

La diabetes tipo 2 no hace vacaciones

La alimentación es vital en el cuidado y el manejo de la diabetes tipo 2 y constituye un pilar fundamental para en el control de la patología por ello en verano es importante mantener los buenos hábitos

*La campaña **DIABETES, Tómatela en Serio**, ofrece unas recomendaciones de 5 platos adecuados y 5 platos poco convenientes para que el paciente con diabetes tipo 2 pueda comer fuera sin perder el control de la enfermedad*

El buen pronóstico de la diabetes depende en gran medida del control, mientras que la falta de autocuidado está asociada a un mayor riesgo de discapacidad, disminución de la calidad de vida y una mayor mortalidad^{1,2,3}

Sant Cugat del Vallès (Barcelona), 26 de julio de 2016 – Tener diabetes tipo 2 no significa no poder disfrutar plenamente del verano, época en que es habitual comer fuera de casa más a menudo. Sin embargo, los pacientes deben tomar una serie de precauciones para no perder el control de la enfermedad por ello, la campaña **DIABETES, tómatela en serio** ha desarrollado una serie de recomendaciones junto con el Dr. Ramón de Cangas, miembro del Comité Asesor del Consejo general de Dietistas-Nutricionistas.

“La alimentación es vital en el cuidado y el manejo de la diabetes tipo 2 y constituye un pilar fundamental para en el control de la patología. El diabético debe mantener los niveles de glucosa dentro de los límites adecuados y para ello debe jugar con la alimentación, la actividad física y con la medicación”, explica el Dr. Ramón de Cangas, miembro del comité asesor del consejo General de Dietistas-Nutricionistas.

Las nuevas herramientas de la campaña incluyen platos recomendados y poco apropiados así como unas recetas apropiadas para personas con diabetes que se pueden descargar en www.esdiabetes.org. A grandes rasgos, basta con vigilar en las comidas y no abandonar la práctica de ejercicio físico regular, ni la toma de la medicación. Otra recomendación importante es comprobar los niveles de azúcar en sangre con mayor frecuencia para evitar descompensaciones de la patología.

El buen pronóstico de la diabetes depende en gran medida del buen control de la enfermedad, mientras que la falta de autocuidado, por el contrario, está asociada a un mayor riesgo de discapacidad, disminución de la calidad de vida y una mayor mortalidad^{1,2,3}. *“La hiperglucemia mantenida en el tiempo puede provocar daños renales (enfermedad renal crónica), en la retina (retinopatía diabética), neuropatías, mala circulación en las extremidad (incluso puede llevar a amputaciones)”, advierte el Dr. Ramón de Cangas.*

Por otro lado, hay que tener en cuenta que la obesidad está relacionada con una mayor prevalencia de diabetes tipo 2. En este sentido y aunque no se tenga diabetes, el experto recomienda *“no dejar de realizar actividad física en verano y seguir unas pautas dietéticas adecuadas, medidas que permiten, en gran parte, prevenir dicha patología”.*

En la actualidad, uno de cada 11 adultos padece diabetes en el mundo (415 millones) y se prevé que en el año 2040, uno de cada 10 adultos padecerá diabetes (642 millones)⁴. En España, ya hay casi 5 millones de pacientes con diabetes y se estima que casi la mitad de pacientes con esta enfermedad no saben que la padecen⁵.

Una dieta variada y equilibrada

“La dieta debe aportar las calorías necesarias para mantener el peso (si éste es adecuado) o reducirlo (si hay exceso), pero esto no está reñido con una dieta variada y equilibrada con una ingesta y reparto de macronutrientes más o menos similar a la población normal. Una dieta rica en fibra, baja en sal, reducida en grasas saturadas pero con una cantidad apropiada de grasas poliinsaturadas y monoinsaturadas es la recomendada”, señala el Dr. Ramón de Cangas.

“Los diabéticos tipo 2 no tienen por qué dejar de tomar hidratos de carbono (de hecho, deben de tomar más

o menos la misma cantidad que una persona sin la patología), aunque deben repartir los bloques de hidratos de carbono de forma adecuada, consumir el tamaño de ración adecuado, evitar los azúcares simples y elegir fuentes de hidratos de carbono como cereales integrales, legumbres... cuyo índice glucémico es más bajo y ayuda a controlar los niveles de glucosa en sangre. Algunos alimentos (como es el caso de la canela o la fibra de avena, por su riqueza en betaglucano) pueden ayudar a controlar la glucosa o tener un pequeño efecto hipoglucemiante", concluye el doctor.

Acierta con tu menú este verano

La campaña **DIABETES, Tómatela en Serio** ofrece unas recomendaciones de 5 platos adecuados y 5 platos poco convenientes para que el paciente con diabetes tipo 2 pueda comer fuera sin perder el control de la enfermedad. Además, algunas recetas de estos platos están colgadas en la web www.esdiabetes.org para que los usuarios puedan cocinarlos en casa.



¿ESTÁS DE VACACIONES?
ACIERTA CON TU MENÚ ESTE VERANO

Una tapita de jamón ibérico es una fuente de proteínas de calidad, baja en grasas saturadas y con aporte de minerales con hierro.

Una tapita de gambas o langostinos a la plancha, se pueden consumir sin preocuparse por los niveles de glucosa.

Una ensalada mixta para compartir es una opción recomendable y mejor si contiene atún y /o huevo.

Los pescados al horno o a la plancha acompañados de verduras son recomendables.

Yogures desnatados no azucarados o **una porción de fruta** natural son la mejor opción.



#Diabetesenserio

Los canapés pueden llevar siropes, miel, mermelada, azúcares o mucha grasa saturada. Es mejor evitarlos como almuerzo.

La masa hojaldrada rica en harinas refinadas, azúcares y grasas saturadas no es nada conveniente para un diabético.

Los bocadillos son muy cómodos para excursiones, playa, etc. pero deberían ser elaborados con pan integral y con un tamaño apropiado para evitar disparar los niveles de glucosa en sangre.

Los guisos en los cuales hay reducciones con vinos dulces o donde se añaden frutas desecadas no son los más indicados.

Los helados sólo deberían consumirse si son aptos para diabéticos.



Realizado con el asesoramiento del Dr. Ramon de Cangas, miembro del comité asesor del Consejo General de Dietistas-Nutricionistas de España



DIABETES, TÓMATELA EN SERIO:

La campaña **DIABETES, TÓMATELA EN SERIO** se puso en marcha en septiembre de 2011 con el lanzamiento de una encuesta de percepción sobre la enfermedad, en la cual participaron cerca de 600 médicos de distintas especialidades y alrededor de 300 pacientes. Posteriormente, la campaña recorrió los mercados de alimentación de varias ciudades españolas para concienciar de la gravedad de la diabetes tipo 2 y de la necesidad de abandonar hábitos de vida poco saludables, especialmente en personas diagnosticadas. En 2013, lanzó el Reto Sénior, un documental real sobre la diabetes tipo 2 que muestra el día a día de un matrimonio que sufre esta patología. Más información en www.esdiabetes.org.

Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company

En enero de 2011, Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company anunciaron una alianza en el campo de la diabetes que se centra en cuatro compuestos en desarrollo que representan a varias clases de tratamientos. La alianza aprovecha los éxitos de ambas empresas, que son dos de las empresas farmacéuticas líderes del mundo, combinando los sólidos antecedentes de Boehringer Ingelheim en cuanto a innovación basada en la investigación y la innovadora investigación de Lilly, además de su experiencia y su historia de pionera en el campo de la diabetes. Al unir fuerzas, las empresas demuestran compromiso con la atención de los pacientes con diabetes y se mantienen unidas para concentrarse en las necesidades de los pacientes. Obtenga más información sobre la alianza en www.boehringer-ingelheim.com o www.lilly.com.

Boehringer Ingelheim "Aportar valor a través de la innovación"

El grupo Boehringer Ingelheim es una de las 20 compañías farmacéuticas líderes en el mundo. Con sede en Ingelheim, Alemania, trabaja globalmente



con 146 afiliadas y cuenta con más de 47.700 colaboradores/as. Desde su fundación en 1885, la compañía de propiedad familiar se ha comprometido con la investigación, el desarrollo, la producción y la comercialización de nuevos productos de alto valor terapéutico para la medicina humana y animal.

La responsabilidad social es un elemento clave en la cultura de empresa de Boehringer Ingelheim. Por ello, la compañía participa en proyectos sociales, como la iniciativa Making More Health, y cuida de sus colaboradores/as y familias. El respeto, la igualdad de oportunidades y la conciliación entre la vida laboral y la familiar constituyen la base de la cooperación mutua. En cualquier actividad que lleva a cabo, la compañía pone el foco en el medio ambiente y la sostenibilidad.

Boehringer Ingelheim se instaló en España en 1952, y a lo largo de estos más de 60 años ha evolucionado hasta situarse entre los primeros 15 del sector farmacéutico de nuestro país. La compañía tiene su sede en España en Sant Cugat del Vallès (Barcelona), y actualmente, cuenta con más de 1.600 colaboradores/as y dos centros internacionales de producción en Sant Cugat del Vallès y Malgrat de Mar.

Sobre Lilly Diabetes

En su continuo compromiso con el tratamiento de la diabetes, Lilly aporta a los pacientes tratamientos revolucionarios que les posibilitan vivir más tiempo, más sanos y con mayor calidad. Desde 1923, Lilly ha sido el líder de la industria en terapias pioneras para ayudar a que los profesionales médicos mejoren las vidas de las personas con diabetes, y a continuar con la investigación en medicamentos innovadores que den respuesta a las necesidades no cubiertas de los pacientes. Para obtener más información sobre los productos actuales de Lilly en diabetes visite www.lillydiabetes.es.

Sobre Lilly

Lilly, una compañía líder en innovación, está desarrollando un conjunto de medicamentos líderes en su especialidad, aplicando las novedades tecnológicas más actuales en sus laboratorios de todo el mundo y colaborando con diferentes organizaciones científicas de reconocido prestigio. Con su central en Indianápolis, Indiana (Estados Unidos), Lilly proporciona respuestas –a través de fármacos e innovación– a algunas de las necesidades médicas más urgentes del mundo actual. Para más información visite www.lilly.es.

CONTACTO:

Hill + Knowlton Strategies. Mar Escardó / Mònica Navas Email: mar.escardo@hkstrategies.com Telf.: 93 410 82 63

REFERENCIAS

1. Rodríguez Artalejo, Fernando; Epidemiología de la nefropatía diabética en España (hechos y cifras). Rev. Esp Cardiol. 2007;7(Supl A):5-8. – Vol.7 Núm. Supl.A
2. Documentos clínicos SEMERGEN. Factores de Riesgo Cardiovascular. 2005. Disponible en <http://www.semergen.es/semergen/microsites/semergendoc/cardiovascular.html>
3. Vila, L;Viguera, J; Alemán, R. Retinopatía diabética y ceguera en España. Epidemiología y prevención. Publicado en Endocrinol Nutr. 2008;55:459-75. – vol. 55 núm 10
4. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 7th edition. 2015. Disponible en <http://www.diabetesatlas.org/index.php>
5. CIBERDEM, la Sociedad Española de Diabetes (SED) y la Federación Española de Diabetes (FED). Di@bet.es. Diabetología. 2011. <http://www.ciberdem.org/programas-de-investigacion/proyectos/estudio-di-betes>