

VOCES DIABETES COLOMBIA

EDICIÓN

#03

Mayo 2022. Derechos reservados Fundación Voces Diabetes Colombia - Prohibase su reproducción sin previa autorización.



Sexualidad femenina en personas con diabetes.

Riesgo cardiovascular en las mujeres.

¿SE PUEDE SER MAMÁ SI TENGO DIABETES?

Yoga para la mujer

“Salud mental en la mujer en tiempos de pandemia”

Inmigrantes con diabetes tipo 1

Alimentos que despiertan la creatividad y la libido en mujeres

WWW.DIABETESCOLOMBIA.COM

Índice

SEXUALIDAD Y DIABETES

¿Sabías que la falta de deseo sexual puede estar relacionado con la diabetes?

04 Página

PLANEAR MI EMBARAZO

¿Se puede ser mamá si tengo diabetes?

08 Página

SÍNTOMAS DE FATIGA MENTAL

Salud mental en tiempos de pandemia

12 Página

INMIGRANTES CON DIABETES TIPO 1.

“Ser mamá cuando hay un hijo (a) con diabetes tipo 1 en un país que no es el nuestro”

18 Página

SALUD CARDIOVASCULAR UNA CUESTIÓN DE GÉNERO

Medidas a nivel individual y colectivo

22 Página

YOGA PARA LA MUJER

Aprende a respirar y a mover tu cuerpo

28 Página

ALIMENTOS QUE DESPIERTAN LA CREATIVIDAD Y LA LIBIDO EN MUJERES

Emociones y alimentos ¿cuál es su relación?

32 Página

SOSPECHAR NO FALLA, UNA FORMA DE PREVENIR

38 Página

Editorial



Érika Montañez

Directora y Fundadora de
la Fundación Voces Diabetes Colombia

“Se nos cumplió el sueño”

Nos soñábamos desde el año pasado imprimir nuestra revista Voces Diabetes Colombia para que llegara a más personas y se ha cumplido el sueño, pues esta edición, dedicada a las mujeres, será una edición con más de 3.000 ejemplares que circularán a nivel nacional para que las voces de la diabetes lleguen a varias regiones y entre todos ayudemos a compartir cada edición con el objetivo de estar más informados y empoderados sobre nuestra condición. Ayudemos a sensibilizar al vecino, al familiar, al docente, al amigo sobre la importancia de prevenir y tratar la diabetes.

Después del día internacional de la mujer y con el mes de las madres en curso, creamos una edición para hablar de la salud física, mental y emocional de la mujer. Pensando en todas las cosas que nos unen como mujeres, además del amor, de la vanidad, de la moda, de la maternidad, del trabajo; también nos une la fatiga de ser cuidadoras, el agotamiento de la carga laboral y de la carga del hogar, la desigualdad y otros aspectos que restan energía en nuestro comportamiento y nos vuelven más vulnerables a desarrollar enfermedades cardiovasculares.

Por eso hablaremos de nutrición para aumentar la creatividad, de salud cardiovascular en la mujer, de salud mental y de recomendaciones para hacer en casa buscando encontrar nuestro punto de equilibrio. Hablaremos de mujeres inmigrantes que como pacientes o cuidadoras se enfrentan a grandes retos al estar en un país que no es el suyo.

Tendremos la oportunidad de aprender más sobre la práctica del yoga y cómo utilizar técnicas para manejar nuestros niveles de estrés, entre otros.

Es hora de tomar acción y tener tiempo de pensar en nuestra salud, **y tú ¿qué estás haciendo para**

mejorar tu salud física y mental? Que los compromisos laborales, académicos, familiares no sean una excusa para no destinar tiempo para nosotras. En esta edición dedicada a la mujer les dejamos recomendaciones de expertos en cada tema para que podamos poner en práctica.

El mensaje para todas las mujeres, madres, hijas, hermanas sin importar la edad, ni los recursos académicos o económicos, es que **no hay tiempo de esperar a cuidarnos**. Es hora de pensar en qué nos hace feliz y salir a buscarlo. Es hora de darnos un tiempo de descanso para encontrarnos y reencontrar la esencia de lo que realmente somos como seres humanos, como mujeres y después, como cada una en su rol ha decidido ser y hacer.

Esperamos que conserven esta edición con el mismo cariño que la hemos escrito. Recuerden que pueden descargar las pasadas y próximas ediciones en nuestra página www.diabetescolombia.com y seguirnos en nuestras redes sociales para ser orientadas de manera adecuada en el cuidado de su salud.

HABLEMOS DE SEXUALIDAD

FEMENINA

CUANDO TIENES
DIABETES MELLITUS



¿SABÍAS QUE

LA FALTA DE DESEO SEXUAL PUEDE ESTAR RELACIONADO CON LA DIABETES ?

Aunque a simple vista pueden parecer temas distantes, si la diabetes no está bien controlada afectaría la salud sexual. La concentración alta de glucosa en sangre trae consigo consecuencias de daño en los vasos sanguíneos y en los nervios, impactando de manera negativa la irrigación del flujo sanguíneo y la calidad de los nervios, en consecuencia, disminuyendo la sensibilidad, por ejemplo.

Para nuestra invitada especial, la doctora Laura Jaramillo Otoya, especialista en Medicina Familiar de la Universidad del Valle y actual Directora del Departamento de Clínicas Médicas de la Javeriana Cali, las disfunciones sexuales son más comunes de los que reporta la literatura.

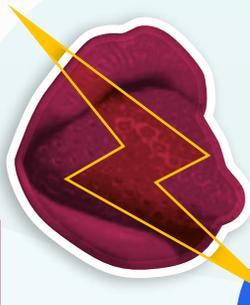
Debido a la imprecisión de los síntomas y de la falta de comunicación de las pacientes hacia su médico, aunado a la baja formación de los médicos en temas de sexualidad, hay algunos síntomas que en la diabetes tipo 2 se pueden confundir con los síntomas de la menopausia, tales como:

- Resequedad vaginal
- Dolor al momento de la relación sexual
- Falta de deseo, es decir, disminución de la libido
- Aparición de infecciones vaginales (no de transmisión sexual)

SEGÚN LA ORGANIZACIÓN
MUNDIAL DE LA SALUD

PARA EL AÑO 2030, **552** MILLONES DE
PERSONAS TENDRÁN, DIABETES,
ACTUALMENTE 1 DE CADA 10 ADULTOS
VIVE CON DICHA ENFERMEDAD.

"HABLAR DE SEXUALIDAD ES UN DEBER TANTO DEL PACIENTE COMO DEL MÉDICO"



DRA. LAURA JARAMILLO OTOLLA

Especialista en Medicina Familiar
de la Universidad del Valle

A pesar de ser un tema en el cual las personas no se sienten cómodas de comunicar, es necesario que manifiesten al médico tratante las inquietudes y hallazgos presentes que puedan tratarse y prevenirse a tiempo. Hablar de sexualidad es un deber tanto del paciente como del médico y en la mayoría de los casos, según la doctora Jaramillo, se pueden tratar a tiempo.

Por tal razón, la experta recomienda a los profesionales de la salud estar actualizados en sexualidad humana y siempre descartar enfermedades de base como la Diabetes Mellitus en las pacientes que presentan este tipo de infecciones o alteraciones vaginales de manera recurrente.

El mal control de la glucosa en sangre, las hiperglucemias e hipoglucemias sostenidas, producen daños en los vasos sanguíneos, sus nervios y por consiguiente en los órganos. Por ejemplo, estas fluctuaciones de la glucosa en sangre pueden producir una incontinencia urinaria ya que afecta los nervios que tiene la vejiga provocando

que en algunos casos el paciente tenga salida de orina durante la relación sexual o que la piel de sus genitales esté irritada por estar tanto tiempo en contacto la orina con la ropa interior. Así entonces, cabe la posibilidad de sufrir dolor en el acto sexual (dispareunia), sumado a la falta de irrigación sanguínea en la pelvis y la vulva que generan resequedad vaginal. Lo anterior, no sólo puede hacer más traumático el encuentro sexual, además aumenta las posibilidades de contraer infecciones urinarias, vaginales y exacerbar los problemas en la vejiga.

En tal virtud, según la médica familiar, la candidiasis es una de las infecciones más frecuentes en las pacientes con diabetes ya que esta enfermedad altera el sistema inmunológico, generando el escenario propicio para que los hongos invadan la vagina y la vulva. Esto usualmente responde a un mal control de la diabetes y aumenta cuando está estrechamente asociado a la obesidad, lo que producirá dolor y rechazo en la relación sexual.

MÁS ALLÁ DE MI RENDIMIENTO



Por otra parte, las mujeres con diabetes también pueden presentar síntomas de ansiedad y depresión, los cuales están fuertemente relacionados con una vida sexual satisfactoria y placentera, considerando que al no manejar esta condición de salud mental pueden presentar dificultades para alcanzar el orgasmo. Y en este punto es importante entender que la diabetes es más que glucosa e implica que la persona, indistintamente de cualquier diagnóstico, pueda mantener una relación sana y de bienestar con sus niveles de estrés y ansiedad para que el placer en sus relaciones sexuales sea mayor.

Debido a que el deseo sexual es un componente frágil a los trastornos emocionales, mentales y/o psicológicos, cuando esa área se ve afectada perjudica la libido directamente, de allí que reforcemos el planteamiento de que una vida sexual sana requiere mayor conciencia, buenos hábitos de vida, práctica de la actividad física, alimentación saludable y amor propio.

De acuerdo con la doctora Jaramillo, en su experiencia como médica especialista, hay un gran número de personas con diabetes que suelen tener una autopercepción de su cuerpo

negativa y una autoestima baja, que repercute en la alteración de la libido. Según la experta, al tener la sensación de no ser capaz de dar placer al otro, de sentirse inferior de alguna manera, vulnerable o enfermo, el compromiso psicoemocional del paciente es importante y logra incidir en su baja autoestima.

Los problemas sexuales en la diabetes se previenen logrando un adecuado control metabólico, lo que implica: la glucosa en sangre, los colesterolos y triglicéridos, la función del riñón y la presión sanguínea. Cabe mencionar que la diabetes predispone a que se eleve el colesterol y este obstruye las arterias de la pelvis, de la vagina, de la vulva y del clítoris, por lo que el flujo sanguíneo inflama el endotelio (recubrimiento interno de las arterias) y reduce su capacidad de irrigación.





Por otra parte, en lo referente a la diabetes y el embarazo, se debe tener en cuenta que el cuidado de la enfermedad en esta etapa de gestación debe ser más riguroso, en razón a que el embarazo *per se* descontrola la diabetes y, en consecuencia, puede generar entre otras complicaciones, el aumento de peso o volúmen en el recién nacido, en su cerebro y en sus órganos en general.

La Dra. Laura recomienda que, en aras de prevenir los problemas sexuales es fundamental, cuando sea necesario, aceptar el acompañamiento psicológico y psicoemocional para poder trabajar la autoestima, el manejo de la ansiedad y de la depresión, la falta de sueño suficiente y adecuado.

Acompañando estos procesos de consejería para una alimentación saludable, hidratación, ejercicios de relajación o meditación, de actividades deportivas o físicas que aumenten la secreción de hormonas en nuestro cerebro como la serotonina.

Finalmente, destaca que la sexualidad no es solo el acto sexual con una pareja. La sexualidad también se vive sola, por lo que es importante que las mujeres exploren su cuerpo, tengan espacios de privacidad y sepan cómo funcionan sus órganos genitales con el fin de saber si algo no está funcionando de forma correcta para consultar al médico de manera oportuna. La sexualidad también tiene que ver con la reproducción, con el estado de ánimo, el deseo sexual y con cómo se siente uno consigo mismo y cómo me siento frente al otro.

¡UNA VIDA SEXUAL
saludable puede mejorar
tu calidad de vida!



¿SE PUEDE SER MAMÁ SI TENGO DIABETES?



Según el informe de estadísticas del **DANE (2022)** la tasa de natalidad en Colombia durante el año 2020 se redujo **2,3%** con **629.504** nacimientos menos respecto al año 2019 donde se reportaron **642.660** nacimientos.

Gran parte de los miedos o temores de la población femenina que padece diabetes es saber si pueden o no ser mamás y cómo esta condición puede afectar el embarazo o incluso al bebé, debido a que esto conlleva algunos riesgos tanto para el bebé como para la mamá. La buena noticia es que si la diabetes está bien controlada no debe suponer ningún riesgo, pues la mayoría tiene un bebé sano si tiene una correcta atención médica, un buen control y tratamientos durante el embarazo.

TENER UN HIJO

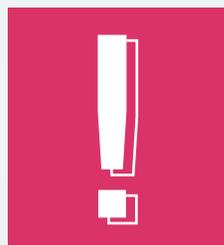
es un compromiso de por vida y la diabetes es una condición que puede aparecer antes y durante el embarazo.

Lo que significa que en el momento de la concepción se debe tener un mayor y mejor control del azúcar, ya que no se está buscando el bienestar solo para la mujer embarazada sino para el bebé.

Si quieres ser mamá hay que planearlo y preparar el cuerpo al menos tres meses antes de la concepción junto al médico de cabecera, en su preferencia un especialista, que puede ser internista o un médico endocrinólogo, quiénes con el acompañamiento del médico ginecólogo, incluso de un psicólogo permitirán mejorar las probabilidades de concebir y tener un embarazo más saludable, para que el bebé nazca sano y la recuperación de la madre sea más fácil.



¡TENGA EN CUENTA



Según la doctora Shirley Gallo, médico internista y diabetóloga, durante los 9 meses de formación el bebé llega a ser incluso más susceptible a los niveles altos de glucosa, por lo que planear el embarazo permitirá tener un mejor control del metabolismo, del azúcar y de una hemoglobina glicosilada en general entre 6.0 y 6.5 antes de concebir.



PLANEA MUY BIEN TU EMBARAZO

Además, la especialista agregó que durante esta primera etapa de formación, es decir, los primeros tres meses, se buscan unos niveles bajos o no tan altos de glucosa para que el bebé se forme totalmente, pues los niveles altos de azúcar podrían ser tóxicos y provocar un problema de malformación. Sin embargo, se debe tener en cuenta que esto solo sucede si no hay un buen control, de lo contrario, la probabilidad de que esto ocurra es menor. Igualmente, no regular los niveles de glucosa al final del embarazo puede provocar riesgos como macrosomía fetal (bebés muy pesados al nacer) o desnutrición fetal antes del nacimiento, riesgo de parto prematuro y de inmadurez pulmonar, es decir, que una vez el bebé nace, los pulmones todavía no están listos y tienen un poco más de dificultad para respirar.

Por otra parte, tener un alto índice de masa corporal durante el embarazo puede tener repercusiones en la salud de la mujer y en la de su bebé, por ejemplo, riesgos de aborto espontáneo, muerte fetal, disfunción cardíaca, apnea del sueño e incluso la necesidad de una cesárea y el riesgo de las complicaciones que esto conlleva, como el contraer infecciones en la herida, que son en gran parte los escenarios de riesgo que hay que contemplar.

Sumado a esto, el bebé puede tener defectos de nacimiento como macrosomía fetal, alteración del crecimiento, asma infantil e incluso obesidad infantil.





PRUEBAS Y EXAMENES A REALIZAR

Aunque no se está exenta de complicaciones como un aborto espontáneo y una muerte fetal, porque incluso las mujeres que no padecen diabetes también están expuestas a tener una complicación por cualquier otra causa, **la UNICEF afirma que 10% de las muertes fetales de todo el mundo se producen como resultado de la obesidad, la diabetes y la hipertensión.**

En el caso de la diabetes, entendiendo que el control del azúcar es fundamental, podemos disminuir estos riesgos a través de una alimentación saludable, actividad física y medicamentos que se puedan usar durante el embarazo.

Si dentro de los planes está convertirse en madre, tenga presente que este proceso es también una decisión compartida con el padre, y por eso involucrarlo desde la planeación es importante. La figura de la pareja no sólo servirá para motivar, también para brindar apoyo y brindar soporte cuando se requiera. Es importante que si la mujer ya tiene diabetes tipo 1, por ejemplo, el padre sepa todos los riesgos que deberán asumir como pareja.

Dentro de las pruebas de control, la diabetóloga indica que exámenes de glucometría continua, hemoglobina glicosilada, perfil lipídico (colesterol y triglicéridos), renal y perfil tiroideo (en algunos casos específicos) ayudarán a preparar el proceso de gestación. Aun así, desde la parte ginecológica también se deberán realizar exámenes antes del embarazo como la planeación (sin importar si tiene o no diabetes) y estudios de procesos infecciosos (toxoplasmosis, VIH, serología para sífilis, hepatitis B y C).



**DRA. DIABETES:
SHIRLEY GALLO DÍAZ**

Médica especialista en medicina interna y diabetóloga de la sociedad Argentina de Diabetes.





Según la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la diabetes gestacional afecta a 1 de cada 10 mujeres durante el embarazo, siendo una de las complicaciones más comunes en esta etapa de la vida.

El embarazo aumenta por sí solo los niveles de glucosa en las mujeres, incrementando las probabilidades de desarrollar diabetes gestacional y afectando la forma en la que las células utilizan el azúcar.

La probabilidad de tener diabetes gestacional aumenta si la mujer tiene sobrepeso, si ha tenido diabetes gestacional antes, si un familiar (mamá, papá, hermano o hermana) tiene diabetes tipo 2, si tiene prediabetes o un trastorno hormonal, más conocido como síndrome de ovario poliquístico. Sin embargo, las mujeres con diabetes gestacional suelen volver a tener la glucosa sanguínea en su normalidad poco tiempo después del parto.

Al ser un embarazo de alto riesgo, lo ideal es que el equipo médico esté conformado por un médico ginecólogo, un médico internista y/o un endocrinólogo. Además, es importante contar con un nutricionista que ayude en todo este proceso y si es posible, alguien que enseñe actividad física, bien sea un deportólogo o un terapeuta físico.

La práctica física durante el embarazo beneficia la salud de la mamá, pues mejora la condición cardiovascular y muscular; también fortalece el suelo pélvico, evita un aumento excesivo de peso, corrige la postura y evita la diabetes gestacional. No obstante, la práctica física también beneficia al bebé en gestación porque aumenta la capacidad de oxigenación en la placenta.

En consecuencia, la internista menciona que, usualmente tras el parto se requieren menos dosis de medicamentos que durante el embarazo, ya que en el periodo de gestación se está en tratamiento con dos personas. No obstante, si se ha tenido diabetes gestacional, se tiene un mayor riesgo de contraer diabetes tipo 2, por lo que se necesitará hacer pruebas más a menudo para detectar cambios en el azúcar por el resto de la vida.



SALUD MENTAL

EN TIEMPOS DE PANDEMIA



Durante el inicio de la pandemia varios pacientes buscaron a la Fundación Voces Diabetes Colombia porque tenían ansiedad y depresión, manifestaban la falta de apetito, la incertidumbre de su situación económica, la falta de respuestas a una pandemia que a todos tomó por sorpresa y que como hemos visto, ha tomado un curso de investigación y desarrollo de vacunas, y hasta de una posible cura, en tiempos antes impensables.

La crisis del Covid-19 no sólo fue económica, también fue psicológica, al punto de priorizar la salud mental dentro de los grandes desafíos de salud pública en el mundo.

Por esa razón nos motivamos a escribir este artículo que no es más que un acercamiento a lo que cientos de mujeres vivimos como madres, como esposas, como empleadas, como empresarias, como jefes y cuidadoras en un tiempo en donde se triplicó la carga laboral y las responsabilidades del hogar. Enfrentando duelos por la pérdida de seres queridos que perdieron su batalla contra el

Covid-19, pero también duelos por las rupturas de relaciones de familia, de matrimonios que no soportaron tanta presión y de empleos que se esfumaron.

Pese a que cada pérdida y cada persona tiene un proceso particular de adaptación emocional, las personas pueden llegar a sentir que su vida se ha transformado de una forma alarmante y suelen experimentar cambios que dejan huella. Sin importar qué duelo se está atravesando, como un divorcio o la pérdida del empleo, estos son procesos que se deben asimilar, comprender y aprender a superar, porque si no se controlan las emociones y los sentimientos asociados a la pérdida, podría derivar en un problema psicológico.



Según la psicóloga Yohana Marulanda, consultora de la firma **AS Talento**, graduada de la Universidad de Manizales como psicóloga y con más de doce años de experiencia en el área de la salud mental, se incrementaron las consultas de salud mental por síntomas relacionados con la ansiedad, la irritabilidad, el enojo, la poca tolerancia a la frustración, el estrés y el insomnio. Además, indica que la adaptación a estos nuevos entornos resultó diferente para las personas que ya tenían antecedentes de enfermedades mentales y quienes no los tenían.

de afecto, ansiedad u otros síntomas de salud mental, presentaron recaídas y requirieron ajustes de medicamentos psiquiátricos e incrementaron las sesiones por psicoterapia, con el objetivo de facilitar su estabilización.

Por lo que muchos de los pacientes presentaron cuadros de depresión y ansiedad que requirieron intervención de equipos interdisciplinarios de salud mental, tanto de entidades de salud públicas como privadas.



EL MINISTERIO DE SALUD

de Colombia (2021) afirmó que en los últimos cinco años

AUMENTÓ EL NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS EN SALUD MENTAL

34,6%.

La Subdirectora de Enfermedades No Transmisibles, Nubia Bautista indicó que "las personas que más buscan atención en la línea 192 opción 4 son mujeres (60,90 %); cuyas edades más frecuentes oscilan entre los 15 y 39 años; por motivos relacionados, en su mayoría, a síntomas de ansiedad, reacciones al estrés y síntomas de depresión (46,45 %)".

Aunque algunas personas pudieron adaptarse al confinamiento, la mayoría de personas con antecedentes de enfermedades como trastornos



FATIGA MENTAL

Por otra parte, la doctora Marulanda aclara que independientemente de haber tenido o no antecedentes de salud mental, muchas personas se vieron y se siguen viendo expuestas a emociones de tristeza, rabia, miedo o inseguridad, principalmente, quienes han padecido duelos por pérdidas de seres queridos o dificultades económicas. **Según su experiencia, las consultas de mujeres fueron principalmente por motivos de falta de gestión de emociones, agotamiento físico, fatiga, desmotivación y afectación en los estados de ánimo y cambios de humor.**

Debido a que durante la pandemia las mujeres se enfrentaban ante la realización simultánea de actividades laborales y de trabajo en casa, se producía una sensación de desgaste por la sobrecarga de tareas y la sobrecarga emocional, **lo que provocó altos grados de fatiga y estrés; trayendo consecuencias en las relaciones de pareja o familia, ocasionando conductas de irritabilidad y poca disposición tanto para el diálogo como para realizar diferentes actividades de carácter social o familiar.**

Cabe mencionar que las consecuencias del confinamiento han sido distintas para cada uno dependiendo de nuestros roles (madre casada o soltera, abuela, el número de hijos, la soltería, la calidad de su relación de pareja, entre otros), razón por la cual, cada caso requiere un manejo particular. Sin embargo, las afectaciones de cada persona tienen mucho que ver con la forma en la que solucionemos las diferentes situaciones que se pueden presentar en la vida. Ese cóctel de emociones crea al final una indisposición

mental y física que no solo impacta la vida sexual, personal o de pareja, sino las actividades del día a día.

La sensación de cansancio y agotamiento causado por el estrés, viene acompañado de pensamientos repetitivos que son incómodos, sumados a la sensación de no poder solucionar los problemas porque son "más grandes que nosotros". A pesar de que para todas las personas es distinto, parte de los síntomas que se detectan son: insomnio, cansancio, falta de deseo sexual, dolores de cabeza, dolor de espalda, dolor de cuello e incluso puede llegar a hacer que las personas coman más o menos de lo habitual.

Adicionalmente, las afectaciones en la mente como la sensación de bloqueo, de irritabilidad o de tristeza, pueden progresivamente y en el largo plazo desarrollar enfermedades del cuerpo y la mente. De allí la importancia del manejo del estrés a través de técnicas de afrontamiento y de relajación.

Por otro lado, aunque todos los cuerpos y las mentes funcionan de forma diferente, se ha evidenciado que en general las personas necesitamos entre 6 y 8 horas de sueño para descansar, donde hay que evaluar la importancia de la sensación de descanso; pues la saturación de actividades generen emociones como ansiedad, tristeza, rabia, entre otras, que sin el debido descanso terminarán en trastornos crónicos.

Si bien es cierto que se han realizado innovaciones en el campo de la salud física para el tratamiento de diferentes enfermedades, en el campo de la psicología no se ha reconocido el surgimiento de nuevas técnicas o formas de manejo que resulten más potentes y efectivas que las tradicionales según la experta. Sin embargo, si hay un avance importante en los últimos años respecto a la sensibilización de la sociedad frente a la importancia de la salud mental, el autocuidado, la terapia y la aceptación de los momentos en los que se requiere ayuda psicológica.

PROGRAMAS 2022



Este programa ha capacitado de manera virtual y sin costo, desde el año 2020, a 1.045 familias que conviven con diabetes tipo 1, tipo 2, prediabetes y diabetes gestacional. Aprende con nosotros a empoderarte en el manejo y control de tu diabetes.

Más información:

<https://diabetescolombia.com/escuela-de-diabetes>

¡Súmate a las voces de la diabetes y aprendamos a ver la diabetes con otros ojos!

Apertura del grupo 15: Inscripciones desde el 1 de junio. Inicio de clases 5 de julio de 2022.



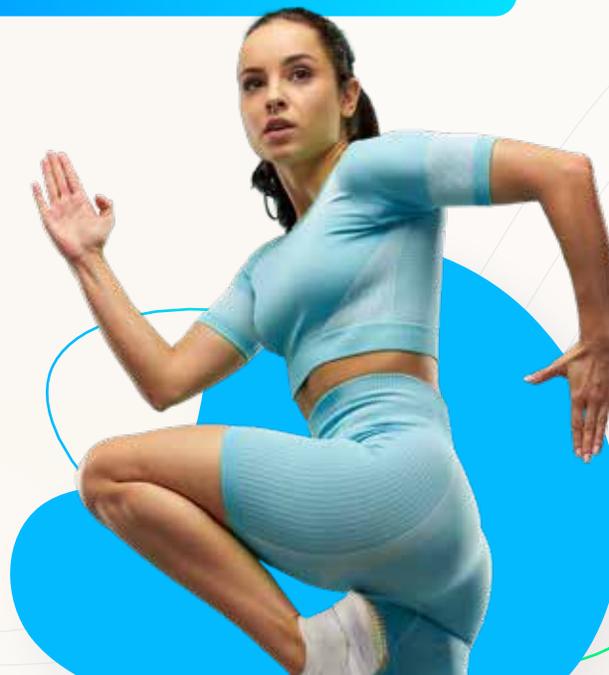
A todas las familias que han sido parte de la Fundación Voces Diabetes Colombia y a los nuevos interesados en cuidar su salud cardiovascular, les invitamos a unirse a nuestras sesiones de capacitación en salud y bienestar los días sábados de 9:00 a.m. a 11:00 a.m.

En este nuevo programa aprenderás sobre salud mental, nutrición saludable, actividad física, prevención de enfermedades cardiovasculares y mucho más.

INICIAMOS EL SÁBADO 7 DE MAYO.

Interesados en inscribirse: WhatsApp 311-2750533.

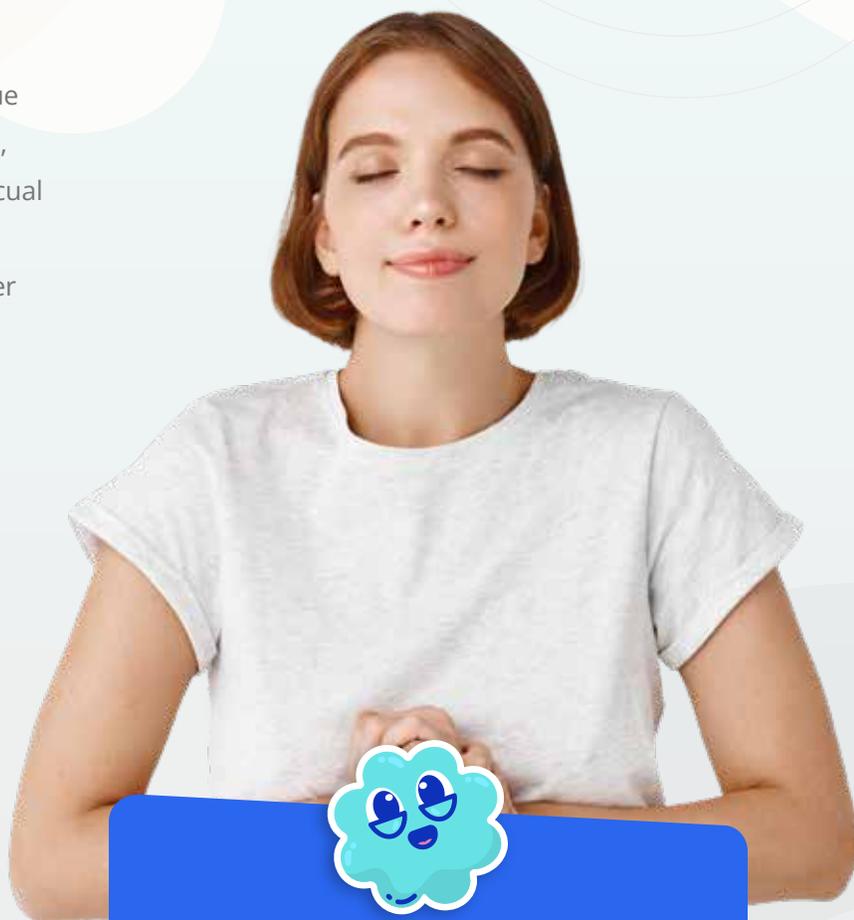
Más información: www.diabetescolombia.com/clubes



RECOMENDACIONES PARA IDENTIFICAR Y GESTIONAR LAS EMOCIONES



Saber manejar las emociones, principalmente las que reconocemos como poco agradables (tristeza/rabia), tiene un gran peso en la salud mental; razón por la cual la psicóloga brinda algunas recomendaciones para regular las emociones, tener mejores relaciones y ser más asertivos a la hora de resolver nuestros problemas:



Respira profundo antes de responder, principalmente cuando sientas enojo, así tendrás más tiempo para seleccionar respuestas que no hieran a los demás y evitarás auto sabotear cualquier plan que tengas en mente.



Aceptar la emoción, tomar consciencia de la emoción en la mente y el cuerpo, sin realizar juicios y con amabilidad hacia ti. Esto te traerá fácilmente al “momento presente” y te permitirá reaccionar mejor



Mantente en estado de agradecimiento, así podrás reconocer los aprendizajes que esconde cada emoción y cada situación que la ocasiona.



Conéctate con tu espiritualidad de manera frecuente a través de la oración, la meditación u otras prácticas, para que ganes seguridad ante emociones que te resulten difíciles de gestionar.



Realiza ejercicios de Mindfulness o Yoga, que son prácticas que han demostrado ser muy poderosas para la inteligencia emocional.

De la misma manera, los hijos y las familias también pueden padecer un alto grado de agotamiento, presentando síntomas como la pérdida de concentración que los lleva a desconectarse incluso de las actividades fáciles de hacer, como leer o cocinar y provocando en ellos la sensación de tristeza y la necesidad de descanso o de tomar agua. En tal virtud, la doctora Marulanda recomienda a la familia que:

- Dormir el tiempo que cada persona sienta que necesita para descansar.
- Tener una alimentación saludable, incluyendo las comidas entre horas y evitando las grasas no saludables y el alcohol.
- Acudir a una red de apoyo, donde se pueda comunicar de forma tranquila y transparente, con el objetivo de no sentirse juzgado.
- Generar nuevos espacios para compartir en familia, es decir, hacer actividades distintas a las diarias, por ejemplo, una actividad que fomente la unión familiar.



INMIGRANTES CON DIABETES TIPO 1:



“SER MAMÁ CUANDO HAY UN HIJO (A) CON DIABETES TIPO 1 EN UN PAÍS QUE NO ES EL NUESTRO”

Los inmigrantes presentan varias dificultades de acceso efectivo al sistema de salud y a otros servicios sociales que se hacen más complejos cuando se padece una enfermedad como la diabetes tipo 1, un diagnóstico que por lo general llega de forma repentina y que se ve cada vez con más frecuencia en niños y jóvenes, quienes, a su vez, se enfrentan a desafíos en los procesos de integración escolar y social.

La Sociedad Venezolana de Medicina Interna (2018) afirma que el 12,4% de 3.420 venezolanos padecen diabetes y el 34% de la población son pre diabéticos.⁽¹⁾

En la actualidad, el número de personas que vive en un país distinto al de su país natal ha ido aumentando. Según el informe sobre las Migraciones En El Mundo en el año 2020 de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), los migrantes internacionales constituían el 3,5% de la población mundial en el año 2019, en comparación con el 2,8% en el año 2000.⁽²⁾

La diabetes TIPO 1 supone un reto no solo para los niños y jóvenes que la padecen sino también para aquellas madres y padres que deben acompañar el proceso de aceptación, adaptación y aprendizaje de sus hijos y familias, teniendo en cuenta que los inmigrantes venezolanos además se encuentran frente a un constante problema de estigmatización y xenofobia, ya que muchas veces son rechazados e incluso deshumanizados, dejando de lado la realidad por la cual decidieron migrar.

La crisis política, económica y social que sufre Venezuela, ha obligado a su población a llegar a países vecinos con ánimo de permanencia, lo que supone un cambio radical en el perfil migratorio del Estado. Según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el número de personas desplazadas por la fuerza en todo el mundo era de 79,5 millones a finales del año 2019, de los cuales 26 millones eran refugiados.⁽³⁾

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia indica que

LA POBLACIÓN MIGRANTE DE VENEZUELA EN COLOMBIA CON VOCACIÓN DE PERMANENCIA AUMENTÓ EL 433% DESDE EL AÑO 2017 AL 2020, CON UN TOTAL DE 1.715.831 VENEZOLANOS EN EL PAÍS.⁽⁴⁾



En el régimen subsidiado de salud de Colombia no son atendidas las personas migrantes con este tipo de enfermedades que no cuentan con la debida documentación, pero no quiere decir que las urgencias vitales en caso de hospitalización o episodios de cetoacidosis diabética no sean atendidas. “Hay un número importante de personas que solicitan donaciones de medicamentos en la Fundación Voces Diabetes Colombia y que en su mayoría son venezolanos que recién salen del hospital con prescripción médica en búsqueda de su tratamiento” indicó la directora de la fundación.



De acuerdo con los datos entregados por Migración Colombia, **Bogotá** es la ciudad con mayor concentración de venezolanos con 393.716, seguido de los departamentos de Antioquia con 264.148, Norte De Santander con 164.229, Atlántico con 140.640 y Valle Del Cauca con 130.723.⁽⁵⁾

REFERENCIAS

- (1) El Diario (14 de noviembre de 2020). *Día Mundial de la Diabetes: el panorama del paciente diabético en Venezuela.* <https://eldiario.com/2020/11/14/diabetes-paciente-diabetico-venezuela/>
- (2) Organización de las Naciones Unidas. (Fecha descarga: 19 de abril de 2022). *Migración.* <https://www.un.org/es/global-issues/migration>
- (3) Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (18 de junio de 2020). *El 1 por ciento de la humanidad se encuentra desplazado: informe de Tendencias Globales de ACNUR.* <https://www.acnur.org/noticias/press/2020/6/5eeacf544/el-1-por-ciento-de-la-humanidad-se-encuentra-desplazado-informe-de-tendencias.html>
- (4) Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. *Sistema de Salud Colombiano y Migrantes: Respuesta, Estado Actual y Retos.* [Archivo PDF]. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/2sistema-salud-migrantes.pdf>
- (5) Migración Colombia. (26 de octubre de 2021). #EnCifras | “Bogotá sigue siendo la ciudad con mayor concentración de hermanos venezolanos [Tweet] [Imagen adjunta]. Twitter. https://twitter.com/MigracionCol/status/1453042439435046913?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Cwtterm%5E1453042439435046913%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fmigravenezuela.com%2Fweb%2Farticulo%2Fen-colombia-hay-1842390-venezolanos-la-cifra-mas-alta-desde-el-ano-2014%2F2908

Debido a que en el régimen subsidiado de salud la población vulnerable puede acceder a un buen servicio de salud sin pagar, no solo los migrantes desean acceder. También los colombianos que no cuentan con los recursos necesarios y que se vieron fuertemente afectados por la crisis del desempleo durante la pandemia, obligando a cientos de familias colombianas a trasladarse del sistema contributivo al subsidiado.



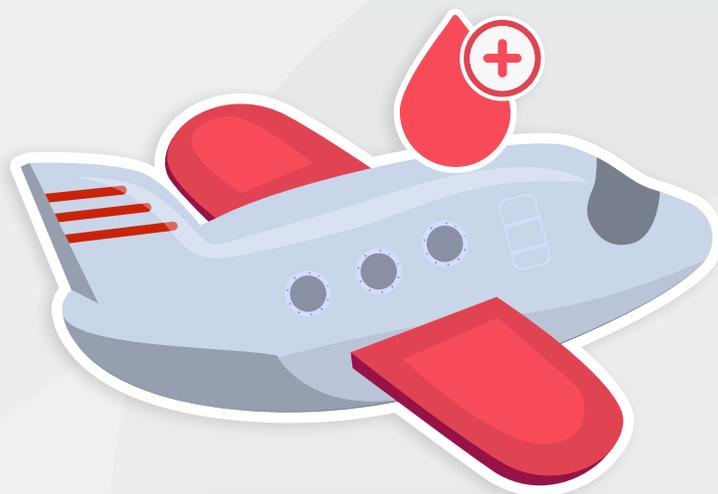
Razón por la cual, controlar el acceso al sistema de salud exige solicitar el Permiso Especial de Permanencia (PEP), que autoriza la permanencia en el país de la población venezolana y les permite ejercer cualquier actividad u ocupación legal en Colombia, por ejemplo, recibir los controles médicos necesarios para tratar la diabetes

En la Fundación Voces Diabetes Colombia la mayoría de las solicitudes de donación de medicamentos se direccionan para población venezolana, siendo el 99% de estas para niños o jóvenes con diabetes tipo 1.

Tener que iniciar un tratamiento para un hijo con diabetes tipo 1 cuando se está en un país sin una EPS, sin dinero y sin trabajo estable para poder acceder al tratamiento es todo un desafío. “La población inmigrante que conecta con la Fundación Voces Diabetes Colombia recibe educación gratuita y medicamentos que como red de apoyo ayudamos a gestionar. Lastimosamente, es población que llega con unos tratamientos médicos casi obsoletos de su país, sin posibilidades de adquirir nuevas tecnologías para mejorar su calidad de vida, y lo más difícil: sin muchas opciones para asegurar una dieta libre de azúcar y saludable para controlar la condición patológica. Para nosotros ha sido conmovedor ver jóvenes que llegan a niveles de descontrol que afectan los nervios de sus ojos y extremidades de manera temprana por falta de tratamiento”. Explicó la directora de la fundación, Érika Montañez.



Ese es el caso de Fabiana Nuñez Montiel, una madre venezolana en Colombia, que recibió el diagnóstico de diabetes tipo 1 en su hijo de 15 años, tras un año y medio de su llegada al país. Así como Fabiana, hay cientos de madres venezolanas con hijos que tienen diabetes tipo 1 y buscan en todas las redes de apoyo lograr mantener el tratamiento de sus hijos para que no mueran. Recordemos que las personas con diabetes tipo 1 son insulino dependientes, es decir, que debido a que no secretan de manera natural la hormona de insulina en su páncreas, tienen que ser tratados con insulina para poder vivir. De otra manera, no podrían regular los niveles de glucosa en sangre.

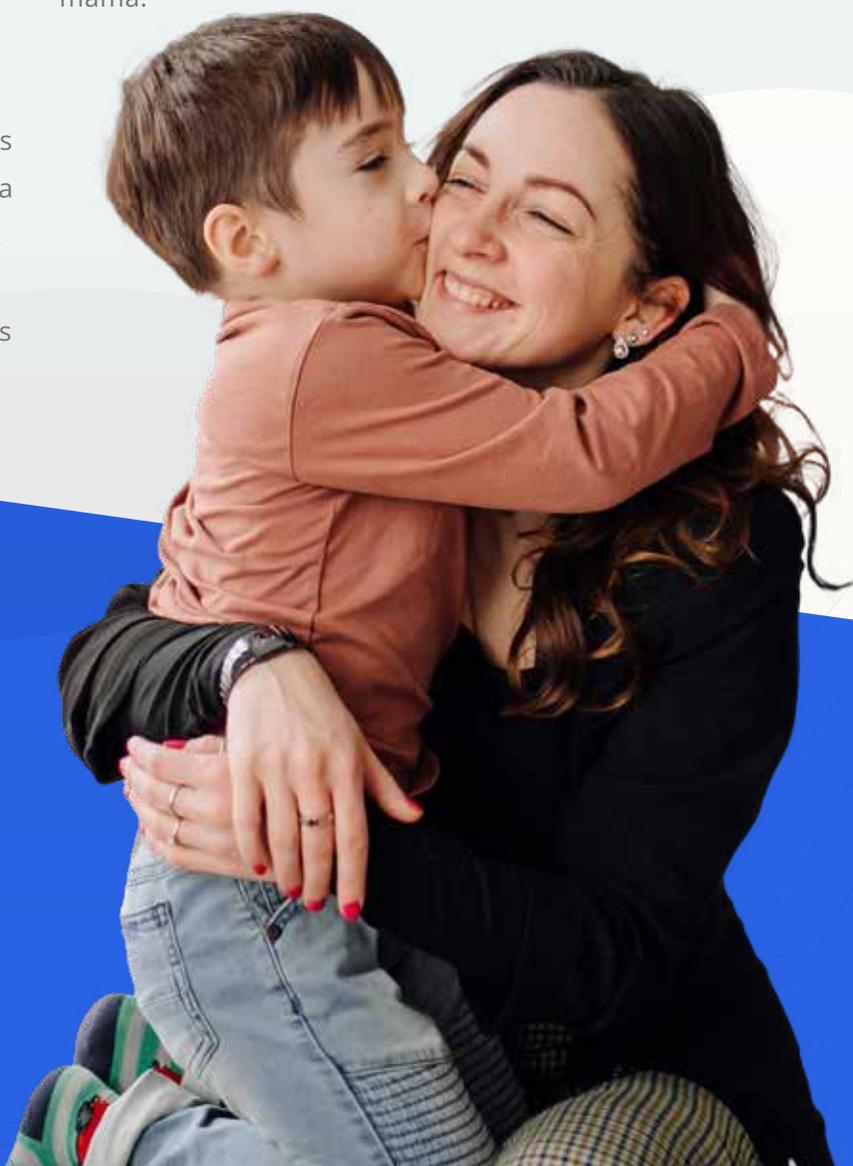


Fabiana, al igual que muchas madres inició quitando el azúcar de los alimentos, aumentando el consumo de verduras y frutas, reduciendo los carbohidratos y tratando de acoplar todo para que su hijo adolescente se adaptara con facilidad. No obstante, en la etapa de la adolescencia el diagnóstico es más complejo debido a los cambios hormonales que sufrimos. La presión de cambiar para siempre el estilo de vida que como explica Fabiana **“no es como un dolor de cabeza, no es algo que con un medicamento se le vaya a quitar al niño, sino que es algo que hace parte de él y que lo va acompañar por el resto de su vida”** es un agente estresor adicional al tratamiento.

Sin embargo, en el proceso de aceptación de Fabiana y su hijo, la fundación Voces Diabetes Colombia contribuyó, ya que ella hizo parte de las Escuelas Familiares de Diabetes donde aprendió sobre conteo de carbohidratos, impacto y manejo emocional de la diabetes, tratamiento clínico y otros temas que con el tiempo, más el apoyo de su familia y del sistema de salud pública, al cual ya pertenece, le permitieron recibir el tratamiento y la atención médica necesaria para cuidar y controlar la diabetes de su hijo.

Si bien en principio no es un camino fácil para ningún paciente, indistintamente de su nacionalidad, pues resulta complejo para cualquier persona adaptarse a nuevos estilos de vida, a controles en metas, a inyectarse insulina a diario, ¡SI SE PUEDE!. Es un proceso que con el tiempo, la actitud y el apoyo de la familia y los amigos, se logra.

Es importante hacer un llamado a la educación y al empoderamiento que debe tener cualquier paciente sobre su condición, y un llamado a la sociedad, para entender que las personas con diabetes deben ser incluidas en los entornos laborales y escolares. Finalmente, un llamado a las madres a ceder a los padres parte de la responsabilidad del cuidado y manejo de la diabetes en los hijos. Los hijos son de papá y mamá.



Sección patrocinada

SALUD CARDIOVASCULAR

UNA CUESTIÓN DE GÉNERO



La enfermedad cardiovascular en las mujeres está poco estudiada, reconocida, diagnosticada y tratada a nivel mundial, a pesar de ser la principal causa de muerte en esta población en todo el mundo (1).

Varias percepciones erróneas contribuyen a este descuido, en particular, la opinión persistente de que la enfermedad cardiovascular afecta principalmente a hombres o solo a mujeres en países de altos ingresos (1).

Desafortunadamente, a pesar de esfuerzos importantes para reducir la mortalidad y las secuelas de estas enfermedades en el mundo, el éxito en las últimas décadas se ha limitado a países

de mayores ingresos; en los países de ingresos medios o bajos se presentaron los mayores cambios en la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares de hombres a mujeres (2).

Los determinantes sociales de la enfermedad cardiovascular representan un reto para países como Colombia, donde la mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares se debe en gran medida a la pobreza, el acceso deficiente a la atención y la infrautilización de intervenciones de eficacia comprobada.

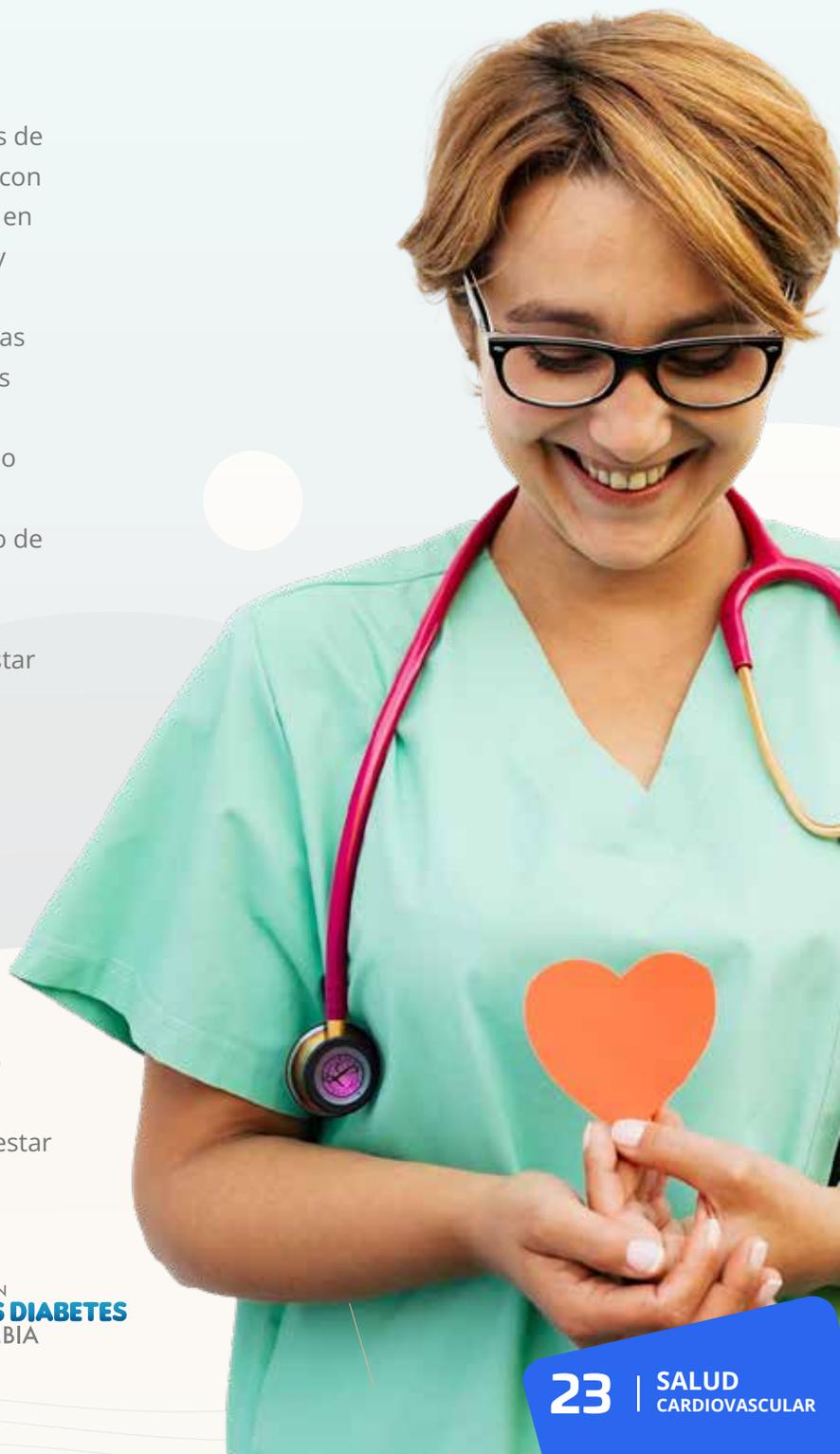
¿QUÉ NOS HACE TAN DIFERENTES?



Los estrógenos pueden condicionar un impacto negativo sobre las células endoteliales, las células del músculo liso vascular, los miocitos y fibroblastos cardíacos con la consecuente aparición de enfermedades cardiovasculares (1). La menopausia prematura y los trastornos relacionados con el embarazo son los ejemplos más relevantes en este tipo de factores de riesgo.

Existen a diferencia de los hombres, tres categorías de factores de riesgo que se relacionan directamente con la aparición de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. Aquellos que están bien establecidos y afectan a ambos sexos (p. ej., hipertensión, dislipidemia y diabetes); aquellas que son específicas del sexo (p. ej., menopausia prematura y trastornos relacionados con el embarazo); y aquellas que son poco reconocidas (p. ej., violencia de pareja íntima o pobreza) y que pueden estar relacionadas con el género y la interacción con el entorno social y físico de la mujer (1).

El primer grupo de factores de riesgo a pesar de estar bien establecidos, tienen una tendencia de crecimiento de manera más acelerada en las mujeres, con mecanismos fisiopatológicos sexo específicos como los estados proinflamatorios y protrombóticos de las mujeres que empeora los desenlaces cardiovasculares en las mujeres. Se reconocen una variedad de variaciones biológicas y diferencias genéticas que modifican el riesgo y afectan la patogenia de la enfermedad cardiovascular en las mujeres, lo que se conoce como factores de riesgo específicos del sexo. La mayoría de estas variaciones podrían estar relacionadas con las diferencias en las hormonas reproductivas endógenas y exógenas.





Existen en las mujeres factores de riesgo que no son bien estudiados, poco diagnosticados y no reconocidos. La violencia intrafamiliar y la pobreza son ejemplos frecuentes en este grupo, estando relacionados directamente con el género y la interacción con el entorno social y físico de la mujer (1).

Aunque la investigación está comenzando a reconocer cómo estos factores podrían interactuar o aumentar el riesgo, reconocer los efectos de factores de riesgo bien establecidos, específicos del sexo y poco reconocidos es crucial para comprender la enfermedad cardiovascular en las mujeres (1).

La Dra. Maria Alejandra Ibañez presidenta del Capítulo Cardiología de la Mujer de la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, considera que necesitamos ayudar a las mujeres a apreciar que hay muchos puntos a lo largo de la vida en los que las intervenciones pueden mejorar la salud cardiovascular. "Una de cada 3 mujeres muere en el mundo por causa cardiovascular, principalmente por infarto de miocardio, accidente cerebrovascular e insuficiencia

cardíaca. La buena noticia es que la mayor parte de las patologías cardiovasculares se pueden prevenir con hábitos de vida saludable y chequeos médicos periódicos.

Hoy las mujeres con tantos compromisos, responsabilidades y presiones laborales, financieras, familiares y personales nos convertimos en "super-mujeres", sin tiempo dedicado a nuestra salud.



ES HORA DE QUE REACCIONEMOS

Sobre la importancia de cuidar el corazón de la mujer y tomemos medidas urgentes".

¿CUÁLES DEBERÍAN SER ESTAS MEDIDAS A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO?

INDIVIDUALES



ALIMENTACIÓN:

- Aumentar el consumo de frutas y verduras (3-5 porciones al día disminuye el riesgo hasta 26%) (1 porción equivale a 75-80 gramos)
- Consumir menos carnes rojas a la semana.
- Aumentar el consumo de pescado, mínimo 2 veces por semana.
- Evitar el consumo de bebidas azucaradas, moderar las bebidas alcohólicas.



ACTIVIDAD FÍSICA:

- Realizar actividad física de intensidad moderada 150-300 minutos a la semana o 75-150 minutos intensidad rigurosa.



CONTROLES MÉDICOS:

- Es necesario tomarse la presión arterial, conocer las cifras de colesterol y azúcar en sangre.
- No fumar
- Mantener un peso corporal saludable

COLECTIVAS

Las medidas en salud pública son también urgentes, algunas publicaciones internacionales consideran las siguientes como de mayor impacto y deberían ser consideradas en nuestro contexto por los diferentes actores del sistema (1).



- Aumentar la participación de las mujeres en los ensayos clínicos que estudian intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.
- Establecer algoritmos de tratamiento específicos para el sexo, objetivos y estrategias de manejo adecuadas para las mujeres.
- Establecer sistemas nacionales y regionales de vigilancia de la salud para monitorear la mortalidad y morbilidad por enfermedades cardiovasculares en las mujeres.
- Desarrollar actividades de educación pública iniciadas por el gobierno para aumentar la conciencia sobre la morbilidad y la mortalidad relacionadas con las enfermedades cardiovasculares en las mujeres.

- Empoderar a las mujeres en todas las regiones a través de la educación sobre salud y bienestar, y establecer igualdad de oportunidades para la educación superior, la actividad económica y la vida política.
- Continuar desarrollando políticas que influyan en los comportamientos individuales y las exposiciones a factores de riesgo bien establecidos.
- Crear plataformas que permitan a los pacientes acceder a la detección y evaluación de factores de riesgo.
- Promover, rastrear e informar estrategias para aumentar el número de mujeres en diversas especialidades médicas y en puestos de liderazgo.

ESTAS MEDIDAS NO SON LAS ÚNICAS

Y DEBERÍAN SEGUIR FORTALECIÉNDOSE A NIVEL REGIONAL Y NACIONAL.

La Dra Ibañez concluye, “el cambio en la atención cardiovascular de las mujeres sería un gran paso hacia la equidad, la justicia social y el desarrollo sostenible de los países”.

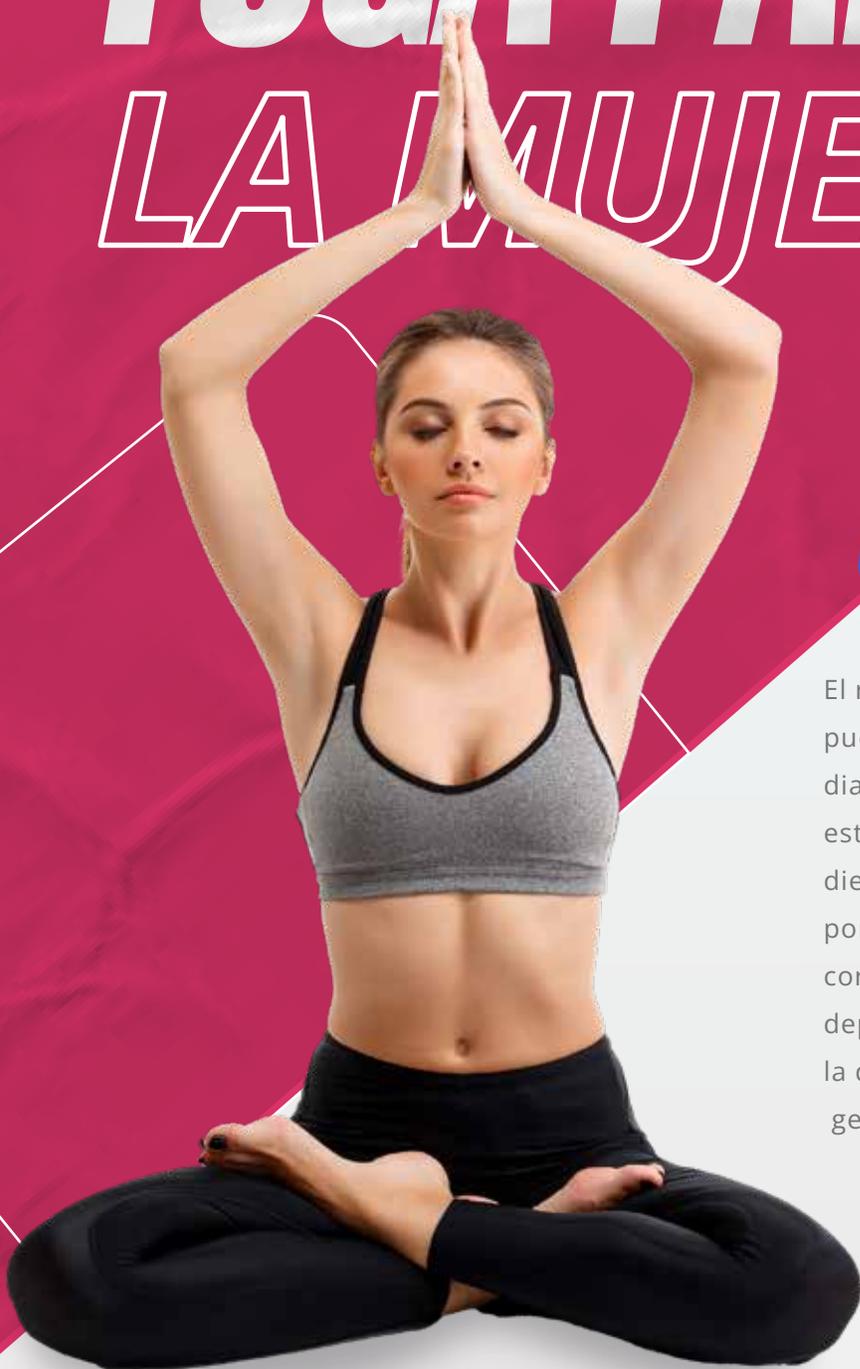
REFERENCIAS

1. Vogel B, Acevedo M, Appelman Y, Bairey Merz CN, Chieffo A, Figtree GA, et al. *The Lancet women and cardiovascular disease Commission: reducing the global burden by 2030. The Lancet.* 2021 Jun;397(10292):2385–438.

2. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, Addolorato G, Ammirati E, Baddour LM, et al. *Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019: Update From the GBD 2019 Study. J Am Coll Cardiol.* 2020 Dec 22;76(25):2982–3021.



YOGA PARA LA MUJER



Una forma de mantener el equilibrio

El ritmo de vida acelerado tarde o temprano puede pasar factura. Para las personas con diabetes la misma condición supone un agente estresor adicional al ritmo de vida, debido a la dieta estricta o a los controles de glucosa a diario, por ejemplo. En los casos donde no hay una correcta gestión del estrés, la ansiedad o la depresión, aumentan las alteraciones del sueño, la disminución de la concentración y la generación de un efecto negativo en nuestras relaciones interpersonales bien sea por irritabilidad, fatiga o baja autoestima.

La preocupación de cómo estamos llevando el ritmo de nuestra vida suscita una serie de interrogantes que tienen respuesta en algunas prácticas incluso milenarias que podrían mejorar nuestra salud y bienestar.

OPCIONES PARA MANTENER LA SALUD



Además del ejercicio o el deporte, hay una serie de prácticas saludables que nos permiten una alternativa en la búsqueda del bienestar físico y emocional. Para este caso hablaremos del yoga con un experto en la materia.

El yoga es una práctica milenaria que ha demostrado beneficios tanto a nivel físico como mental, siendo un eficaz gestor del estrés y las emociones, contribuyendo a su vez a afrontar la realidad con mayor calma. La revista Forbes (2021) afirma que “casi 500 millones de personas en el mundo practican yoga como forma de introducir en la rutina diaria una actividad dedicada al cuidado de uno mismo”.

El instructor Christopher Durán Echeverría, es administrador de recursos humanos y lleva practicando yoga hace más de 10 años, por lo que decidió certificarse y empezar a compartir todo lo que le ha ayudado de una u otra forma a entenderse mejor, a relajarse, a empoderarse y a drenar el estrés que generaba su trabajo; un escenario que se evidencia a nivel mundial ya que todos tenemos agentes estresores por la carga laboral. Christopher menciona que varios factores influyen en nuestras vidas, pues somos seres emocionales y esas emociones son las que pueden afectar nuestro cuerpo y todo el sistema.

El yoga es una práctica que viene desde hace mucho tiempo y permite entender el cuerpo humano, su biomecánica y cómo respirar, por lo que el yoga no es considerado una actividad física como un deporte, pues cuando se hace yoga se está controlando el propio peso y se está teniendo un autoconocimiento de nuestros movimientos.

¿QUÉ ES IMPORTANTE A LA HORA DE PRACTICAR YOGA?



1 La presencia y dedicación total, es decir, estar en el aquí y en el ahora.

2 El movimiento

3 La respiración ya que es la que crea conciencia sobre el momento en el que se inhala y se exhala.

El *Prana* o *Pranayama* es un término utilizado por los instructores de yoga que significa control o regulación de la respiración, además hace referencia a la energía vital, “la que con una bocanada de aire te llevas adentro y eso es lo que sostiene el cuerpo y lo que sostiene las posturas” tal y como la describe el instructor, por eso se debe ser consciente de en qué momento se inhala y en qué momento se exhala, porque de esta manera se tiene conciencia del cuerpo y la postura.

Cabe mencionar que la respiración va entrelazada en las emociones, por ejemplo, cuando se tiene ansiedad o rabia, en ese momento se está hiperventilando y eso hace posible que se cree más estrés en el cuerpo, por lo que se debe tener una respiración circular para que el cuerpo energético esté relajado, **es decir, inhalar en 4 o 5 tiempos y exhalar en 4 o 5 tiempos creando así una respiración oceánica**, también conocida como *Ujjayi*, y permitiendo la distribución de la respiración en todo el cuerpo de forma armónica.



FASES DE LA RESPIRACIÓN EN EL YOGA:



1. Inhalación



2. Retención de la inhalación



3. Exhalación



4. Retención de la exhalación

Mencionado lo anterior, en escenarios de estrés, depresión, ansiedad, entre otros, se puede utilizar la práctica de la buena respiración para el bienestar, por lo que se recomienda meditar. **Cristopher afirma que “en el yoga se aprende a respirar y se consigue esa consciencia física, mental y espiritual, pero hay un tabú y se cree que meditar es colocar la mente en blanco. Sin embargo, meditar es saber respirar, es observar y estar en consciencia plena al hacer actividades del día a día como lavar un plato. Es hacer las cosas con calma, es estar presente y tener buena respiración, eso es meditar”.**

Asimismo, explica que existe el cuerpo físico, que se deteriora con el tiempo, y el cuerpo energético, que siempre está presente y vibrando; el lado izquierdo (energía lunar o femenina) y el lado derecho (energía solar o masculina). “Nosotros los seres humanos tenemos ambas energías, sin embargo, algunas personas tienen más energía masculina y otra más energía femenina” explica Cristopher.

En consecuencia, es importante saber que los orificios de las fosas nasales se encargan de nutrir nuestro cuerpo, pues la fosa izquierda se encarga del lado derecho de nuestro cuerpo y la fosa derecha nutre nuestro lado izquierdo, por ende, la respiración es cruzada e influye en la energía del cuerpo al generar varios tipos de respiraciones o *pranayamas*.

Actualmente existen muchas disciplinas de yoga (*Hatha, Vinyasa, Iyengar, Yin, Bikram, Jivamukti*), por lo que se puede elegir entre los diferentes estilos según las necesidades y objetivos de cada persona, la edad, la capacidad funcional o si presenta alguna patología. Enfocar y adaptar cada la clase según la necesidad de quien lo practica. ¡El objetivo principal es que te sientas bien y disfrutes lo que haces!

EL YOGA Y LAS MUJERES

No es un secreto que las mujeres son seres *multitasking* y deben cumplir distintos roles, por ejemplo, el de ser mamás, esposas, hijas, jefes, emprendedoras, entre otras, por lo que, al tener tantas responsabilidades y tanta energía esta se puede ver afectada; como consecuencia, últimamente se ha evidenciado que las mujeres se enfocan en su empoderamiento y crecimiento personal, decidiendo equilibrar su energía, dejando ser y dejando fluir todo en la vida.

BENEFICIOS DEL YOGA



Más allá de ser una actividad que involucra movimientos y técnicas de respiración adecuadas, el yoga busca el bienestar del cuerpo, la salud y la armonía interna, además, puede contribuir a controlar la diabetes si se está consciente, ya que el yoga ayuda a:



⁽⁶⁾ BENEFICIOS DEL YOGA

- Disminuye el colesterol y la glucosa
- Mejora la circulación
- Potencia el sistema inmune
- Regula el sistema endocrino
- Mejora el sistema cardiovascular
- Regula el sistema nervioso
- Mejora la respiración
- Mejora la resistencia física
- Mejora la flexibilidad física y mental
- Alivia el dolor
- Reduce el estrés

La revista *Psychosomatic Medicine* reveló en un estudio de la Universidad de Ohio, que practicar yoga de una a dos veces por semana reduce la concentración sanguínea de interleucina-6, molécula asociada con la respuesta inflamatoria del organismo y que probablemente esté conectado con la diabetes y otras patologías.

Aunque cada tratamiento para controlar la diabetes debe ser individual y personalizado por el médico tratante y los profesionales de salud, se recomienda en general que las personas con diabetes realicen al menos 30 minutos de actividad diaria con una intensidad moderada.

RECUERDA SIEMPRE

informar a tu médico sobre la actividad física que piensas realizar.



⁽⁶⁾ Panea, A. (18 de febrero de 2022). Elle. Los 15 beneficios del yoga para una mujer. <https://www.elle.com/es/belleza/salud-fitness/a39123450/beneficios-yoga-mujer/>

ALIMENTOS

QUE DESPIERTAN LA CREATIVIDAD

Y LA LIBIDO EN MUJERES



Pensar en nuestros estados de ánimo nos lleva a cuestionarnos qué estamos comiendo y qué tiene que ver la alimentación con los estados emocionales. Si bien es un tema cuya evidencia científica es incipiente, la información no científica es abundante y pretende darle respuesta a la relación entre la alimentación y los estados emocionales.

Dentro de la experiencia de la fundación, en sus programas de educación, más del 60% de su población son mujeres. Con edades entre los 18 a 45 años de edad mayoritariamente y con un porcentaje importante de mujeres mayores de 50 años que, además, son las más entusiastas en sus procesos de cambio, ya que no habían tenido la oportunidad de acceder a educación en salud y a redes de apoyo en sus vidas que les permitiera “aprender a ver otra versión de ellas mismas”. Todas mujeres con historias de vida interesantes,

particulares, pero con situaciones en común: **el cansancio, el estrés, el desamor, el agotamiento la baja autoestima, la ansiedad y la depresión.**

Eventos que durante el confinamiento y la pandemia se exacerbaron al punto de requerir el inicio de tratamientos psiquiátricos en varias de ellas. No quiere decir que los hombres no hayan pasado por eventos de salud mental negativos. **Sin embargo, al ser esta una edición especial para las mujeres, nos enfocaremos en la salud femenina para darles herramientas que puedan utilizar en algunos escenarios de sus vidas.**

Hablamos con la nutricionista experta, la doctora Gloria Cecilia Deossa Restrepo, docente de la Escuela de nutrición y dietética de la Universidad de Antioquia y especialista y magíster en nutrición humana de la misma universidad.

¿HASTA DÓNDE VA LA RELACIÓN ENTRE LA NUTRICIÓN Y LAS EMOCIONES?



Hablar de la mujer para muchos es hablar de un cóctel de emociones que, según los hombres “nadie, ni ellas mismas, entienden”. Y aunque parezca cómico, uno de los mejores libros para entenderlo, por ejemplo, es el libro de Jhon Garay “Los hombres son de Marte y las mujeres son de Venus”, que explica esa diferenciación entre la forma de pensar y actuar entre hombres y mujeres. Un libro que sin duda nos hará reír de nuestros comportamientos y esas comparaciones idealizadas que hacemos los unos de los otros.

Esto para pensar que realmente somos mundos estructuralmente diferentes, con necesidades que a veces solo nosotras entendemos. Sin embargo, para hablar de la relación entre los alimentos y las emociones, es importante reflexionar en la cantidad de veces que en un impulso de ansiedad nos dirigimos a la nevera o a la alacena a buscar lo que haya para comer. ¿Te ha pasado? Seguro que, a cientos de personas en medio de una ‘tusa’, con la lágrima en el rostro, se les dio por comer chocolate o helado. A otros, previo a una reunión, les da por tomar café, café por montones.

Empezamos a interpretar que definitivamente algo tiene que ver el impulso de buscar comida con una situación emocional. En algunos casos podría ser consecuencia del Trastorno de Atracón. Uno de los trastornos de alimentación más frecuente en población con obesidad que, según la doctora Johanna Zuccardi, experta en psicopatología de la nutrición y docente de nuestras Escuelas de Obesidad, está incluido dentro del grupo de trastornos de conducta alimentaria que, como la anorexia, la bulimia, tienden a ser más frecuentes en mujeres (85%) que en hombres (15%).

El Trastorno del Comedor Nocturno, está caracterizado por una anorexia matutina y una hiperfagia vespertina – un síndrome que se basa en la necesidad de comer hacia la noche de manera excesiva, del *griego hiper-* (abundancia, exceso) y *-fagia* (comer)- y por un insomnio con despertares seguidos de ingestión nocturna de alimentos, en donde el paciente reduce su ingesta de alimentos en la primera parte del día y como consecuencia, el sueño se interrumpe de manera consciente por la necesidad de ingerir alimentos.

El Trastorno de Atracón es caracterizado por episodios frecuentes de alimentación compulsiva, donde se realiza una ingesta excesiva de alimentos en cortos intervalos de tiempo, pero se diferencia de la bulimia porque en este no hay conductas compensatorias como vómitos, purgas, ejercicios extremos o uso de laxantes.

Los trastornos de conducta alimentaria hay que identificarlos porque, entre otras cosas, pueden ser la causa de obesidad en edades tempranas, pueden mutar de una anorexia a una bulimia, o a cualquier otro, por ejemplo, y se convierten en precursores silenciosos de diabetes tipo 2 o de trastornos emocionales como la depresión o la ansiedad.



CONOCIENDO LA RELACIÓN ENTRE LO QUE COMEMOS Y LO QUE SENTIMOS

Los estados emocionales tienen influenciadores externos e internos. Es decir, el ambiente que nos rodea es un agente determinante en nuestro comportamiento y conductas. Sin embargo, hablando de la parte interna, nuestro cerebro alberga neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, que si se producen de manera adecuada ayudarán a mantener un buen estado emocional.

LA PRIMERA RELACIÓN

Entre la alimentación y las emociones en este punto radica en que para que haya más producción de dichos neurotransmisores, que provienen de los aminoácidos (que conforman las proteínas), hay que consumir una cantidad suficiente de dicho nutriente que, además contribuye al desarrollo de los músculos y a la generación de hormonas.



LA SEGUNDA RELACIÓN



Se encuentra cuando de secretar hormonas en nuestro cuerpo se trata. Este ejercicio depende no solo del aporte de nutrientes por los alimentos en calidad y cantidad, sino también de un adecuado funcionamiento del organismo.

El sistema neuroendocrino se encarga de producir y secretar hormonas, que tienen funciones específicas en órganos y sistemas, ejemplo de ellas son la testosterona en los hombres y la progesterona en las mujeres. La disminución de progesterona, puede relacionarse con depresión y ansiedad y en el caso de las gestantes ocasionar desequilibrios emocionales que muchas veces deben ser tratados con especialistas, como la depresión post parto. De allí que sea importante el manejo integral para comprender la salud mental y por ende lograr un manejo emocional, donde se involucren además agentes externos como la pareja y la familia.

Para hablar de la **ansiedad y la depresión** tan frecuentes y comunes por estos tiempos, **la tercera relación** que encontramos con los alimentos es que en la producción de neurotransmisores que son los que conectan nuestras neuronas para pensar y actuar, hay alimentos que contienen triptófano que es un aminoácido esencial que obtenemos de alimentos de origen animal en su mayoría, como la carne, los huevos, la leche, pero también se encuentra en algunos alimentos de origen vegetal, como la soya, las semillas de ajonjolí y los cereales integrales.

Este importante “ladrillito” se encarga de sintetizar sustancias como la serotonina, que nos ayuda a regular el apetito, la temperatura corporal y el deseo sexual. La niacina (una vitamina que ayuda a la obtención de la energía a partir de los alimentos que se consumen) y la melatonina que tiene que ver con el poder dormir. Tan importante es el buen triptófano que hasta permite que la “hormona de la felicidad”, la serotonina, cumpla su función de aumentar nuestra autoestima.

Según la doctora Deossa, **“el organismo de los hombres secreta 50% más serotonina que el de las mujeres”** ¿será por eso que se dice que ellos son más seguros que ellas? Según la experta, para aumentar nuestros niveles de serotonina debemos aumentar el consumo de triptófano, realizar ejercicio, dejar espacio para el descanso o reposo, viajar o salir al campo, estar en contacto con la naturaleza o disfrutar de los paisajes, es decir todo lo que pueda tener un efecto motivante en nuestro cerebro; además realizar prácticas de relajación como el yoga.

Así como la serotonina, también existen otras sustancias como la tirosina y la fenilalanina cuya deficiencia nos motiva a comer y comer y pueden relacionarse con la obesidad. **Una cuarta relación** para hablar de lo que pasa cuando tenemos deficiencias de estas sustancias en el cuerpo. Pues al tener bajos niveles de serotonina, por ejemplo, nos dan ganas de comer azúcar. Cuando hay bajos niveles de tirosina, nos da mal estar y puede relacionarse entre otros factores con el aumento de peso.



AUMENTANDO LA CREATIVIDAD Y LA LIBIDO

El apetito sexual en las mujeres tiene un comportamiento diferente al de los hombres. Para las mujeres es muy importante que su cabeza, sus pensamientos y niveles de estrés estén bien para poder tener un rendimiento óptimo en una relación sexual, por ejemplo. **El que haya más o menos apetito sexual depende no sólo de lo que comemos, ni de alimentos específicos, sino de los niveles de actividad física que practiquemos, lo activas que permanezcamos y de nuestro estilo de vida. Es decir que depende de una cantidad de acciones que sumadas mejoran nuestro bienestar y por supuesto, nuestro rendimiento.**

Más allá de enlistar alimentos con un propósito especial, es importante aclarar que son todos los alimentos, en sus diferentes grupos que tienen sustancias con propósitos especiales y que en algunos hay mayor concentración que en otros. De allí que las restricciones de algunos alimentos repercutan en nuestro estado anímico y fisiológico y, por ende, que esas restricciones deban ser siempre consultadas con un nutricionista o médico.

La doctora Gloria Deossa explica que el **chocolate**, por ejemplo, por tener antioxidantes ayuda a mejorar la funcionalidad de los vasos sanguíneos y en consecuencia se genera un efecto vasodilatador, que permite mejorar las sensaciones en nuestro cuerpo. Según la experta, todos los alimentos conocidos por su poder antioxidante como los frutos rojos, el **té verde** y el cacao, entre otros, al tener un alto grado de flavonoles, ayudarán a relajar los vasos sanguíneos.

En el caso del té verde, por ejemplo, al tener grandes cantidades de sustancias fenólicas, catequinas y flavonoides, permite controlar los radicales libres y liberar óxido nítrico, un vasodilatador endotelial.



DRA. GLORIA DEOSSA

Gloria Cecilia Deossa Restrepo, docente de la Escuela de nutrición y dietética de la Universidad de Antioquia y especialista y magíster en nutrición humana de la misma universidad.



La doctora también recomienda el consumo de **pescado**, ya que en él encontramos ácidos grasos omega 3 que ayudan a que el cerebro mejore su circulación. Y en este tipo de grasas saludables, los **frutos secos** como las semillas de girasol, las almendras, la linaza y la chía cumplen una función similar.

Uno de los alimentos multivitamínicos y ricos en nutrientes es el **aguacate**, ya que aporta vitaminas como la E y la B6, al igual que el potasio y grasas mono insaturadas que contribuyen a mejorar la salud cardiovascular.

Dentro de este grupo de alimentos que ayudarán a mejorar la libido además de los anteriormente mencionados, la doctora Gloria explica que la **granada** es un alimento que, si bien no es muy común en Colombia, se le reconoce por sus virtudes para potenciar la libido, pues aumenta notablemente la secreción de hormonas como la testosterona.

Así mismo, gracias a las vitaminas del complejo B que tiene la **sandía**, este alimento refrescante se incluye en esta lista de alimentos potencialmente activadores, así como el **ajo**, por su contenido de alicina y el ginkgo biloba, tradicionalmente conocido y con alto consumo en los países asiáticos.

La doctora recomienda que, en pacientes que usen anticoagulantes, controlen el consumo de ginkgo biloba o jengibre, porque pueden causar más riesgo de sangrado.

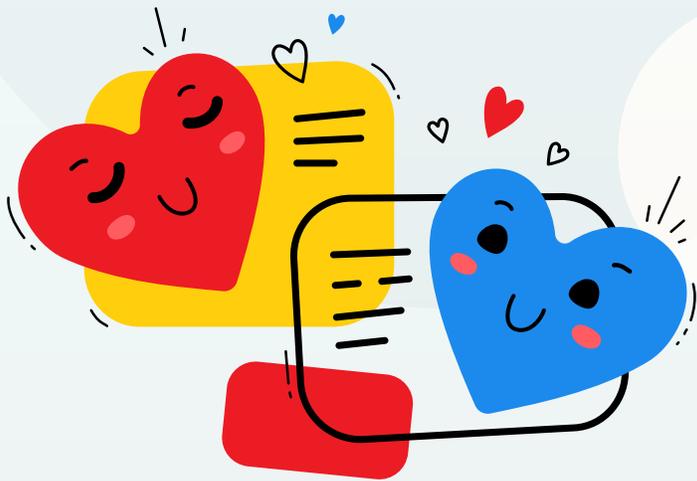
Finalmente, la doctora mencionó la **maca**, un alimento originario del Perú y bien conocido por ser un “viagra natural” pues en sus variaciones negra –aumenta el deseo sexual-, amarilla y roja, se le reconocen virtudes en los procesos de fertilidad y aumento de la libido.

Para la doctora Gloria explicar estas relaciones de los alimentos y nuestras emociones nos debe llevar a entender que al **conocer las propiedades de los alimentos que ingerimos, nos ayudará a evitar restricciones que a veces por ponernos a dieta exponen nuestro cuerpo a una serie de cambios que generan repercusiones en el adecuado funcionamiento.**

Para la experta, comer bien implica una buena salud. Comer y dormir bien ayudará a mantenerse bien emocionalmente, la alimentación con moderación, variada y sin exageración le permitirá al cuerpo cumplir su función. Aguantar hambre nunca será una opción, ni inclinarse por un solo grupo de alimentos, pues, como se explicó, los alimentos tienen todos y cada uno sustancias necesarias para nuestro proceso de desarrollo cognitivo y funcional. Los ayunos en población con diabetes, por ejemplo, no son recomendables, y las dietas deben ser supervisadas por expertos, para no generar trastornos ni respuestas que afecten los procesos fisiológicos. Finalmente, la experta nos invita a aumentar la práctica de ejercicio, el consumo de agua sin azúcares añadidos, de vegetales, frutas y frutos secos, y a aprender a manejar el estrés.



¿EXISTEN ENFERMEDADES QUE PUEDEN OCASIONAR FALLA CARDIACA?



¿Qué enfermedades pueden aumentar el riesgo de sufrir de falla cardíaca?, ¿cómo se aumenta ese riesgo?, ¿por qué es importante identificarlas y saber cómo funcionan? Estas y otras preguntas se responderán a continuación, pero antes de conocer su respuesta es fundamental comprender qué es la falla cardíaca.

La falla cardíaca se puede definir como una enfermedad crónica que se origina cuando el corazón se altera en su función o en su estructura física,(1,2) entonces, como resultado, este es incapaz de bombear de manera adecuada la sangre que el cuerpo necesita para llevar a cabo sus funciones.(1) Esta enfermedad puede clasificarse de varias maneras, dependiendo de si lo que se tiene en cuenta es la alteración estructural y/o funcional del corazón o la severidad de los síntomas que la falla cardíaca produce.

La falla cardíaca afecta al 1-2 % de la población general y es más común en pacientes adultos mayores, llegando a ser hasta del 80 %.(1) Algunas de las enfermedades más comúnmente asociadas a la falla cardíaca son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus.(1) La hipertensión es el factor de riesgo más grande y la causa más frecuente de la falla cardíaca(1-3) debido a su modo de acción. La hipertensión representa una sobrecarga de presión para el corazón,(1) y en respuesta a esta sobrecarga, el corazón intenta seguir bombeando la misma cantidad de sangre en contra de la fuerte resistencia de las arterias, a través de su mecanismo compensatorio de engrosar las paredes del ventrículo izquierdo, que se conoce como hipertrofia.(1,2)

Este engrosamiento, que se crea a partir de fibras de colágeno,(2) es interno y no cambia el tamaño del ventrículo,(1) por lo que el corazón, ahora más "musculoso", va perdiendo la capacidad de relajarse de manera adecuada,(1-3) de aquí viene el nombre de "disfunción diastólica", que es típica en los pacientes con hipertensión arterial de mucho tiempo.

Por otro lado, la diabetes mellitus, si bien no es el primer factor de riesgo para el desarrollo de la falla cardíaca, representa un riesgo muy grande, puesto que aumenta la mortalidad en personas diagnosticadas.(4) La diabetes mellitus y la falla cardíaca se presentan generalmente de manera asociada y cada una de ellas aumenta de forma independiente el riesgo de sufrir de la otra, tanto así, que la diabetes mellitus afecta entre el 10 % y el 47 % de los pacientes con falla cardíaca.(4)

Los anormalmente elevados niveles de azúcar en la sangre, que se ven en los pacientes con diabetes, producen un aumento en la inflamación, en la formación de tejido conectivo y en la rigidez del miocardio (músculo cardíaco), factores que finalmente terminan por deteriorar la capacidad de relajación del corazón, facilitando el desarrollo de falla cardíaca.(4)

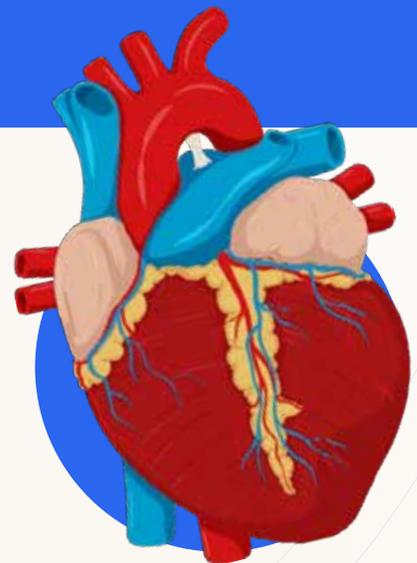
Incluso si la persona con diabetes no presenta síntomas evidentes de falla cardíaca, puede haber anomalías en la estructura o el funcionamiento del corazón, entre ellas la disfunción, el engrosamiento de las paredes cardíacas y alteraciones en el tamaño y el llenado del ventrículo izquierdo.(4) Algunas de estas anomalías se originan probablemente debido a la resistencia a la insulina y al aumento de los niveles de insulina en la sangre, por lo cual el corazón se engrosa y da origen a una disfunción diastólica, que es una manifestación temprana de la falla cardíaca diabética.(4) La hipertensión arterial y la diabetes mellitus aumentan de manera importante el riesgo de padecer falla cardíaca y debido a su alta prevalencia en la población general(3,4) deben tenerse muy presentes como factores de riesgo importantes para otras enfermedades. El riesgo de padecer falla cardíaca en el caso de personas hipertensas frente a no hipertensas es de aproximadamente el doble en hombres y el triple en mujeres,(2) mientras que en el caso de personas diabéticas es de 2 a 4 veces mayor que en personas sin diabetes.(4)

Por tanto, es extremadamente importante sospechar de forma oportuna ante cualquier signo o síntoma de falla cardíaca, especialmente si se tienen otras enfermedades de alto riesgo como lo son hipertensión y/o diabetes, y no dudar en hacer chequeos médicos habituales.

Con el objetivo de generar conciencia sobre los signos y síntomas de la falla cardíaca – una enfermedad silenciosa que afecta a más de 60 millones de personas en el mundo – la Sociedad Colombiana de Cardiología y Boehringer Ingelheim pusieron en marcha la campaña “Sospechar No Falla”. Para profundizar en esta iniciativa, puede consultar en www.sospecharnofalla.com

Referencias:

1. Navarrete S. Clasificación y diagnóstico de la insuficiencia cardíaca [Internet]. Bogotá: Sociedad Colombiana de Cardiología; [consultado en febrero de 2022]. Disponible en: <https://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/capitulo8.pdf>.
2. Lalande S, Johnson BD. Diastolic dysfunction: a link between hypertension and heart failure. *Drugs Today (Barc)* [Internet]. 2008 [consultado en febrero de 2022]; 44(7):503–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1358/dot.2008.44.7.1221662>
3. Slivnick J, Lampert BC. Hypertension and heart failure. *Heart Fail Clin* [Internet]. 2019. [consultado en febrero de 2022]; 15(4):531–41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31472888/>.
4. Dunlay SM, Givertz MM, Aguilar D, Allen LA, Chan M, Desai AS et al. Type 2 Diabetes Mellitus and Heart Failure: A Scientific Statement from the American Heart Association and the Heart Failure Society of America. *Circulation* [Internet]. 2019; 140(7). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1161/cir.0000000000000691>.



DIABETES E HIPERTENSIÓN

¿Cómo afectan al corazón para causar falla cardíaca?



DIABETES

Es una condición que causa **un incremento de azúcar en la sangre** debido a que **no se produce insulina o produce muy poca**.

Insulina: hormona que permite la absorción y transformación de la azúcar (glucosa) en energía.¹

Puede clasificarse en:



Tipo 1

El cuerpo **no produce insulina**. Es crónica y generalmente se diagnostica en niños y jóvenes.¹



Tipo 2

Es el tipo más común. La insulina que produce el cuerpo no se usa eficientemente. Es tratable y generalmente se diagnostica en adultos.¹

¿Cuál es el aumento del riesgo?

Los pacientes con diabetes tienen

2-4
veces más

riesgo de desarrollar falla cardíaca²

¿Qué sucede en el corazón?

La diabetes *mellitus* puede ocasionar falla cardíaca mediante diferentes mecanismos de alteración al tejido.²

Los niveles de azúcar e insulina altos en sangre promueven la formación de placas en los vasos sanguíneos y la inflamación del corazón.²

Las fibras de colágeno que recubren el corazón se alteran y esto aumenta el desarrollo excesivo de tejido conectivo.²

El corazón se engrosa, se pone rígido y se deteriora su capacidad de relajarse, lo que origina una disfunción diastólica y falla cardíaca.²



La diabetes *mellitus* de tipo 2 aumenta el riesgo de mortalidad en personas con falla cardíaca.²

Por cada aumento del 1 % en los niveles de azúcar en la sangre en diabéticos, aumenta del 8 % al 36 % el riesgo de padecer falla cardíaca.²



HIPERTENSIÓN

Es una afección en la que la **fuerza que ejerce la sangre** contra las paredes de las arterias es **más alta de lo normal**.³

La fuerza que ejerce la sangre se determina por la cantidad de sangre bombeada y por el grado de resistencia al flujo de sangre de las arterias.³



Se clasifica en:



Presión sistólica

Corresponde a la presión en las arterias cuando el corazón late.³



Presión diastólica

Corresponde a la presión en las arterias entre cada latido del corazón.³

¿Cuál es el aumento del riesgo?

Los pacientes con hipertensión tienen

2-3
veces más

riesgo de desarrollar falla cardíaca⁴

¿Qué sucede en el corazón?

La hipertensión representa una **sobrecarga de presión para el corazón**.⁵

El corazón engrosa las paredes de los ventrículos para tratar de normalizar la tensión.^{4,5}

Este engrosamiento interno no cambia el tamaño del corazón, por lo que luego no puede contraerse ni relajarse.⁵

La rigidez afecta finalmente la capacidad de llenado del ventrículo y se origina la falla cardíaca.⁴

La hipertensión es el factor de riesgo más frecuente y la principal causa de falla cardíaca.⁴



Cada aumento del 1 % en la masa ventricular izquierda sobre el rango normal se asocia con un aumento del 1 % en la incidencia de falla cardíaca.⁶

La falla cardíaca afecta al 1-2 % de la población general.⁵

Sospechar de manera oportuna cualquier **síntoma o signo de falla cardíaca** y comunicárselo a su médico es la mejor manera de **garantizar estrategias de prevención vención claras**, diagnósticos precisos y tratamientos óptimos.

Referencias

1. American Heart Association. What is diabetes? [Internet]. Dallas: American Heart Association; 2021 [consultado en febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/diabetes/about-diabetes>.
2. Dunlay SM, Givertz MM, Aguilar D, Allen LA, Chan M, Desai AS et al. Type 2 Diabetes Mellitus and Heart Failure: A Scientific Statement from the American Heart Association and the Heart Failure Society of America. *Circulation* [Internet]. 2019;140(7). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1161/cir.0000000000000691>.
3. Mayo Clinic. Presión arterial alta (hipertensión) [Internet]. Rochester: Mayo Clinic; 2021 [consultado en febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>.
4. Lalonde S, Johnson BD. Diastolic dysfunction: a link between hypertension and heart failure. *Drugs Today (Barc)* [Internet]. 2008. [consultado en febrero de 2022]; 44(7):503-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1358/dot.2008.44.7.1221662>.
5. Navarrete S. Clasificación y diagnóstico de la insuficiencia cardíaca [Internet]. Bogotá: Sociedad Colombiana de Cardiología; [consultado en febrero de 2022]. Disponible en: <https://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/capitulo8.pdf>.
6. Silvnick J, Lampert BC. Hypertension and heart failure. *Heart Fail Clin* [Internet]. 2019. [consultado en febrero de 2022]; 15(4):531-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31472888/>.



FUNDACIÓN
VOCES DIABETES
COLOMBIA

Primer programa colombiano de empoderamiento para el manejo y control de la obesidad en pacientes.



Fundación Voces Colombia



@diabetescolombia



@diabetescol

GRUPO 2 ABRE INSCRIPCIONES A PARTIR DEL 28 DE JUNIO DE 2022.

¡TE ESPERAMOS!

- El **56.4%** de los estudiantes del grupo 1 disminuyeron en un mes de **1 a 5 kilos**.
- El **82.6%** logró mejorar sus hábitos.
- **83.1%** mejoró su estado de ánimo.

Si tu IMC (Índice de Masa Corporal) es mayor a 25, inscríbete e nuestro programa virtual y gratuito en

www.diabetescolombia.com/obesidad



ÚLTIMO GRUPO DEL AÑO 2022 INICIA CLASES EN EL MES DE AGOSTO.

CONTÁCTANOS

WHATSAPP  (+57) 311 275 0533

WEB  www.diabetescolombia.com

 Escuelas de
OBESIDAD

