los carbohidratos es el exceso. No se deben “borrar” de la dieta productos como arroz, pan, tortillas, pastas, verduras harinosas, granos y leguminosas, pero la “regla de oro” es que sean integrales, sin grasa ni azúcar.

No es recomendable combinar más de dos tipos de estos alimentos por tiempo de comida, ni que la porción sobrepase la cuarta parte de un plato o el puño de una mano pequeña.

Una restricción excesiva de estos alimentos puede llevar al paciente a tener una hipoglicemia.

### Fuentes:

Anayanci Masís, nutricionista. Tel.: 8352—2063. Correo electrónico: anayanci.mv@gmail.com.

Karol Madriz, nutricionista. Tel.: 8829—8586. Correo electrónico: kmadrizmo@gmail.com.

# Tres historias detrás de la diabetes

Ana, Sonia y Lili conviven muy de cerca con la enfermedad, pero, en vez de verla como una tragedia, la convirtieron en el impulso para ayudar a los demás con sus ideas en la cocina.

*Catalina Blanco/ Para Bienestar. Fotografía: Laura Fuentes*

**L**a diabetes tocó sus puertas inesperadamente y, aunque no fue bienvenida, la invitaron a pasar pero sin dejarla convertirse en su peor enemiga.

Si bien estas tres mujeres saben muy bien lo difícil que es asimilar la noticia, están convencidas de que con una actitud positiva se puede alcanzar una vida normal, feliz y hasta sacar provecho de la situación.

Esos han sido los casos de Ana Ortega, Sonia Ramos y Lili Álvarez. A las dos primeras, les tocó enfrentar el mal crónico por sus hijos, mientras que a la tercera en su propio organismo.

## Los secretos de quien triunfa

- Quererse, conocerse y cuidarse.
- No buscar el por qué sino el para qué.
- Tener una actitud positiva.
- No autocompadecerse.
- Aprender a informarse en todo lo referente al padecimiento.
- No buscar culpables.
- Empezar un proyecto de vida.
- No aislarse.

*Fuentes:*

*Ana Ortega, propietaria de Sweet Treats by Paula Tel.: 2271—8108.*

*Sonia Ramos. Tel.: 2296—5106.*

*Lili Álvarez, Santé Foods. Tel.: 8864—0776.*

# “Gracias a Dios que existe Paula”

Una cafetería con alrededor de 70 productos saludables, un grupo de apoyo de pacientes con diabetes y unas clases de cocina sana son algunos de los logros posibles gracias a Paula.

A sus cuatro años, Paula fue diagnosticada con diabetes; ese día, la vida de toda su familia cambió.

“Al principio cuesta aceptarlo, pero ahora entiendo que Dios puso la diabetes en nuestro camino para cumplir con un propósito”, afirma Ana Ortega, madre de Paula y propietaria de *Sweets and Treats by Paula's*.

La carencia de productos para pacientes diabéticos motivó a Ana a probar recetas en su casa. Así empezó a vendérselos a amigos, conocidos y luego a supermercados.



Inició con queques y postres, para darle la posibilidad a su pequeña hija de golosear como lo hacen todos los niños. Después, siguió con platillos salados.

“Cuando degustaba los productos en supermercados, tuve contacto con muchas personas que, al igual que nosotros, tenían necesidad de conseguir productos aptos no solamente para personas diabéticas, sino también para personas con otras enfermedades”, agrega.

Por eso, nació la idea de la cafetería, donde, además de postres, ofrece variedad de platillos sanos con la asesoría de una nutricionista.

De la mano, surgió la idea de clases de cocina y el grupo de apoyo donde se reúnen pacientes diabéticos a compartir experiencias y a aprender a sobrellevar la enfermedad de la mejor manera.

“Saber que no solamente Paula está bien, sino que además tanta gente se beneficia con nuestros productos es la mayor satisfacción”, comenta.

El negocio sigue con planes de expansión y Paula vive su adolescencia a plenitud, con planes de convertirse algún día en una nutricionista.

## “El placer es ayudar”



El hijo de Sonia Ramos fue diagnosticado con diabetes a los 12 años. En esa época, hace 24 años, era realmente difícil encontrar productos sin azúcar en el mercado nacional, según recuerda, por lo que tomó la iniciativa y empezó a crearlos ella misma.

Conocidos y amigos se los solicitaron, y así empezó un negocio de postres libres de azúcar, que benefició a toda la familia. “Aprendí que comer sano es rico, que la

comida saludable tiene también buen sabor y que es un mito eso de que cuidarse con las comidas tiene que ser un sacrificio.” señala.

De ahí el interés de enseñar a otros a prepararse sus alimentos de manera saludable, ya sea para convivir con la diabetes o simplemente por salud preventiva.

Durante mucho tiempo, se dedicó, además de vender sus productos, a dar cursos de cocina sana para romper con ese mito.

Hoy, su hijo es todo un hombre, con una vida normal e independiente, y ella una madre satisfecha al verlo realizado y feliz.

Otras ocupaciones la han alejado de la producción de comida sana y de las clases de cocina, pero en sus planes está la idea de seguir transmitiendo lo que sabe, ya no por negocio, sino por la satisfacción de ayudar: “A través de Internet y de las redes sociales quiero compartir recetas y dar consejos para ayudar a otros a convivir con la diabetes con la mayor normalidad posible”.

“La gente tiene que saber que la diabetes sí es una enfermedad de cuidado, pero no es el fin del mundo. Con la información necesaria y el compromiso de aplicarla, se puede continuar con un proyecto de vida y ser feliz”, concluye.

# “La diabetes no debe ser amarga”

“Santé Foods” es el nombre del proyecto de Lili Álvarez, quien fue diagnosticada con diabetes desde que tenía 12 años. De sus manos, salen productos totalmente pensados para personas con problemas para generar insulina.

En ese momento, tal vez por su corta edad o por la actitud que siempre ha tendido ante la vida, no sintió que su enfermedad fuera una tragedia.

“Desde ahí, entendí que tenía que cambiar los hábitos alimenticios de por vida y convivir a diario con inyecciones, pero no lo vi como un problema; pensé que hay un millón de cosas peores”, recuerda.

Con el apoyo de familiares que vivían en el extranjero, siempre tuvo a la mano diferentes sustitutos de azúcar, hasta que conoció uno que servía para cocinar, sin que quedara ese “amarguito” al final.

“Cuando empecé a hacer recetas de postres y queques con ese sabor tan rico y sin ese sabor amargo, me quité todos los antojos acumulados de muchos años y pensé que no había razón para que otros no pudieran disfrutar de lo mismo”, comenta.

Ahora ya son 32 productos diferentes, entre pasteles y queques, que distribuye en cafeterías y vende por pedidos a quien lo solicite. Además, un *software* le permite

incluir la información nutricional del producto o de sus porciones, lo que le da un valor agregado: “No vale la pena enojarse ni pasarla mal cuando hay toda una vida por delante que se puede disfrutar”.



# Splenda®

Endulzante Sin Calorías





Prepara tus postres, frutas y bebidas  
preferidas para toda la familia

SIN LAS  
CALORÍAS DEL AZÚCAR

Cuando Pienses en Azúcar



Usa SPLENDA®.

Cómete La Vida Entera Con





# ¡Lo rico también es saludable!

*SPLENDA* le trae ocho recetas ideales para personas que padecen diabetes: sin sacarosa, bajas en grasa y en sodio.

Una de las principales preocupaciones de los pacientes a los que se le diagnostica diabetes es “Y ahora.. ¿qué como?”. Sin duda, aunque el médico y el nutricionista le limitaran el consumo de ciertos alimentos, usted mismo puede empezar a descubrir el lado más beneficioso de la dieta.

Para ello, *SPLENDA* le brinda estas ocho recetas, que incluyen ensalada, platos fuertes y postres, con el balance ideal para quienes buscan cuidarse y aprender que comer rico también es saludable. ¡Atrévase!



# ENSALADA VERDE CON ADEREZO DE MENTA Y LIMÓN

**Porciones:** 6.

**Tamaño de porción:** 2 tazas.

**Tiempo de preparación:** 30 minutos.

## INGREDIENTES:

*Para el aderezo:*

- ½ taza de aceite de oliva.
- ¼ de taza de jugo de limón.
- 1 taza de hojas de menta desinfectadas.
- 1 cucharadita de sal.
- ½ cucharadita de pimienta negra molida.
- ½ taza de **SPLENDA®** Endulzante Granular.

*Para la ensalada:*

- 2 calabacitas medianas lavadas.
- 3 ramas de apio desinfectadas.
- 1 aguacate mediano.
- 1 queso natural de cabra (120 gramos).
- 6 tazas de lechuga orgánica.



Esta ensalada fresca es ideal para un día de verano. Lo ácido del limón, lo fresco de la menta y lo dulce de **SPLENDA®** Endulzante Granular logran el balance ideal que da vida a los vegetales. Además, está cargada de antioxidantes que ayudan a verse más joven.

## Preparación:

*Para el aderezo:*

1. Mezcle bien los ingredientes en una licuadora.

*Para la ensalada:*

1. Corte la calabacita en rebanadas delgadas.
2. Rebane el apio y el aguacate.
3. Desmorone el queso de cabra.
4. Corte manualmente la lechuga en tiras y mézclela con el aderezo hasta quedar bien cubierta.
5. Agregue las calabacitas, el apio y más de aderezo.
6. Sirva en una ensaladera y espolvoree con el queso de cabra desmoronado.

*Platillo con 24% de reducción de energía con respecto a la receta original con azúcar y 100% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida, con moderado aporte de fibra.*

# Pechuga de pollo teriyaki

**Porciones:** 6.

**Tamaño de porción:** 1 pieza de pechuga de pollo deshuesada (100 gramos).

**Tiempo de preparación:** 30 minutos.

## INGREDIENTES:

*Para la salsa:*

- 1 taza de jugo de naranja.
- ½ taza de salsa de soya.
- ½ taza de SPLENDA® Endulzante Granular.
- 1 cucharada de jengibre recién picado.
- 1 cucharada de vinagre blanco.
- 2 cucharadas de maicena.

*Para el pollo:*

- 6 piezas de pechuga de pollo deshuesada (de 100 gramos cada una).
- 1 cucharadita de sal.
- 1 cucharadita de pimienta negra molida.
- 4 cucharadas de aceite vegetal.
- 4 tazas de arroz cocido.
- 3 naranjas.



Este platillo clásico, de inspiración japonesa, también puede hacerse con salmón o camarones.

## Preparación:

*Para la salsa:*

1. Mezcle todos los ingredientes, exceptuando la maicena, y cuézalos durante 10 minutos.
2. Diluya la maicena en un poco de agua y agréguela a la mezcla.
3. Deje en el fuego de 3 a 5 minutos, o hasta que alcance la consistencia requerida.

*Para el pollo:*

1. Sazone la pechuga con sal y pimienta, y cocínela en una sartén con un poco de aceite.
2. Corte las naranjas en mitades y dórelas rápidamente en una sartén con teflón muy caliente.
3. Coloque la pechuga en un plato, rocíela con la salsa teriyaki, acompañela con el arroz cocido y decórela con la naranja dorada.

*Platillo con 24% de reducción de energía con respecto a la receta original con azúcar y 100% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida.*



## Camarones con salsa de mango fresco

Se recomiendan para un día muy especial de verano. Pueden servirse en porciones individuales como plato fuerte, o todos juntos en un platón al centro de la mesa. Como van fríos, son muy prácticos y también son ideales para un paseo por la playa.

### Preparación:

*Para la salsa:*

1. Mezcle todos los ingredientes en la licuadora.

*Para los camarones:*

1. Pele y desvene los camarones, dejando las colas.
2. Hierva el agua en una olla mediana y agréguela la sal.
3. Sumerja los camarones en el agua hirviendo.
4. Cuézalos durante 3 minutos o hasta que apenas estén cambiando de color.
5. Déjelos que se enfríen en un tazón con agua helada. Luego cuélelos.
6. Sírvalos en un platón, acompañados de una salsa con la salsa de mango.

Platillo con 53% de reducción de energía con respecto a la receta original con azúcar y 100% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida, con moderado aporte de fibra y bajo aporte de colesterol.

**Porciones:** 6.

**Tamaño de porción:** 4 camarones.

**Tiempo de preparación:** 30 minutos.

### INGREDIENTES:

*Para la salsa:*

- 4 mangos, no demasiado maduros, pelados y sin semilla.
- $\frac{1}{4}$  de taza de jugo de limón.
- $\frac{1}{2}$  taza de SPLENDA® Endulzante Granular.
- 2 cucharadas de chile en polvo (como el que utiliza para los bocadillos).

*Para los camarones:*

- 24 camarones medianos.
- 1 cucharada de sal.

# Filete de róbalo marinado en salsa de frutas cítricas

## INGREDIENTES:

### Para el róbalo:

- 6 filetes de róbalo de 180 gramos cada uno.
- 2 cucharadas de aceite de oliva.
- Sal y pimienta fresca.

### Para el adobo:

- ¼ de taza de cebolla picada.
- 2 chiles secos (en supermercados).
- 1 y ½ taza de agua.
- 1 diente de ajo pequeño.
- ¼ de taza de vinagre de manzana.
- ¼ de taza de SPLENDA®

### Endulzante Granular.

- 1 hoja de laurel.
- 2 ramitas de tomillo fresco.
- 2 pimientas inglesas enteras.
- 2 granos de pimienta enteros.
- ½ cucharadita de orégano.
- 1 cucharadita de sal.

### Para la reducción de frutas:

- 1 taza de jugo de naranja.
  - 1 taza de jugo de mandarina.
  - ½ taza de jugo de limón.
  - 1 taza de jugo de toronja.
  - 1 y ½ tazas de crema dulce.
  - 1 cucharada de SPLENDA®
- ### Endulzante Granular.
- 4 ramitas de tomillo.
  - 7 cucharadas de mantequilla fría en cubos para ligar la salsa.

### Para la guarnición:

- Puré de papas.



Delicioso servido con una guarnición de puré de papas. La salsa es un complemento ideal para cualquier pescado o marisco.

### Porciones: 6.

**Tamaño de porción:** un filete de pescado, con dos cucharadas de marinado y ¼ de taza de salsa cítrica.

**Tiempo de preparación:** 30 minutos.

### Preparación:

#### Para el róbalo:

1. Sazone el róbalo con sal y pimienta.
2. Cocínelo en una sartén con poco aceite.
3. Cuando esté cocido, colóquelo encima una cucharada de adobo.

#### Para el adobo:

1. Cocine la cebolla con el chile en 1 y ½ tazas de agua. Ralle los demás ingredientes y mézclelos con los ingredientes cocidos. Ajuste la sazón.

#### Para la reducción de frutas:

1. Coloque los jugos de frutas en una olla y reduzcas a la mitad con la crema, SPLENDA® Endulzante Granular y el tomillo.

2. Agregue la mantequilla.

### Presentación final:

1. Coloque el pescado sobre 2 cucharadas de puré de papas.
2. Agregue 2 cucharadas de la reducción.

Platillo sin azúcar (sacarosa) añadida.



# Helado de guayaba rosa

Un helado muy exótico por la guayaba rosa. Si no la encuentra, puede utilizar guayaba normal y pintar con una gotita de colorante rojo. Se recomienda servir cuando se tenga invitados del extranjero.

## Preparación:

*Para la base:*

1. Hierva la leche y la crema. Retírelas del fuego.
2. Aparte, bata las yemas con **SPLENDA® Endulzante Granular**.
3. Mezclar las leches con las yemas de huevo.

*Para el puré:*

1. Licue los ingredientes y cuélelos.

*Para el postre:*

1. Mezcle la base de helado y el puré de guayaba con la clara de huevo.
2. Vierta la mezcla en una olla de aluminio y enfríe dentro de un platón más grande, con hielo y sal.
3. Bata manualmente hasta que engrose y se con-vierta en helado.
4. Coloque el helado en una cazuela redonda, y déjelo que se congele hasta formar un medio círculo.
5. Voltee la cazuela para sacarlo, córtelo en dos y cubra una mitad con semillas de ajonjolí negro.

**Porciones:** 12 bolas de helado.

**Tamaño de porción:** 1 bola, 80 gramos.

**Tiempo de preparación:** 60 minutos.

## INGREDIENTES:

*Para la base:*

- ½ taza de leche descremada.
- 1 taza de crema para batir.
- 2 yemas de huevo.
- ¼ de taza de **SPLENDA® Endulzante Granular**.

*Para el puré:*

- ½ kilo de guayabas rosadas (sin semilla).
- ½ taza de leche condensada.
- ½ taza de leche evaporada light.

*Para el postre:*

- 1 clara de huevo.

Platillo con 77% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida y con moderado aporte de fibra.

# Brownies intensos

**Número de porciones:** 12 brownies.

**Tamaño de la porción:** 1 brownie.

**Preparación:** 30 minutos.

## INGREDIENTES:

- 1 taza de mantequilla.
- ½ taza de cocoa.
- 1 taza de **SPLENDA®** Endulzante Granular.
- 3 huevos.
- 1 cucharada de extracto de vainilla.
- ½ taza de harina.



Aunque obtienen su sabor de cocoa en vez de chocolate, son intensos y muy densos, porque casi no tienen harina: perfectos para la media tarde. Si desea un sabor diferente, puede agregar a la masa ½ taza de nueces picadas o 1 cucharada de café instantáneo.

## Preparación:

1. Caliente el horno a 180 °C.
2. Derrita la mantequilla, y cuando esté a temperatura ambiente, agregue el resto de los ingredientes batiendo, hasta que la mezcla esté tersa sin trabajarla demasiado.
3. Vacíela en un molde cuadrado de 18 centímetros y hornee hasta que esté cocida. Estará muy húmeda, pero la superficie se verá opaca.
4. Puede espolvorear con un poco de cocoa combinada con **SPLENDA®** Endulzante Granular.

*Platillo con 26% de reducción de energía con respecto a la receta con azúcar y 75% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida, bajo en colesterol y bajo en sodio.*



# Smoothie de mango y jengibre

**Número de porciones:** 4 smoothies.

**Tamaño de la porción:** vaso de 230 mililitros.

**Preparación:** 10 minutos.

## INGREDIENTES:

- 2 mangos maduros.
- ½ taza de yogur sin azúcar.
- ½ taza de SLENDA® Endulzante Granular.
- 1 rebanada de jengibre.
- 1 cucharadita de ralladura de limón.
- 1 y ½ tazas de agua.
- 1 taza de hielos.

Una deliciosa bebida, casi como un viaje a una tierra exótica. Inclusive puede disminuir la cantidad de agua y servirlo en copas como postre de una comida con muchas especias.

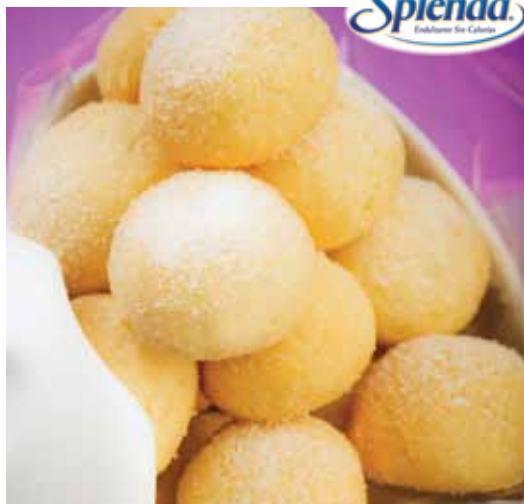
## Preparación:

**1.** Licue todos los ingredientes y sirva de inmediato. Se puede decorar con hojas de menta o ralladura de limón.

Platillo con 69% de reducción de energía con respecto a la receta original con azúcar y 100% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida, bajo o prácticamente sin grasa, bajo en colesterol y bajo en sodio.



# Bolitas de almendra



**Número de porciones:** 16 galletas.

**Tamaño de la porción:** 2 galletas.

**Preparación:** 40 minutos más el tiempo de refrigeración.

## INGREDIENTES:

- 1 taza de mantequilla.
- 2/3 de taza de almendras sin cáscara y molidas.
- 1/3 de taza de SLENDA® Endulzante Granular.
- 1 y 2/3 tazas de harina.
- 1 cucharada de extracto de vainilla.

## Para la decoración:

- ½ taza de SLENDA® Endulzante Granular.
- 1 cucharadita de fécula de maíz.

Estas galletas son perfectas para regalar. Son ligeramente crujientes, pero con una consistencia que se desbarata en la boca. Tienen un atractivo tono dorado que no requiere de mayor decoración.

## Preparación:

1. Creme la mantequilla con las almendras y SLENDA® Endulzante Granular.
2. Agregue la harina y el extracto. Combine hasta tener una masa uniforme.
3. Refrigérela durante 1 hora.
4. Caliente el horno a 180 °C.
5. Forme bolitas y colóquelas en una charola antiadherente. Hornéelas hasta que estén ligeramente doradas y espolvoréelas con la mezcla de la decoración al salir del horno.

## Para la decoración:

Coloque en un procesador ambos ingredientes y trabaje hasta que estén molidos finamente.

*Platillo con 20% de reducción de energía con respecto a la receta original con azúcar y 100% de reducción del azúcar (sacarosa) añadida, sin colesterol y bajo en sodio.*

## Insulina

# La compañera fiel

Saber cómo administrarla y con cuál frecuencia son las reglas esenciales para que el insulinodependiente tenga una buena calidad de vida al lado de la diabetes.

*Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Jeannine Cordero*



La insulina es una hormona producida por el páncreas. Su función principal es transportar el azúcar de la sangre a las células del cuerpo, para que estas la utilicen como fuente de energía. Es decir, su función es disminuir el nivel del azúcar en la sangre.

De acuerdo con la doctora Catalina Venegas, farmacéutica del Hospital San Juan de Dios, las personas con diabetes tipo 1 requieren la insulina inmediatamente después de que se les diagnostica la enfermedad, pues su páncreas no produce la hormona.

En el caso de quienes padecen el tipo 2, pueden regular la glucosa sin la necesidad de inyectarse insulina, pues el páncreas aún la produce, pero dado el avance de la enfermedad, con el tiempo, algunos pacientes necesitan la hormona pues la producción natural empieza a agotarse.

La hormona tiene diferentes presentaciones, pero la vía de administración ideal es la subcutánea o endovenosa. Esta es la insulina inyectada, como comúnmente se conoce, de la cual se encuentran varios tipos y marcas en el mercado.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) tiene dos disponibles: la insulina NPH (acción prolongada) y la insulina cristalina o simple (acción rápida).

## ¿Cómo inyectarse bien?

Según Marco Ocampo, farmacéutico del Hospital Max Peralta, el insulínopendiente debe asegurarse, inicialmente, de poseer el tipo y la potencia de insulina prescritos por el médico antes de la inyección, y luego inyectarse bajo la piel con una aguja muy pequeña.

Existen varios sitios donde de este medicamento puede inyectarse, como el abdomen (actúa más rápido), en la parte superior del brazo (efecto a una velocidad media) y en la parte anterior y el costado del muslo (acción más lenta).

Rónald Castellón, médico internista del Hospital Max Peralta, indica que hay casos en los que se aconseja la división de la dosis de insulina de acción prolongada entre el desayuno (dos terceras partes de la dosis diaria) y la cena (la otra tercera parte).

## 8 pasos para inyectarse

1. Lávese las manos.
2. Retire el tapón plástico que cubre el frasco de insulina y limpie la tapa con un algodón humedecido en alcohol.
3. Jale hacia afuera el émbolo de la jeringa, para que se introduzca aire en la misma cantidad que la dosis de insulina —medida en unidades— que debe inyectarse.
4. Inserte la aguja de la jeringa a través de la tapa de plástico del frasco de insulina. Inyecte aire en el frasco, empujando el émbolo de la jeringa hacia dentro. Déle vuelta por completo al frasco.
5. Vea muy bien que la punta de la aguja esté en la insulina. Jale el émbolo de la jeringa hacia afuera, para introducir la dosis correcta en la jeringa.
6. Asegúrese de que no hay burbujas de aire dentro de la jeringa antes de que usted saque la aguja de la botella con insulina. Si las hay, sostenga la jeringa y el frasco hacia arriba, golpee suavemente la jeringa con el dedo y deje que las burbujas floten hacia la parte superior del frasco.
7. Empuje el émbolo para mover las burbujas hacia el interior del frasco de insulina. Luego, extraiga la dosis del líquido, tirando el émbolo hacia afuera.
8. Limpie su piel con algodón humedecido en alcohol. Tome un pliegue e inyecte la insulina con la jeringa en 90°. Una persona delgada es posible que tenga que “pellizcar” la piel e inyectar la insulina inclinando la jeringa a un ángulo de 45°.

**Existen varios sitios donde este medicamento puede inyectarse, como el abdomen (actúa más rápido), en la parte superior del brazo (efecto a una velocidad media) y en la parte anterior y el costado del muslo (acción lenta).**

Hay pautas que indican que la dosis de insulina rápida debe administrarse previamente a las comidas principales (15 ó 20 minutos antes). La cantidad recomendada depende de cada paciente y la situación en que se encuentre, teniendo en cuenta la ingesta de alimentos y el ejercicio físico.

Y muy importante: siga siempre las indicaciones del especialista y no haga caso de lo que le digan vecinos o amigos.

## **Ser precavido**

El doctor Esteban Soto, endocrinólogo del Hospital San Rafael de Alajuela, sostiene que es importante que el paciente diabético que utiliza insulina aprenda cómo cargar la jeringa para evitar errores en la dosificación, dado que pueden ser sumamente perjudiciales. De igual forma, se debe tener disciplina al cumplir los horarios de aplicación establecidos por el médico y cambiar las zonas del cuerpo rutinariamente.

El tratamiento debe complementarse con una dieta elaborada especialmente para la condición, así como con una rutina de ejercicios.

### *Fuentes:*

*Marco Ocampo, farmacéutico del Hospital Max Peralta. Teléfono: 2550-1999.*

*Catalina Venegas, farmacéutica del Hospital San Juan de Dios. Teléfono 2257 6282.*

*Dr. Esteban Soto, endocrinólogo del Hospital San Rafael de Alajuela. Teléfono: 2436-1000*

*Dr. Ronald Castellón, internista del Hospital Max Peralta. Teléfono: 2550-1999.*

## **¿Hay insulina más allá de las inyecciones?**

- La insulina se destruye en el estómago, por lo que no puede tomarse por la boca en forma de comprimidos o cápsulas, ya que al llegar al sistema digestivo se degradaría y no haría efecto alguno.

- Existen otras formas de administración, como los aerosoles por la vía nasal, que no tienen buena absorción, o por la vía pulmonar, que entra por la boca, pero que tampoco se absorbe bien y está relacionada con cáncer de pulmón.

- Actualmente muchas otras formas de administración de la insulina están en investigación, para estudiar si podrían ponerse en el mercado, tales como la vía rectal y la oftálmica.

- Una de las mayores esperanzas es el trasplante de páncreas, pues daría al paciente una oportunidad de volverse independiente de las inyecciones de insulina. Sin embargo, aún el procedimiento implica muchos riesgos y no se practica habitualmente.

# Piense en sus pies

Por más pequeña que sea una herida, no debe pasarse por alto. La mayoría de lesiones en los pacientes diabéticos empiezan en esta parte del cuerpo.

*Xinia Fernández/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Shutterstock*

**A**unque parezca difícil de creer, una pequeña lesión en el pie, considerada insignificante para la mayoría, en el paciente diabético es el anuncio de complicaciones serias que podrían llevar a la amputación de un dedo, un pie e incluso una pierna.

¿Por qué? Debido a la pérdida de sensibilidad y a la inadecuada circulación frecuentes en estas personas, esa simple herida puede infectarse hasta un punto crítico.

La disminución o la ausencia de sensibilidad se produce por un daño en el sistema nervioso, debido a que el descontrol del azúcar degenera en daños en las terminaciones nerviosas.

Un paciente que pierde la sensibilidad en sus pies se enfrenta a un riesgo constante, pues puede incluso incrustarse un clavo o un chinche en el pie y no se da cuenta. También son frecuentes las pequeñas lesiones producidas por el uso de calzado inadecuado, que, si no son atendidas a tiempo, se deterioran.

Los especialistas Carlos Sancho e Iris Martínez, del servicio de Medicina Interna del Hospital México, afirman que estas extremidades requieren vigilancia estricta y cuidados sencillos, pero diarios, que reducirán los riesgos.

**Encuentre información sobre productos para el pie del paciente diabético en la Guía de la página 114.**





## Siga estos pasos

- Si necesita zapatos nuevos, cómprelos en la tarde, cuando los pies están cargados. Así no apretarán ni lastimarán. Deben ser redondos adelante y atrás.

- Las medias deben ser blancas para identificar fácilmente cualquier secreción por una lesión que no se haya visto o sentido.

- En la playa, se recomiendan las sandalias de suela gruesa y llevarlas bien amarradas; al salir, lavarse y eliminar con agua potable la arena, secar los pies y ponerse otros zapatos. La arena, la sal y la humedad hacen que la piel se ulcere fácilmente.

- Tenga especial cuidado con las fogatas, las botellas rotas, las latas abiertas o los arbustos con espinas, pues accidentalmente podrían producir lesiones.

- Si se detecta una lesión en el pie, por pequeña que ésta sea, debe acudir a la consulta para que el médico lo revise inmediatamente.

## De todos los días

- Revise detenidamente los pies: busque cualquier lesión, por pequeña que sea.

- Nunca corte las uñas: gástelas con una lima y haga lo mismo con los callos

- Si tiene dificultad para agacharse, utilice un espejo que le facilite ver bien la planta. Si tiene problemas de vista, pida a alguien que le ayude a revisar la piel.

- Es recomendable utilizar crema en los pies. Así se evita la formación de escamas que puedan degenerar en lesiones.

- No sumerja los pies en agua caliente. La insensibilidad podría impedir la medición adecuada de la temperatura y ocasionar quemaduras.

- Utilice calzado con cordón o velcro, que permita ajustar hasta la comodidad. Nunca se ponga zapatos con hebillas o adornos que podrían lastimar los pies.

# Cuide su piel: se lo agradecerá

Los efectos de la diabetes se evidencian en casi todo el organismo, pero mucho más en la piel. El cuidado personal es la principal forma de protegerla de infecciones, enrojecimientos y úlceras.

*Susana Saravia/ Caja Costarricense de Seguro Social  
Fotografía: Mayela López*

**E**l paciente diabético que no sigue las indicaciones médicas suele enfrentar un deterioro generalizado y progresivo de su sistema inmunológico.

Por ello, la piel empieza a perder su capacidad de “barrera”, esa propiedad fundamental de frenar la entrada de microorganismos. Así, aumenta considerablemente el riesgo de sufrir infecciones.

Si bien es el órgano más grande de nuestro cuerpo —y, al mismo tiempo, uno de lo más descuidados—, la piel de las piernas y de los pies suele ser la que presenta problemas mayores, pues está en roce constante y debe llevar el peso corporal.

Aquí le contamos lo que debe saber para cuidarla.

*Fuentes:*

*Lic. Sonia Salazar, enfermera Coordinadora de la Clínica del Pie Diabético del Hospital México. Tel.: 2242-6662.*

*Dra. Natalia Campos, médico asistente del Servicio de Endocrinología. Hospital México. Tel.: 2255-3875.*

## Males que atacan la piel diabética

- **Pérdida de humedad.** Se presentan problemas para secretar sudor: se produce una cantidad menor del líquido y la piel se seca. Esto origina descamación, agrietamiento y picazón, que hacen que una lesión aparezca más fácilmente.
- **Dermatopatía diabética.** Son manchas planas, de color “café con leche”. No produce síntomas y se caracteriza por aparecer, sobre todo, en la cara anterior de las piernas.
- **Hongos.** Una de los problemas más frecuentes, especialmente entre los dedos, las plantas y el dorso de los pies.
- **Callosidades.** Son muy peligrosas, pues, cuando hay pérdida de sensibilidad, puede generarse una ulceración.
- **Úlceras.** Varían por causa, profundidad, diámetro o extensión. Pueden llevar a infección con destrucción del tejido.

## Una úlcera: ¿qué hacer?



Cualquier lesión que pueda producir una úlcera debe ser tratada en un centro de salud. La atención contempla también la educación al paciente y a su familia sobre lo que se debe y no se debe hacer en el hogar:

- **Reposo.** Es el pilar de la cicatrización de la úlcera, aunque es difícil su cumplimiento, sin él no será posible la recuperación.
- **Limpieza diaria.** Dependiendo del tipo, se podrá realizar en el hogar con indicaciones del personal de salud. Lo recomendable es que se haga en el centro médico.
- **Control.** Debe estar atento a todo cambio, para determinar si el tratamiento es efectivo. Enrojecimiento, aumento de la temperatura local, fiebre o mal olor son signos de falta de mejoría.
- **No cubrir permanente.** Lo ideal es taparla con apósitos que se puedan cambiar cada día y que permitan verla. Se pueden producir complicaciones en períodos muy cortos.

## ¿Cómo chinearla?

- **Control.** Mantenga niveles de azúcar en sangre adecuados y de hemoglobina glucosilada menores o iguales al 7%. Este control deberá contemplar también la presión arterial y los lípidos.
- **Humectación diaria.** Utilice una crema humectante sin alcohol.
- **Deje de fumar.** Renuncie al fumado en cuanto su diabetes es diagnosticada.
- **No se rasque.** Si le pica la piel, frótese con las yemas de los dedos, pero nunca se rasque con las uñas.
- **Séquese bien.** Al salir del baño, no se friccionen al secarse y no deje zonas húmedas, sobre todo entre los dedos de los pies.
- **Prevención.** Evite golpes, quemaduras o punzadas. Revise pies y piernas cada día.



# Que no se meta en la cama

Cuando la persona diabética está bajo control y mantiene una buena comunicación con su pareja, puede llevar una sexualidad normal.

*Karla Echavarría/ Para Bienestar. Fotografía: Shutterstock*

**L**a diabetes es una enfermedad crónica, que, si no se controla adecuadamente, tiene un impacto directo y en diversos sentidos sobre la vida sexual de hombres y de mujeres.

Daña paulatinamente las arterias y los nervios de todo el cuerpo, incluyendo los del área genital, de manera que es una causa común de disfunciones sexuales.

## Hombres sin erección

No todas las parejas están conscientes de la importancia de tener una vida íntima plena y sana; sin embargo, el panorama cambia cuando se dan cuenta que durante sus encuentros íntimos algo no anda bien.

Según Luis Jiménez, médico endocrinólogo, una de las complicaciones más frecuentes de la diabetes es el daño de los vasos sanguíneos. Desde el punto de vista masculino, esos conductos que irrigan el pene y la zona pélvica se deterioran, lo que provoca problemas de erección.

Las complicaciones empiezan con erecciones débiles y progresan gradualmente hasta no lograr la penetración; finalmente, se manifiesta con la ausencia de la erección.

Manuel Rojas, médico internista, explica que, en el país, un alto porcentaje de los pacientes diabéticos no le presta la atención del caso al tema, y cuando aparecen las deficiencias en la vida íntima, muchas veces el daño es irreversible.

## Mujeres no lubrican

Para el sexólogo Mauro Fernández, por mucho tiempo se creyó que la diabetes dañaba principalmente al varón y de manera directa a la erección, lo que propiciaba severos cuadros de impotencia. Pero, recientemente, se han comenzado a describir fuertes repercusiones en la respuesta sexual femenina, como la dificultad para alcanzar el orgasmo, los problemas de lubricación y el dolor con las relaciones sexuales. Por eso, hoy se entiende que la diabetes daña a ambos de manera importante.

En este contexto, la diabetes puede también arrastrar angustia, inseguridad, miedo al fracaso y hasta vergüenza, lo que puede aumentar los roces en la pareja.

## Para el cambio

La diabetes, en cualquiera de sus dos tipos, produce dentro de los diez primeros años de su diagnóstico, disfunción sexual

en aproximadamente la mitad de los pacientes y, según avanza, la cifra aumenta. Los trastornos sexuales afectan sobre todo la excitación y, con ellos, es común que se experimente lejanía en la pareja.

Por eso, una correcta asesoría médica es vital; el paciente tiene que acudir al especialista para encontrar de manera temprana diagnóstico y tratamiento adecuados. También es básico el control de la glucosa y conocer a fondo las contraindicaciones de los medicamentos

que ayudan a sostener erecciones en hombres con disfunción.

Muy importante: no se puede olvidar un diálogo permanente con la pareja. El soporte psicológico y una adecuada práctica sexual ayudarán a la pareja a encontrar la satisfacción en su relación íntima.

*Fuentes:*

*Dr. Manuel Rojas, médico internista.  
Tel.: 2248-0000*

*Dr. Luis Jiménez, endocrinólogo.*

*Clínica de Diabetes Pinares. Tel: 2271-2835.*

*Dr. Mauro Fernández, sexólogo. Instituto Costarricense de Sexología. Tel: 2225-8936.*



## Si padece diabetes

- No tenga relaciones después de haber almorzado o cenado. Además de la incomodidad, el organismo puede reaccionar negativamente.
- Mida sus niveles de azúcar antes de iniciar el preámbulo sexual. Deben estar normales y estables para evitar variaciones bruscas en el coito.
- Si no puede lubricar al punto en que se siente cómoda, recurra a un producto de base acuosa.
- Al finalizar el acto, coma algo liviano para compensar el gasto energético. Si se siente débil, mida el azúcar y proceda según el médico.
- Recurra a la creatividad. Si su pareja o usted tiene secuelas de la enfermedad, recuerde que no todo se reduce a la penetración.

# Aleje sus ojos de la retinopatía

Sin atención, la diabetes daña los pequeños vasos sanguíneos que irrigan la retina y produce alteraciones en la vista. El control debe empezar el mismo día en que se diagnostica la enfermedad.

*Susana Saravia/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Germán Fonseca*



La diabetes produce alteraciones en la pared de los vasos, las arterias y las venas que alimentan a la retina y a los demás componentes del ojo.

El principal problema es la pérdida de permeabilidad, que permite el ingreso de líquido (plasma) a las células de la retina. Así, se impide la comunicación entre célu-

las; esto provoca que la persona empiece a tener trastornos que pueden llegar hasta la pérdida de la visión. El problema es conocido como retinopatía diabética.

La condición hace que, con el tiempo, haya más complicaciones, pues el organismo forma pequeñas venas y vasos para tratar de compensar la falta de

permeabilidad; sin embargo, estos no tienen la capacidad de sostener la presión, se rompen y se generan hemorragias.

Esos flujos terminan de dañar la visión, pues “encharcan” el ojo por dentro.

## El tratamiento

La enfermedad pasa por al menos cuatro fases. En las dos primeras, al paciente no se le trata y solamente se lleva el control respectivo.

Si entra en las otras dos etapas –cuando hay un mayor daño en la retina y se presentan pequeñas hemorragias en forma de puntitos– se indica el tratamiento con rayos láser.

Estos producen la fotocoagulación de la retina, que disminuye ese fenómeno de generación de venas y vasos. También reduce la cantidad de plasma entre las células de la retina.

## Tratamiento con medida

La utilización del láser tiene muy buenos resultados, pero no se puede aplicar de forma muy repetida. Cada vez que se emplea, se quema la retina y deja sin funcionar esa pequeña zona.

La aplicación debe hacerse únicamente por un oftalmólogo capacitado, que lo aplicará en las áreas periféricas, donde normalmente existen los mayores problemas de circulación sanguínea.

### Fuentes:

Dr. Eduardo Valdés, médico asistente. Servicio de Oftalmología del Hospital México. Tel.: 2242-6729.

Dra. Natalia Campos, médico asistente. Servicio de Endocrinología del Hospital México. Tel.: 2255-3875.

**La única forma de cuidar los ojos del paciente diabético es con la revisión periódica y estricta por parte del médico general o del especialista.**

## Fondo de ojo: imprescindible

- Aunque el paciente diabético puede tener una visión normal, incluso ya con la presencia de problemas, es muy importante que sus ojos sean revisados por el médico en todas sus citas de control.
- El examen permite saber qué pasa en la retina. Puede ser realizado tanto por un especialista como por un médico general. Cuando lo hace un médico general y éste encuentra algún problema, debe referir al paciente con el especialista.
- La retinopatía diabética puede aparecer en los pacientes que llevan cerca de 15 o más años de vivir con la enfermedad; cerca del 20%.

# ¡Aprenda a vivir con ella!

Los cambios de alimentación deben ir de la mano con una mentalidad abierta, en la que el paciente comprenda que lo “rico” y lo “saludable” no están reñidos, y que dejarse llevar por las tentaciones acarrea consecuencias.

*Concepción Romero Prieto, psicóloga/ Para Bienestar*

*Fotografía: Jeannine Cordero*

## En el supermercado

- Lleve una lista hecha en casa con alimentos saludables. No compre nada que no haya incluido sino es estrictamente necesario.
- No vaya sin haber comido, pues adquirirá alimentos inapropiados para “calmar” su hambre.
- Compre los *snacks* – integrales y sin azúcar procesada– en raciones individuales. Eso ayuda a no comer más de la cuenta, sino la porción necesaria.

## Con el adolescente

- Consulte con el especialista cómo confeccionar una lista de intercambio. Ésta es una guía para controlar la diabetes: en ella se dividen los alimentos en siete grupos y, en cada uno, se indica la cantidad que representa una porción.
- La lista ofrece variedad con control, para ayudar a vencer el fantasma de lo “prohibido” y de lo “restrictivo”.
- La variedad, el tamaño exacto de las porciones y el poder de elección son los ingredientes básicos de la lista; en esta edad, esos elementos son valiosos para aprender a manejar la enfermedad sin que se sienta una pérdida de “libertad”.

## Para el niño diabético

- No le prohíba alimentos. Lo que no se puede hacer atrae más que lo que se puede hacer; explíquele las consecuencias de los que debe evitar, pues es mejor aprender a preparar y a diferenciar alternativas sanas.
- Toda la familia debe estar involucrada en la alimentación. Es imprescindible que haya un compromiso de cada integrante para mejorar los hábitos y así facilitar la rutina de la persona con diabetes.
- Elabore un plan de comidas saludables en familia. De esa forma, el miembro con diabetes no sentirá que es un sacrificio y sabrá que los buenos hábitos son beneficiosos para todos.
- La serenidad en la mesa es muy importante: el niño debe aprender a masticar, a saborear y a triturar bien los alimentos en su boca.



### Cuando se come afuera

- No esconda la enfermedad por “pena”. Es mucho mejor contarle su condición a quienes lo rodean que enfrentar una crisis por guardar silencio.
- Ordene siempre de primero una ensalada o lleve frutas y verduras crudas para antes de los platos fuertes.
- Pregunte antes de ordenar cuál es el tamaño del las porciones. Si es grande, compártalo y pida platos pequeños.

**Los personas diabéticas no tienen que “sacrificar” el sabor. En el mercado, cada vez hay más productos aptos para personas con deficiencia de insulina. Es cuestión de mentalizarse para el cambio en los hábitos alimenticios.**

# ¿Quién controla a quién?

Con dos breves *tests*, descubra su posición ante la diabetes.

*Concepción Romero Prieto, psicóloga/ Para Bienestar*

## Sobre la satisfacción

1. ¿Está insatisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?  
**Sí**      **No**
2. ¿Se siente restringido por su dieta?  
**Sí**      **No**
3. ¿Frecuentemente, se centra en lo que no puede comer en vez de enfocarse en lo que sí puede?  
**Sí**      **No**
4. ¿Compra tentaciones peligrosas para el control de su diabetes?  
**Sí**      **No**
5. Cuando come algo prohibido, ¿se despreocupa de las complicaciones posteriores?  
**Sí**      **No**
6. ¿Se permite caer en la tentación de alimentos indebidos por lo menos una vez a la semana?  
**Sí**      **No**

## Resultados:

### • De 1 a 2 respuestas afirmativas.

Percibe que tiene buena calidad de vida. Posee el control de la diabetes y es en general una persona muy satisfecha con el tratamiento, la acepta y es consciente que debe cuidarse de las tentaciones, pues su consumo descontrolado tiene consecuencias muy negativas para su salud.

### • De 3 a 4 respuestas afirmativas.

Está poco satisfecho con el tratamiento. Siente que su dieta le restringe y tiene problemas para controlar el consumo de ciertos alimentos. No es constante con el régimen y padece por no controlar lo que ingiere. Necesita guía especializada para lograr más control al comer.

### • De 5 a 6 respuestas afirmativas.

Está insatisfecho con su dieta, siente que es muy restrictiva y se deja llevar por impulsos. Pida ayuda a su médico para que le asesore sobre lo que come; debe enfocarse en lo que sí puede y mirar el tamaño de las porciones. Debe ser consciente y aceptar su padecimiento: a nadie le gusta estar enfermo, pero rechazando y evitando la dolencia no mejorará su salud.

## Sobre el impacto

1. ¿Se siente avergonzado al reconocer públicamente que no puede comer algo por tener diabetes?

**Sí      No**

2. ¿Cree que deja de acudir a comidas familiares y de amigos por su diabetes?

**Sí      No**

3. ¿Bromean tentándolo con comida que usted no puede comer?

**Sí      No**

4. ¿Come algo prohibido con tal de no decirle a alguien que tiene diabetes?

**Sí      No**

5. ¿Cree que no tiene sentido controlar el nivel de azúcar, pues de todas formas aparecen complicaciones con la diabetes?

**Sí      No**

6. ¿Nunca lleva alimentos saludables a celebraciones donde sabe que no se los ofrecerán?

**Sí      No**

## Resultados:

### • De 1 a 2 respuestas afirmativas.

La diabetes ejerce escaso impacto y poca preocupación en su vida. A nivel social es a veces difícil resistir la presión, pero acepta la enfermedad y eso minimiza el impacto. En la medida que sea más consciente sobre el padecimiento, las personas de su entorno lo aceptarían también. No está preocupado por el qué dirán y tiene un buen autocontrol en las comidas.

### • De 3 a 4 respuestas afirmativas.

La implicación de la diabetes es alta. A menudo se siente avergonzado de reconocer públicamente la enfermedad. Esto incide en los aspectos que determinan la calidad de vida, restringe sus encuentros sociales y cuando acude tiene poco autocontrol al comer. Debe consultar tempranamente al especialista para que le ayude a minimizar el impacto social de su enfermedad.

### • De 5 a 6 respuestas afirmativas.

La diabetes ejerce un gran impacto en su vida. El escaso control ocasiona graves trastornos de salud, se siente presionado por familiares y amigos, y se deja llevar sin pensar en las consecuencias de su descontrol. Siente pena de su enfermedad y no acepta que tiene que cuidarse. Su salud está en sus manos: busque hoy ayuda profesional para controlarla. No deje que la diabetes condicione su vida.



# ¿Qué ofrece el mercado para convivir con la diabetes?

Desde aparatos para la glicemia, plantillas, medias y cremas, hasta numerosos alimentos, bebidas, golosinas y edulcorantes. La diabetes no debe ser limitante para llevar una vida normal; haga un repaso y compruébelo.

Rebecca Ugalde/ Para Bienestar

Fotografía: Ana Lucía Rodríguez y cortesía de distribuidores. Productos de Auto Mercado

## Plantillas

• **Taloneras para descanso.** Estimulan los pies cansados, alivian los dolores y las inflamaciones, y amortiguan el impacto.

Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).



• **Plantillas de gel. Con gel polimero de última generación.** Poseen orificios para ventilación del pie. De gran elasticidad. Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).

## Medias

• **Casino – Línea salud.** Medias de ajuste suave especial para pacientes diabéticos. Puño sin elástico. Auto Mercado.

• **Cooper Sole Socks.** Medias sin elástico que previenen el 99,9% de las bacterias y los hongos. Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).



• **Botas de suspensión Heelift.** Eliminan la presión del talón para el tratamiento y la prevención de úlceras. Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).

## Cremas y suplementos

- **Dyabt-x Mentolada.**

Restaura y protege la piel severamente seca, agrietada e irritada. Humecta y refresca los pies con un toque de mentol. *Auto Mercado.*



- **Vichy Podexine**

**Pie Diabético.** Crema dermoprotectora, recomendada para pies sin inflamación o lesiones. Limita la proliferación de bacterias. Hidrata la piel por 24 horas. *En farmacias.*

- **Crema DiabEasy.** Ayuda a calmar la picazón y la irritación común en la piel diabética. Contiene ingredientes naturales como avena, áloe y manzanilla. *Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).*

- **Sales DiabEasy.** Proporcionan alivio a los músculos mientras que desintoxican. Contiene minerales del Mar Muerto que estimulan la circulación. *Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).*

- **Glucerna de Abbott.**

Suplemento vitamínico en polvo, sin azúcar. Mejora la respuesta glicémica. *Farmacias Chavarría.*

- **Tabletas Diabecon.**

Coayudante en caso de diabetes y prediabetes. *Auto Mercado.*



- **Milagro de la Selva.** Baja y estabiliza la glucosa, reduce los niveles de colesterol y triglicéridos ala vez que da energía. *Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).*



## Glucómetros

• **Contour de Bayer.** No requiere de codificación o calibración. Se trata de un manual por medio de un chip, con software para manejo electrónico de los datos. Cuenta, además, con 250 memorias con fecha y hora. *Farmacias Chavarría.*

• **Accu-Chek Active de Roche.** Prueba de dos pasos, con pantalla grande, diseño ergonómico y memoria para 350 valores. *Farmacias Chavarría.*

• **Accu-Chek Performa de Roche.** Memoria para 500 valores con posibilidad de marcar los resultados. Fácil de sostener en la mano por su material especial. Garantía de por vida. *Farmacias Fischel*



• **Optium Mini.** Pequeño y discreto, con luz (test light), 250 pruebas y cuatro alarmas. *Farmacias Fischel.*

• **Fácil TRUEread.** De pantalla grande y fácil lectura, con chip de codificación y programa de administración de datos. *Hogar y Salud (Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados).*

• **Optium Xceed de Abbott.** Especial para adultos mayores por su gran visor. Los resultados se pueden cargar en la computadora. Memoria para 450 pruebas. *Farmacias Chavarría.*



• **Gluko Sure.** Con la última tecnología de biosensores. Fácil de usar en dos pasos, brinda resultados en diez segundos. *Farmacias Fischel.*

• **Glucophone LG 5200.** Teléfono celular desarrollado para realizar glicemia y enviar los resultados a través de la web. Tiene un módulo en la parte trasera llamado "GlukoPack", que realiza la medición. *No está de venta en el país, solamente por Internet.*

# Accu-Chek Performa: el glucómetro ideal

Si ha sido diagnosticado con diabetes y busca la manera más cómoda de examinar los niveles de glucosa en su hogar, este es el compañero que necesita.

¿Aún está pensando en cuál es la mejor opción para controlar los niveles diarios de azúcar en la sangre? Roche tiene la respuesta: *Accu-Chek Performa*.

Este dispositivo cuenta con la tecnología más avanzada, fidedigna y amigable disponible en el mercado, por lo que es un asistente inseparable para las personas que padecen diabetes.

## ¿Qué ofrece?

*Accu-Chek Performa* brinda un diseño ergonómico y fácil de manipular, con una pantalla que proporciona una lectura fácil de los resultados.

Sus cintas reactivas fueron creadas con "tecnología inteligente", que por sí sola detecta y corrige influencias externas que pueden interferir en los valores proporcionados, como lo son la temperatura y la humedad.

Además, el *Accu-Chek Softclicx* permite punciones suaves y delicadas,

## Sus seis ventajas

- Codifica los datos automáticamente mediante un chip, para más seguridad.
- Muestra resultados en 5 segundos.
- Necesita una mínima muestra de sangre y detecta cuando es insuficiente.
- Revisa las cintas reactivas dañadas.
- Detecta efectos del ambiente, como la humedad.
- Se ajusta de acuerdo a los cambios de temperatura.



con una tecnología de movimiento guiado que garantiza una entrada y una salida de la lanceta altamente controlada, sin vibraciones ni oscilaciones.

## Más información

Si desea conocer más sobre *Accu-Chek Performa*, llame al número telefónico 2222-1098 (extensión 222).

## Zapatos

• **Zapatitos Lindos.** 25 metros al este de la antigua central de la Cruz Roja. Teléfonos: 2256-9315 y 2257 6651.



• **Ortopédica Plaza.** 175 metros al norte de Kentucky Paseo Colón. Teléfonos: 2223-6360 y 2256-1687. Sitio web: [www.ortopedicaplaza.cr](http://www.ortopedicaplaza.cr).



• **Hogar y Salud.** Paseo Colón, Alajuela, Cartago y Desamparados. Teléfono: 2256-1133. Sitio web: [www.diabe-ticos.com](http://www.diabe-ticos.com).



## Sustitutos de azúcar (En comercios)

• **SPLENDA.** Endulzante sin calorías. Sirve para hornear, cocinar y polvorear.

• **Ideal.** Con xilitol, un edulzante natural que se encuentra en las frutas y las verduras.

• **Rey.** Bajo en calorías y no contiene sacarina.

• **No Sucar.** No deja sabor amargo. Contiene aspartame.

• **Vida Stevia Sweet.** Sin azúcar, sin químicos y sin fructuosa.

• **Stevia.** Producto extraído de la hierba stevia y utilizado como edulzante natural por los indígenas guaraníes.



## Salir a comer

- **Cafetería Sweet Treats.** Venta de postres, panes, ensaladas, pastas, pitas, ensaladas, bocadillos dulces y salados. Curridabat: 100 metros sur de Plaza del Sol. Teléfonos: 2234-7139 y 2234-7140. Sitio web: [www.sweettreatscr.com](http://www.sweettreatscr.com)



- **Restaurante Kuida—t.** Postres sin azúcar y comida rápida saludable. Frente al boulevard Ricardo Jiménez, 75 metros al sur de la entrada al Museo Nacional. Teléfono: 2257-8148.
- **Choco Bouquet.** Bouquet de chocolate para pacientes diabéticos. Teléfono: 2225-5562. Sitio web: [www.chocolatbouquet.com](http://www.chocolatbouquet.com).

## Para la insulina

- **HumaPen Ergo.** Dispensador de insulina portátil en forma de bolígrafo. Distribuye Cefa Comercial. Teléfono: 2519-0000. *En farmacias.*

## Alimentos (En comercios)

- **Ades Light.** Bebida de soya, sin azúcar, endulzado con **SPLENDA**. Contiene hierro y seis vitaminas.
- **Jugos In line de Dos Pinos.** Son de frutas y sin azúcar (endulzados con **SPLENDA**).
- **Té Verde Dos Pinos.** Con antioxidantes y endulzado con **SPLENDA**.
- **Zero de Sunfruit.** Jugos sin calorías ni azúcar (endulzado con **SPLENDA**).
- **Diet Coke.** Gaseosa cero calorías y sin azúcar (endulzada con **SPLENDA**).
- **Frutimix.** Frutas deshidratadas, 100% natural y sin azúcar.
- **Pan Konig.** Sin azúcar ni grasa. Libre de sodio.



Continúa en la siguiente página

## Alimentos

- **Pan cuadrado Tulipán.** No contiene azúcar ni grasas trans. Posee omega 3.
- **Jaleas Delga-C.** Libres de azúcar y bajas en calorías. Endulzadas con *SPLENDA*.
- **Mermelada Smuckers Light.** Sin azúcar.
- **Cereal McCallum's.** Bajo en colesterol, con cero grasas trans. Endulzado con *SPLENDA*.
- **Postres Nutre Light.** Arroz con leche, tiramisú, cheesecakes y otros. Sin azúcar y bajos en grasa. Endulzados con *SPLENDA*.
- **Postres Sweet Treats.** Cheesecakes, pie de limón, tres leches, tiramisú, flan y pasteles.
- **Sorbetos de vainilla Voortman.** Sin grasas trans, reducidos en calorías y sin azúcar.
- **Galletas Taifelds.** Sin azúcar, sin colesterol y bajas en sodio.
- **Galletas y sorbetos Murria.** Sin azúcar y hechos con harina enriquecida. Endulzados con *SPLENDA*.
- **Confites Sweet'N low.** Sin azúcar. De sabores varios.
- **Turrone Doré.** Sin azúcar, bajos en calorías y sin colesterol. Endulzados con *SPLENDA*.
- **Turrone Doña Jimena.** Sin azúcar ni fructuosa (con edulcorantes).
- **Chocolates Cavalier.** Sin azúcar y reducidos en grasa.
- **Chocolates Hershey's, sin azúcar.** Fat free, bajos en calorías y sin azúcar.
- **Nutrisnacks de Mafam.** Salados y dulces, sin azúcar ni grasa trans.
- **Gelatinas Diet-x.** Sin azúcar, con vitaminas A y C, con hierro, ácido fólico, y sabores puros.
- **Sirope Aunt Jemima.** Endulzado con fructuosa.

*Fuentes:*  
 Dr. Luis Fernando Mesén.  
 Dra. Mariela de Miranda.  
 Páginas web de los productos.

# Ayuda para la diabetes

*Yessenia Soto/ Para Bienestar*

Con la asesoría y el apoyo adecuados, el paciente puede tener una calidad de vida normal. A continuación, encontrará una lista de grupos y sitios web a los que puede acudir para encontrar apoyo, consejos e información.

## Asociaciones, centros y clínicas

### **Asociación Nacional para el Estudio de la Diabetes, Endocrinología y Metabolismo de Costa Rica (ANDEPEM)**

Presidente: Dr. Orlando Jaramillo.

Teléfono: 2255-3875.

Correo electrónico:

drojaramillo@yahoo.com

### **Centro de Especialidades Médicas Pinares**

Servicios de endocrinología y nutrición para el paciente diabético.

Teléfonos: 2271-2835 y 2271-2837.

Correo electrónico:

contacto@medicopinares.com

Sitio web: [www.medicopinares.com](http://www.medicopinares.com)

### **Asociación Pro Diabéticos Día Vida**

Dirigido especialmente a familias, niños y adolescentes con diabetes. Se reúne dos sábados al mes, en Café Sweet Treats by Paula's, en Curridabat. Teléfono: 8811-6662.

### **Centro Integral Médico Especialidad pediátrica de manejo del paciente diabético**

Dr. Orlando Jaramillo.

Teléfonos: San José: 2255-3875, Hospital Clínica Bíblica: 2522-1000 y Hospital San Juan de Dios: 2258-2155 y 2255-3875.

Correo electrónico:

info@centrointegralmedico.com

### **Café Sweet Treats by Paula's**

Repostería y alimentos para personas diabéticas, bajos en grasa, calorías y carbohidratos. El menú y la información nutricional están avalados por profesionales. Teléfonos: 2234-7140 y 2234-7139. Sitio web: [www.sweettreatscr.com](http://www.sweettreatscr.com)

### **Clínica de Diabetes**

Servicio integral médico y nutricional para la atención de la diabetes.

Dr. Luis Carlos Ramírez.

Teléfono: 2224-9338.

Correo electrónico:

diabetes@racsa.co.cr



**Clínica Endocrinológica  
Diabetes y Nutrición**

Dr. Eduardo Fernández.

Teléfonos: San Pedro:

2253–2150 y Escazú: 2208–8205.

Correo electrónico:

fernandezazofeifa@yahoo.com

**Clínica de Nutrición von Saalfeld**

Planes de manejo de la diabetes.

Teléfonos: Barrio Amón, 2256–8067 y

Hospital Cima San José: 2208–8313.

Sitio web: [www.saborysalud.com](http://www.saborysalud.com)

**Hospital Clínica Bíblica**

Planes de chequeo médico para  
pacientes con diabetes.

Teléfono: 2522–1000, extensión 2068.

Correo electrónico:

[chequeomedico@clinicabiblica.com](mailto:chequeomedico@clinicabiblica.com)

**Programa de Educación  
y Atención Nutricional  
Universitario (PREANU)  
Escuela de Nutrición de la  
Universidad de Costa Rica (UCR)**

Consulta individual y grupal  
para pacientes diabéticos. Abarca  
valoración nutricional, orientación  
y educación sobre cambios en  
los hábitos alimentarios.

Teléfono: 2511–2166.

Correos electrónicos:

[preanu@nutricion.ucr.ac.cr](mailto:preanu@nutricion.ucr.ac.cr) y

[marco@nutricion.ucr.ac.cr](mailto:marco@nutricion.ucr.ac.cr)

Sitio web: [www.nutricion.ucr.ac.cr](http://www.nutricion.ucr.ac.cr)

**Sitios web**

**Asociación Norteamericana  
de Diabetes, ADA**

[www.diabetes.org/espanol](http://www.diabetes.org/espanol)

**Consultas Nutrición**

[www.consultasnutricion.com](http://www.consultasnutricion.com)

Sitio web costarricense con consejos,  
diseño de plan nutricional y de  
ejercicios y elaboración de menús.

**Centro Coordinador Nacional  
de Información sobre la  
Diabetes de Estados Unidos**

[www.diabetes.niddk.nih.gov](http://www.diabetes.niddk.nih.gov)

**Diabetes al Día**

[www.diabetesaldia.com](http://www.diabetesaldia.com)

Información integral sobre  
diabetes. Noticias, videos,  
*blogs* y foro de discusión.

**Estudiabetes**

[www.estudiabetes.org](http://www.estudiabetes.org)

Comunidad de personas  
afectadas por la diabetes.

**Todo Diabetes**

[www.ladiabetes.net](http://www.ladiabetes.net)

Portal informativo.

**Diabetes Juvenil**

[www.diabetesjuvenil.com](http://www.diabetesjuvenil.com)

Sitio de la organización *Children  
with Diabetes*. Especializado  
en pacientes jóvenes.

# Dele clic a sus sueños

Encuentre TODO para su boda en nuestro sitio.  
Sin apuros y sin preocupaciones.

[www.novias.co.cr](http://www.novias.co.cr)

La planificación completa y sencilla de su boda



- Planificador
- Testimonios
- Novedades semanales
- Guía de proveedores
- Catálogo 2010-2011
- NoviasTV
- Novias show

**NOVIAS.co.cr**

La guía de Costa Rica para planificar su boda



## Mantenga un estilo de vida activo

Realizar **30 minutos diarios** de actividad física mejora su calidad de vida y le ayuda a prevenir enfermedades crónicas como la diabetes.



[www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr)