

BIENESTAR LANDIVARIANO



613.05

B588 Bienestar Landivariano / Universidad Rafael Landívar, Centro Landivariano de Salud Integral (Celasi) «Pedro Arrupe, S. J.» -- Guatemala : Universidad Rafael Landívar, Editorial Cara Parens, 2020.

viii, 64 páginas, ilustraciones en color, incluye video. (Bienestar Landivariano, número 4, octubre de 2020)

Publicación semestral

ISBN de la edición digital - PDF: 978-9929-54-321-8

1. Promoción de la salud - Publicaciones electrónicas
2. COVID-19 - Publicaciones electrónicas
3. Psicología - Publicaciones electrónicas
4. Nutrición - Publicaciones electrónicas
 - i. Universidad Rafael Landívar, Centro Landivariano de Salud Integral (Celasi) «Pedro Arrupe, S. J.»
 - ii. t.

SCDD 22

BIENESTAR LANDIVARIANO

n.º 4, octubre de 2020

Periodicidad semestral



Universidad Rafael Landívar, Centro Landivariano de Salud Integral (Celasi)
«Pedro Arrupe, S. J.».

Universidad Rafael Landívar, Editorial Cara Parens.

Se permite la reproducción total o parcial de esta obra, siempre que se cite la fuente.

D. R. ©

Editorial Cara Parens de la Universidad Rafael Landívar

Vista Hermosa III, Campus Central, zona 16, edificio G, oficina 103

Apartado postal 39-C, Ciudad de Guatemala, Guatemala 01016

PBX: (502) 2426 2626, extensiones 3158 y 3124

Correo electrónico: caraparens@url.edu.gt

Sitio electrónico: www.url.edu.gt

Revisión, edición, diseño y diagramación por la Editorial Cara Parens.

Fotografías de portada y portadillas por Adobe Stock y Freepik.

Sitio electrónico de la revista: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/CParens/Revista/Bienestar/>

Las opiniones expresadas en cada artículo, ensayo o documento son de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente compartidas por la Universidad Rafael Landívar

BIENESTAR LANDIVARIANO



n.º 4, octubre de 2020



EDITORIAL
**CARA
PARENS**
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

ÍNDICE

EDITORIAL	V
UNIVERSIDAD SALUDABLE	1
LO QUE DEBES SABER DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)	3
SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD COVID-19	4
¿CÓMO SE PROPAGA LA ENFERMEDAD COVID-19, SEGÚN INFORMACIÓN TOMADA DE LA OMS?	5
MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EVITAR CONTAGIARSE DE COVID-19	6
¿QUIÉNES ESTÁN EN MAYOR RIESGO DE CONTRAER COVID-19 Y DESARROLLAR EL CUADRO CLÍNICO GRAVE DE LA ENFERMEDAD?	8
¿EXISTE TRATAMIENTO O VACUNA PARA ESTA ENFERMEDAD?	8
USO DE MASCARILLA	9
100 % ACTITUD = 100 % SALUD	11
NOTICIAS CELASI-URL	13
SALUD INTEGRAL	17
MI SALUD, MI RESPONSABILIDAD	19

SALUD PSICOLÓGICA	23
MI RELACIÓN CONMIGO	25
ALCANZA TU MÁXIMO POTENCIAL	29
LA PIRÁMIDE DE NECESIDADES	30
CÓMO ALCANZAR LA AUTORREALIZACIÓN	33
APRENDIENDO A ACOMPAÑAR	37
SALUD NUTRICIONAL	43
ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO EN NIÑOS	45
FACTORES DE RIESGO	47
DIAGNÓSTICO	47
PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHÓLICA	48
DIETA CETOGÉNICA O KETO EN EL MANEJO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA	51
VIDA SALUDABLE	57
EN CUARENTENA ¡CUIDA TU SALUD MENTAL!	
QUÉ ES Y CÓMO AFECTA LA SALUD MENTAL	59
RECETA AVOCADO TOAST	60

EDITORIAL

MGTR. NINGSIA LAM DE RODRÍGUEZ

Directora del Celasi

Hoy más que nunca se ve la importancia de ser conscientes del papel que juega el cuidado de nuestra salud, ante una crisis mundial como lo es la enfermedad por COVID-19; las acciones individuales repercuten en nosotros, en nuestros seres queridos y la población en general. La situación actual sirve como ejemplo de que se puede hacer énfasis sobre las medidas preventivas, las cuales desde años atrás han tenido y tienen un valor relevante en el tema de salud. Sin embargo, en la prisa del día a día, trivializamos los temas de valor y se pierden en situaciones superficiales. Tenemos la oportunidad de estimar la rutina, lo sencillo, lo que realmente cuenta. El contexto actual nos hace reflexionar que las medidas preventivas como el lavado de manos, que es una acción básica, favorecen el control de enfermedades virales, bacterianas y parasitarias.

Es por ello que el Centro Landivariano de Salud Integral «Pedro Arrupe, S. J.» (Celasi), con el objetivo de la promoción y prevención en salud, realiza cada año una serie de actividades para fomentar el cuidado de la salud integral, entre ellas: donaciones voluntarias de sangre, las visitas a campus y sedes de la Universidad Rafael Landívar (URL) donde se realizan evaluaciones de riesgo a becados, así mismo la realización de talleres con personal administrativo, sobre temas de importancia como el caso de «Manejo del estrés y calidad de vida. Ante la situación actual, surge la necesidad de realizar talleres *online* sobre estilos de vida

saludables, temas de nutrición, creación de grupos de apoyo COVID-19, entre otros.

Para lograr un balance holístico en los temas de salud, es vital entablar una relación sana con nosotros mismos, reconocer nuestro valor, amarnos, respetarnos, darnos nuestro espacio, valorar y aprender a convivir con la soledad, así como establecer relaciones sanas con otros. En la medida que mejor estemos, mejor podremos servir y apoyar. Sin embargo, lograr este balance tiene relación con la priorización de las necesidades que cada uno de nosotros tenga establecidas y qué acciones estamos realizando para alcanzar nuestro máximo potencial. En el presente número, presentamos algunos consejos para este objetivo, como establecer metas, desarrollar creatividad, fomentar las relaciones sociales, entre otros.

Como seres humanos, somos seres sociales y muchas veces nos vemos envueltos en situaciones de dificultad o dolor que atraviesan las personas que conocemos, seres queridos y amistades, y a veces tenemos duda, ya que no sabemos exactamente cómo acompañar, qué decir o qué dejar de decir. Sin embargo, las dificultades forman parte de la vida y son situaciones que no podemos aislar, al contrario, debemos aprender a manejarlas de la mejor manera. En esta edición hay algunos consejos para fortalecer esta área de nuestra vida.

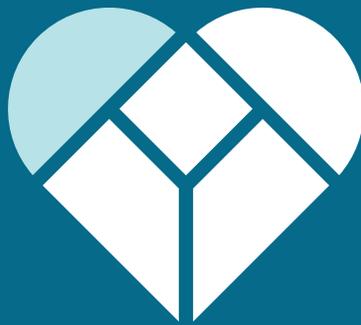
Un tema importante en la prevención y manejo de enfermedades es mantener una dieta adecuada, según las necesidades que cada organismo tenga. En esta oportunidad, se puede revisar la importancia de una dieta keto para el control en manejo de la epilepsia refractaria; esta dieta es una moda actual, sin embargo, tiene beneficios específicos en el manejo de patologías específicas. Antes de iniciar cualquier dieta es importante asesorarnos con un especialista, ya que no todas están indicadas para todos los

organismos, y en el caso de esta dieta se menciona que hay efectos secundarios.

En otro artículo, se aborda cómo la alimentación adecuada siempre debería ser relevante en toda edad o condición de salud, es fundamental que los hábitos saludables se cultiven desde la niñez, ya que en la transición epidemiológica que se ha visto en países como el nuestro, cada vez es mayor el índice de obesidad, incluso, con inicios en la infancia, lo cual nos lleva a una serie de problemas a corto, mediano y largo plazo como lo es el hígado graso en los niños. Se concluye la edición reflexionando que la salud es responsabilidad de cada uno de nosotros, con constancia, hábitos adecuados y conciencia.

En esta edición de la revista se realiza el cambio de sistema de citas y referencias, de estilo APA a Vancouver.

100 % salud = 100 % actitud



UNIVERSIDAD
SALUDABLE



LO QUE DEBES SABER DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)

DR. BYRON MARTÍNEZ

Coordinador de Promoción

Centro Landivariano de Salud Integral «Pedro Arrupe, S. J.» (Celasi)

Actualmente, se está viviendo una situación difícil a nivel mundial en términos de salud, provocada por una nueva cepa de la familia de los coronavirus: estos son virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos; dentro de las enfermedades que causan están las infecciones respiratorias, que pueden ser desde muy leves hasta graves. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), dentro de las enfermedades ya conocidas que son provocadas por los coronavirus podemos mencionar el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y actualmente la COVID-19.

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa que inició en China, en la ciudad de Wuhan, en diciembre del 2019. En la actualidad, el mayor número de los casos de esta enfermedad se concentran en EE. UU. Con la aparición de casos confirmados ya a nivel mundial, hablamos de una pandemia: en el continente americano, ya hay casos reportados. De ahí la importancia de tener información sobre esta enfermedad y, principalmente, conocer y difundir las medidas de prevención para evitar la misma.

SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD COVID-19

Los síntomas más comunes de la enfermedad COVID-19 son fiebre, cansancio y tos seca; algunas personas pueden presentar dolores musculares, congestión y secreción nasal, dolor de garganta y diarrea. Estos síntomas pueden ser leves y aparecer de forma gradual, incluso algunas personas se infectan, pero no desarrollan ningún síntoma y no suelen verse enfermas. En ciertos casos, la enfermedad se puede comportar como un resfriado común. Un dato relevante es que el 80 % de las personas se recuperan de la enfermedad sin necesidad de ningún tratamiento especial, el 15 % puede llegar a desarrollar problemas respiratorios moderados, y solo el 5 % puede llegar a presentar problemas respiratorios graves, como dificultad para respirar, y necesitar tratamiento hospitalario. Las personas mayores de sesenta años y quienes presentan una enfermedad crónica de base como diabetes *mellitus*, enfermedades inmunosupresoras o enfermedades cardiovasculares, tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas graves. A pesar de que esta enfermedad es contagiosa, la letalidad es baja, ya que hay más muertes por enfermedades crónicas como cáncer, diabetes *mellitus*, hipertensión arterial, infartos, eventos cerebrovasculares, entre otras (1).

¿CÓMO SE PROPAGA LA ENFERMEDAD COVID-19, SEGÚN INFORMACIÓN TOMADA DE LA OMS?

Es de vital importancia conocer cómo se propaga esta enfermedad para poder tomar las medidas adecuadas y eficaces para prevenirla. Para ello, es oportuno conocer la información que nos proporciona la OMS en relación al periodo de incubación, este se refiere al tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. La mayoría de las estimaciones respecto al periodo de incubación de COVID-19 es de uno a catorce días, en promedio cinco días. Un aspecto importante a tomar en cuenta es el tiempo que sobrevive el virus en una superficie: en esto, parece comportarse como otros coronavirus, cuyo lapso va desde pocas horas hasta varios días; aún no se sabe con exactitud. Una persona sana puede infectarse con COVID-19 por contacto directo con otra persona infectada por el virus, esto es, a través de las gotas procedentes de la nariz o boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose, estornuda o exhala. Además, estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que, al tener contacto con estas superficies, otras personas pueden contraer COVID-19 (1). Ya que el contagio se da al tocarse la nariz, ojos o boca, además de inhalar las gotas que haya esparcido una persona enferma al toser o exhalar, es importante mantenerse a más de un metro de distancia de las demás personas (1). Un dato relevante es que el virus suele alojarse en la gota mediana de una persona que tose o estornuda, y no en las microgotas, que son las que llegan a mayor distancia. Actualmente se sabe que el virus causante de la COVID-19 se transmite principalmente por contacto con las gotas respiratorias, más que por el aire.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EVITAR CONTAGIARSE DE COVID-19

Si bien es importante informarnos y conocer acerca de la COVID-19, la parte vital es aprender cómo podemos prevenir esta enfermedad, con el fin de evitar poner en riesgo nuestra salud y la de los demás.

Estas medidas de prevención, sugeridas por la OMS (1), pueden verse muy sencillas, pero hasta este momento se ha demostrado que son las más efectivas.

- **Lavado de manos:** el lavado de manos debe realizarse con frecuencia usando un desinfectante a base de alcohol o agua y jabón, ya que esto mata a los virus. El lavado debe ser a fondo, haciendo énfasis en los espacios interdigitales; el procedimiento debe tardar por lo menos dos minutos.
- **Mantener una distancia de un metro entre usted y una persona que tose o estornuda:** cuando alguien tose o estornuda, despiden por la nariz o por la boca unas gotitas de líquido que pueden contener el virus; si está demasiado cerca, puede respirar las gotitas y con ellas el virus.
- **Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca:** las manos tocan muchas superficies y pueden recoger el virus: una vez contaminadas, las manos pueden transferirlo a los ojos, la nariz o la boca, de esa manera el virus entra al cuerpo y enferma a la persona.

FIGURA 1. LAVADO DE MANOS



Fuente: Maridav (2 de octubre de 2020). Adobe Stock.

- **Mantener buena higiene de las vías respiratorias:** esto significa cubrirse la boca y la nariz con el codo doblado o con un pañuelo de papel al toser o estornudar; el pañuelo usado debe desecharse de inmediato. Al mantener una buena higiene respiratoria, se protege a las personas que nos rodean de virus como los del resfriado, gripe y COVID-19.
- **Si tiene síntomas como fiebre, tos y dificultad para respirar busque atención médica:** siga las instrucciones de las autoridades de salud locales, permanezca en casa si presenta alguno de estos síntomas, y busque ayuda médica para realizar las pruebas pertinentes de diagnóstico, y si presenta dificultad para respirar. Si los síntomas son leves, es mejor quedarse en casa para evitar contagiar a otras personas.

Es importante mencionar que si usted no se encuentra en una zona donde se esté propagando la COVID-19, no ha viajado a alguna zona en riesgo, ni ha estado en contacto cercano con alguien que presente síntomas, las posibilidades de contagio son bajas.

¿QUIÉNES ESTÁN EN MAYOR RIESGO DE CONTRAER COVID-19 Y DESARROLLAR EL CUADRO CLÍNICO GRAVE DE LA ENFERMEDAD?

Actualmente, aún hay mucho por aprender sobre cómo la COVID-19 afecta a los humanos, pero al parecer las personas mayores de sesenta años o más, y las que presentan afecciones médicas preexistentes (como diabetes *mellitus*, enfermedades inmunosupresoras e hipertensión arterial) tienen mayor riesgo de desarrollar la forma grave de esta enfermedad.

¿EXISTE TRATAMIENTO O VACUNA PARA ESTA ENFERMEDAD?

No existe un tratamiento específico todavía, más que medicamentos que alivian los síntomas; aún no hay vacuna ni medicamentos antivirales para prevenir o tratar la COVID-19. Si bien los casos graves de la enfermedad deben ser tratados hospitalariamente, la gran mayoría se recupera con medidas de apoyo. Es importante mencionar que el 80 % de los casos se recuperan satisfactoriamente, presentando una forma leve de la enfermedad similar a un resfriado común.

USO DE MASCARILLA

Actualmente el uso de mascarilla es obligatorio ya que se ha observado que disminuye el riesgo de contagio y propagación de la enfermedad por COVID-19. Por ello, el uso de la mascarilla o tapabocas se une a las prácticas más eficaces de protección, junto a lavarse las manos con frecuencia y mantener una distancia de al menos un metro y medio con las personas que tosen o estornudan.

Las medidas preventivas son prioritarias para controlar y evitar la propagación de COVID-19, ya que con su práctica podemos evitar enfermarnos. Es importante no entrar en pánico, ya que esto sí podría contribuir a que la enfermedad se propague rápidamente; por ello, debemos informarnos adecuadamente con los datos divulgados por los organismos oficiales, tales como la OMS y, en el caso de Guatemala, el Ministerio de Salud, para seguir las indicaciones que ayudarán a protegernos de la enfermedad por COVID-19. No debemos olvidar que prevenir es salud.

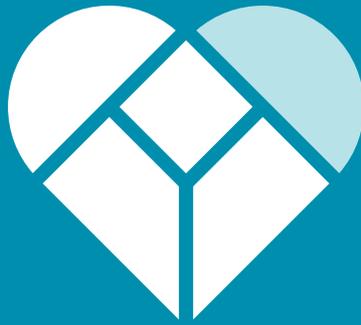
FIGURA 2. USO DE MASCARILLA



Fuente: Nenetus (2 de octubre de 2020). Adobe Stock.

REFERENCIA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19); 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>



100 % ACTITUD = 100 % SALUD



NOTICIAS CELASI-URL

DR. BYRON MARTÍNEZ

Coordinador de Promoción

Centro Landivariano de Salud Integral «Pedro Arrupe, S. J.» (Celasi)

El Centro Landivariano de Salud Integral «Pedro Arrupe, S. J.» (Celasi) continúa trabajando y buscando las herramientas fáciles que permitan ofrecer a la comunidad landivariana pautas para un estilo de vida saludable que facilite el logro de una salud integral. En esta oportunidad, queremos informarle acerca de las actividades que se han realizado durante este primer ciclo del 2020, las cuales tienen como objetivo primordial buscar la salud, mediante la promoción de hábitos que benefician y modifican de manera positiva el estilo de vida, a fin de mejorar la calidad de vida. Con esto, el Celasi busca brindar, como siempre, una atención con alta calidad humana y científica, que contribuya a la excelencia en la formación integral, con los valores que sustenta la misión de la Universidad Rafael Landívar.

Nuestra primera actividad en enero fue la Jornada de Donación de Sangre, con el apoyo del Banco Nacional de Sangre del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); durante la actividad, se recolectaron sesenta unidades de sangre, las cuales se donaron a los hospitales nacionales de Chimaltenango y Antigua Guatemala.

Durante febrero, iniciamos las visitas a los campus y sedes de la URL. El campus de Zacapa fue el primero en donde

se realizó la evaluación médica, nutricional y psicológica a estudiantes becados, se impartió el taller «Manejo de estrés y calidad de vida» a las y los colaboradores, y se llevó a cabo la feria de salud con la colaboración de estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. La segunda visita fue al campus de Cobán, donde se impartió también el taller «Manejo de estrés y calidad de vida» a colaboradores, y se realizó la evaluación médica, nutricional y psicológica a estudiantes becados. Durante los próximos meses, continuaremos con las visitas a los campus y sedes, esto dentro del proyecto de universidad saludable.

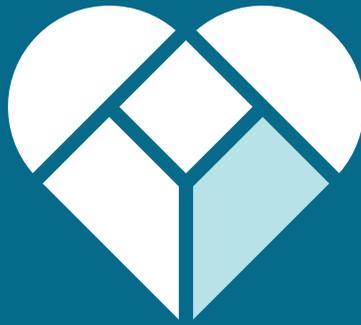
Otra de las actividades relevantes que dio inicio durante febrero, es la evaluación médica, nutricional y psicológica, además de un control de estudios de laboratorio como glicemia pre prandial (niveles de azúcar en sangre en ayunas), perfil de lípidos -que incluye colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos y riesgo cardiovascular- a las y los colaboradores del Campus Central; esto con el objetivo de conocer el perfil de salud de los trabajadores, los factores de riesgo a los que están expuestos y la forma en que estos pueden afectar su desempeño laboral. Con los resultados obtenidos, se les proveerá de las herramientas y lineamientos para la construcción o reconstrucción de estilos de vida saludables acordes a la realidad nacional y sus condiciones socioeconómicas y culturales. La mejora de estos estilos de vida influye directamente en el rendimiento laboral y tiene un impacto positivo en el entorno, una vez los mismos sirvan como modelos de réplica en los ámbitos familiares y laborales. Así, se fortalece y se trabaja activamente en la construcción de una comunidad universitaria saludable.

Cabe destacar que durante febrero se iniciaron actividades de información sobre la enfermedad por coronavirus COVID-19, en las que se hizo énfasis en dar a conocer los síntomas y cómo prevenir esta enfermedad que ya es una pandemia, por lo que debemos estar informados y mantener la calma para combatir estratégicamente este problema.

En marzo, se tuvo la oportunidad de contar con la colaboración y apoyo del personal de la Unidad Nacional del Enfermo Renal Crónico (UNAERC), para la realización de tres videos informativos sobre el cuidado del riñón; esto como parte de las actividades de la conmemoración del Día Internacional del Riñón, contribuyendo en relación al tema de salud renal, dando información valiosa sobre el cuidado, síntomas y formas de prevenir la enfermedad renal en Guatemala, que se ha incrementado de una manera elevada.

Durante marzo, se continuó con las visitas a campus y sedes de la URL: en esta oportunidad fue el campus de Huehuetenango, donde se llevaron a cabo actividades de prevención en salud que beneficiaron tanto a estudiantes como a colaboradores, motivando a la realización de actividad física, alimentación saludable y llevar una buena salud mental.

Actualmente, estamos trabajando con el acompañamiento de estudiantes y colaboradores en informar sobre la prevención de la COVID-19: el área de psicología está dando atención y seguimiento a estudiantes y colaboradores con consultas en línea y un grupo de apoyo de personas que están o fueron afectadas por la COVID-19, el área nutricional está brindando apoyo con talleres y consultas en línea, y el personal de la sede del Celasi dentro del Campus Central brinda atención presencial y consultas médicas.



SALUD INTEGRAL



MI SALUD, MI RESPONSABILIDAD

MGTR. NINGSIA LAM DE RODRÍGUEZ

Directora del Centro Landivariano de Salud Integral

«Pedro Arrupe, S. J.» (Celasi)

La salud es un tema al que la mayoría de personas presta importancia hasta que se ve afectada. Esto se debe a múltiples factores socioculturales, como ciertas creencias y estereotipos de alimentación, por ejemplo, cuando consideramos que nuestra dieta es «la adecuada» sin tener el conocimiento de un experto en el tema, o las costumbres que nos exhortan a beber o comer «según nuestra cultura», o bien, el seguimiento de una línea nutricional regida por los cánones de belleza actuales.

Si comprendemos la trascendencia de una buena salud, ¿por qué no cuidarla como debiera ser? ¿Acaso consideramos que a nosotros no nos pasará nada? ¿Consideramos que las enfermedades graves solo les dan a otros? ¿Que solo se deben tomar medidas preventivas al llegar a cierta edad? ¿O que es mejor y más fácil continuar con ciertos hábitos porque el *marketing* lo impone? Un resultado de la endoculturación que se vive en estos tiempos es subsistir al estilo *cool*. Y ser *cool* no siempre es sano.

Las excusas más famosas, recicladas y reusadas de la historia reciente para no tomar responsabilidad sobre nuestra salud son: «No tengo tiempo», «Mucho tráfico», «Muy costosa la cuota del gimnasio», «La comida rápida es mucho más accesible y barata», «Cocinar consume demasiadas horas», etc. Al parecer, el factor tiempo siempre tiene la culpa de todo. Asimismo, cuando se trata

de sustancias nocivas para nuestro organismo, aparecen las justificaciones tales como: «Beber y fumar es socialmente aceptado», «No es ilegal», «Mis padres lo consumen», «Se ve elegante», «Me relaja», «Me gusta», «Me da sentido de pertenencia a algún grupo»... Ser personas saludables también nos mete dentro de la línea de aceptación de «ser cool». Se puede ser saludable, es cuestión de voluntad y un poco de tiempo.

Llevar un estilo de vida saludable no es tan complejo como se cree. Si realmente queremos gozar de buena salud, debemos estar conscientes que no es responsabilidad del médico o profesional. Ellos únicamente nos pueden orientar o recetar algún medicamento, brindarnos terapia, guiarnos hacia una dieta balanceada, etc. Sin embargo, quien debe tomar el medicamento, comerse la fruta o las verduras, caminar los treinta minutos diarios, somos nosotros.

Actualmente, cuando nuestra salud se ve deteriorada o presenta ciertos cuadros complicados, queremos que mágicamente la medicina nos cure en cuestión de horas o un día, y de no ser así, tendemos a echar la culpa al médico. Nos cuesta aceptar que la responsabilidad de nuestro estado de salud es únicamente nuestra. Por ello, la salud está en la determinación personal y en el cumplimiento adecuado y eficaz de las instrucciones médicas o de profesionales.

Pese a que la prevención implica mayor inversión de tiempo y dinero, el costo de prevenir comparado al de curar una enfermedad grave siempre será abismalmente menor. «Más vale prevenir que lamentar» dice el famoso dicho. Sin embargo, prevenir no nos excluye al cien por ciento de padecer enfermedades, por lo que también es positivo preocuparnos por curar algún padecimiento, pero es mejor aún estar atentos a prevenirlos. Así que en nuestras manos está la creación de hábitos y disciplina diaria con el fin de impedir dolencias en el futuro. Prevención es igual a calidad de vida.

Contrario a lo que muchos creen, la prevención no es algo aburrido, es un estilo de vida y se logra con pequeñas acciones que en conjunto suman. Tampoco se trata de decir «no» a todo: «No debo», «No puedo», etc. El secreto de la vida está en el equilibrio y la medida.

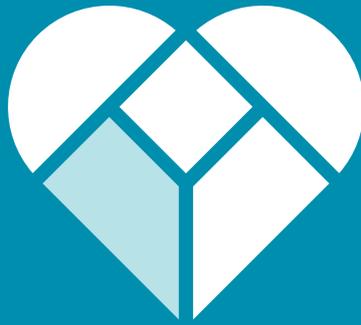
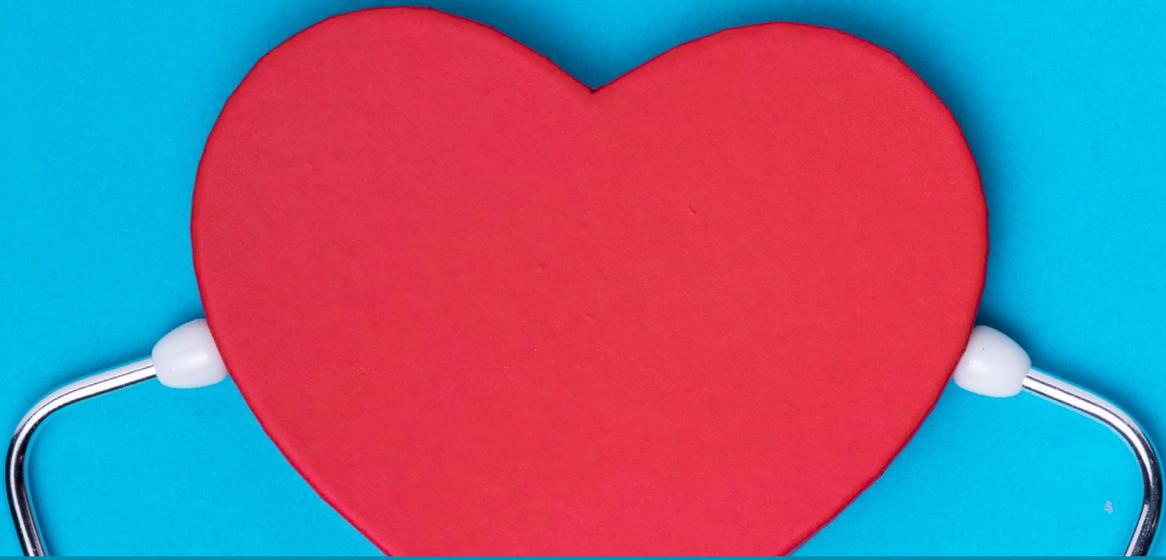
Estos son algunos ejemplos de acciones preventivas que a largo plazo pueden beneficiar tu salud:

- Realiza actividad física durante 30 minutos al día (150 minutos a la semana).
- Trabaja actividades diversas y rutinas sencillas en casa, como: salir a caminar con tus mascotas, jugar con tus hijos, saltar cuerda, bailar, etc.
- Que tu alimentación sea variada: incluir verduras, frutas, agua pura, etc. Evita las grasas saturadas y azúcares en exceso.
- Agenda un chequeo médico periódico. No esperes a enfermarte gravemente para visitar al doctor.
- Asiste al odontólogo para una limpieza dental por lo menos una vez al año.
- No está de más una revisión anual con el oftalmólogo.
- Mujeres: realiza el autoexamen de mama con periodicidad y hazte la prueba del Papanicolaou.

- Hombres mayores de 40 años: realiza un control de antígeno prostático una vez al año.
- Vacúnate contra los virus y enfermedades que lo requieran.
- Mantén la circunferencia abdominal: las mujeres en menos de 88 centímetros, y los hombres en menos de 102 centímetros. Esto disminuye el riesgo de accidentes cardiovasculares y síndrome metabólico.
- Evita hábitos nocivos para la salud como fumar y beber alcohol.
- Por último y muy importante: no automedicarse nunca. Google no es un médico, siempre es mejor consultar con un especialista de la salud.

Aunque todos tengamos la certeza de la muerte, alejarla o aplazar su llegada está en nuestras manos y en el cuidado consciente de nuestra salud física y mental. Recuerda: «Más vale prevenir que lamentar». ¡Cuidemos nuestra salud!

Mi salud es mi responsabilidad.



SALUD PSICOLÓGICA



MI RELACIÓN CONMIGO

LCDA. KAREN RODRÍGUEZ RUIZ

El ser humano por naturaleza es un ser social, estamos en constante interacción la mayoría del tiempo: por actividades académicas, reuniones de trabajo, celebraciones familiares, etc. Sin embargo, casi nunca le prestamos atención al vínculo más importante: la relación con nosotros mismos.

Al permanecer en contacto armónico con nosotros mismos, con nuestros sentimientos y pensamientos, nuestras relaciones con los demás se convierten en auténticas y reales. La verdadera independencia del ser humano gira en torno a la construcción de la autoconfianza, la cual nos hace disfrutar tanto la soledad, como el tiempo de interacción con los demás. Una buena relación con nosotros mismos puede llegar a convertir todas nuestras experiencias en constructivas y enriquecedoras.

Por el contrario, cuando no tenemos un buen vínculo con nosotros mismos, buscamos constantemente la aprobación de los demás, construyendo de esta manera vínculos falsos con personas hasta llegar al punto de depender de ellos y posteriormente caer en una condición de codependencia. Muchas veces creemos que nuestro valor radica en la constante aceptación de los demás, ya que una mala relación con nosotros mismos nos dota de un vacío existencial que solo se llena viviendo bajo la expectativa de los demás, ocasionándonos un importante distanciamiento con nuestros propios proyectos, metas y objetivos.

Un claro ejemplo del miedo a estar solos ocurre casi siempre al terminar una relación sentimental, en donde sin la compañía de la otra persona, sentimos que no existimos y por ello, surge la tendencia de saltar de una relación a otra buscando llenar un vacío que, al final, solo se ocupa encargándonos de nosotros mismos y nuestro bienestar.

Superar los sentimientos de soledad o dependencia emocional no es fácil, pero tampoco es imposible. Una lucha constante, acompañada de disposición y actitud, puede ayudarnos a alcanzar la madurez emocional para evaluar cómo estamos viviendo nuestra propia vida y el control que debemos tener sobre esta. Trabajar en el crecimiento personal es indispensable para forjar futuras relaciones maduras, independientes y perdurables.

Debemos aprovechar todas las oportunidades que la vida nos da para estar «solos», o adelantarnos nosotros para buscar el tiempo de vivir momentos de soledad y fortalecer así nuestra relación con nosotros mismos. Es hora de darnos a nosotros lo que esperamos de los demás, de llenar nuestros propios vacíos; solo así seremos personas fuertes, con mayor control sobre nuestras emociones y conductas, y lograremos la independencia, que a su vez nos llenará de paz interior.

Algunos ejemplos de cómo disfrutar nuestro tiempo a solas:

- Buscar actividades novedosas

Pensar en actividades que nos llamen la atención como un curso de cocina, clubes de lectura, aprender algún idioma, etc. Buscar actividades que nos ayuden a conocernos mejor y que despierten en nosotros ese espíritu aventurero que nos llenará de experiencias de aprendizaje.

- Evaluar qué cosas son importantes para nosotros

Reevalúa cada cosa que para ti sea importante, cada rol que tienes en tu vida y cómo lo puedes mejorar si fuera el caso, basado en tus propios intereses y motivaciones.

- Es tiempo de consentirnos

Debemos darnos ese tiempo para nosotros; regalarnos pequeños detallitos que nos hagan sentir valiosos y merecedores de la vida. Esto ayuda a construir nuestra autoestima.

La vida se vive una vez y es esencial vivirla plenamente y al máximo. Aprovechemos cada segundo y cada minuto que tenemos y enfoquémonos todos los días en luchar por ser felices, primero con nosotros mismos y luego con los demás. Cuando aprendamos a disfrutar de nuestra relación con nosotros mismos, disfrutaremos todo lo demás por añadidura y construiremos eficazmente nuestras relaciones sociales y sentimentales para que sean saludables y maduras.

REFERENCIAS

1. La Soledad. La Guía; 2007. Disponible en: <https://psicologia.laguia2000.com/general/la-soledad>
2. Peña Herrera B. Tú eres la mejor compañía. La Mente es Maravillosa; 2013. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/tu-eres-la-mejor-compania/>

ALCANZA TU MÁXIMO POTENCIAL

EMERALD ANDREA FLORES ALBUREZ

Estudiante de Práctica Profesional Supervisada

Licenciatura en Psicología Clínica

¿Qué es lo que le motiva? Actualmente, en distintos medios de comunicación y redes sociales como Instagram o Facebook, se comparten millones de imágenes acerca de los «logros» o «momentos importantes que generan satisfacción personal». ¿Su felicidad ha dependido alguna vez del número de *likes* de sus seguidores? ¿Cuántas veces ha compartido contenido para demostrar que es feliz?

Se suele tener una idea social (o estereotipo) acerca de las cosas que podrían «hacer feliz a una persona o significar el éxito», sin embargo, ¿sinceramente, conoce lo que en realidad le hace sentir feliz o complacido? De esto se trata la autorrealización.

La autorrealización definida por Abraham Maslow (1) corresponde a la capacidad de toma de decisiones a lo largo de la vida, que permite a la persona alcanzar su máximo potencial y satisfacción. Es decir, implica asumir la responsabilidad de las conductas personales que encaminarán hacia los objetivos previamente establecidos. Esta es una de las finalidades de la autorrealización: brindarle un sentido a la vida por medio del planteamiento de metas.

LA PIRÁMIDE DE NECESIDADES

La autorrealización es el nivel máximo de plenitud. Sergueyevna y Mosher (2) explican, por medio de la «pirámide de necesidades» creada por Abraham Maslow (ver figura 1), que existen distintos tipos de necesidades en diferentes niveles, entre ellos se encuentran:

- Necesidades fisiológicas: corresponden a las necesidades físicas como alimentación, descanso, atención médica, recreación y ejercicio. Es fundamental cubrir esta necesidad, debido a que de ella depende el funcionamiento biológico del cuerpo, gozar de una buena salud y calidad de alimentación. Para ello, realizar actividades físicas (correr, rutinas de cardio, *crossfit*, entre otros) es una excelente opción, así como acudir a un profesional de la salud nutricional que brinde orientación para formar hábitos saludables de alimentación.
- Necesidad de seguridad: corresponde al deseo de orden y estabilidad en la vida; por ejemplo, obtener un empleo que brinde remuneración para cubrir gastos personales. Esta área es de gran importancia debido a que en ella intervienen factores como el éxito profesional y estabilidad económica; una de las actividades implicadas en esta área depende del involucramiento de la persona en la toma de decisiones para iniciar su vida laboral y económica de forma independiente, es decir, salir de la zona de confort, obtener el primer empleo, entre otras.
- Necesidades sociales: círculo social, amistades, relación con compañeros de trabajo y posibilidad de conocer a nuevas personas. Una de las actividades recomendadas para el fortalecimiento de esta área es la participación en actividades de interacción social como compartir tiempo en familia, reuniones con amigos, participación en grupos juveniles o religiosos, entre otros.

- Necesidades de estima: relacionadas con la autoestima, amor propio, respeto hacia sí mismo, orgullo por sí mismo y capacidad de reconocer las virtudes personales. Para el fortalecimiento de esta área, se recomienda realizar actividades de interés personal que potencialicen los talentos individuales (practicar el deporte favorito, interpretar un instrumento musical, danza, entre otros). En caso de identificar malestar, desinterés o rechazo hacia sí mismo, se recomienda buscar apoyo profesional por medio del acompañamiento de un psicólogo, para incrementar el bienestar y alcanzar un nivel óptimo de salud mental.

La pirámide de necesidades propuesta por Maslow está organizada de la siguiente forma:

FIGURA 1. PIRÁMIDE DE LA AUTORREALIZACIÓN



Figura 1. Pirámide que representa la jerarquía de necesidades propuestas por el psicólogo Abraham Maslow. Fuente: elaboración propia, basado en datos de Sergueyevna y Mosher (2013). Diseñada en <https://www.canva.com/>

Cada una de estas necesidades representa distintos niveles de satisfacción en diferentes ámbitos de la vida; cuando estos se encuentran en un nivel de satisfacción, en conjunto, permiten alcanzar la autorrealización. Todas las áreas mencionadas anteriormente son parte fundamental del desarrollo integral de la persona.

En la cima de la pirámide de necesidades de Maslow, la autorrealización simboliza la satisfacción personal y el equilibrio, debido a que se logró brindar satisfacción al resto de necesidades (2). La autorrealización representa al ser creativo y autónomo, es decir, aprender a tomar decisiones para la solución a problemas o situaciones personales, tomando en cuenta cada una de las necesidades en cualquiera de los ámbitos del desarrollo anteriormente mencionados.

Maslow indicó a partir de distintas investigaciones las características individuales de las personas autorrealizadas, entre ellas las más relevantes son (3):

- Percepción eficiente de la realidad: observar la realidad de forma objetiva, lejos de las expectativas de los demás.
- Aceptación: de sí mismo en totalidad, sin juzgarse.
- Espontaneidad: ser auténtico, romper con la máscara social que indica cómo «deberían» ser las personas.
- Independencia/autonomía: reconocer las necesidades personales y factores que brindan plenitud sin permitir que los demás tomen el control de la vida personal.
- Apreciación: capacidad para asombrarse por el entorno, admirar la belleza en lo externo (naturaleza, personas, música).
- Relaciones humanas: empatía e identificación con los seres humanos, es decir que no se guían por prejuicios, sino que expresan aceptación a los demás tal y como son.

- Humildad y respeto: la humildad permite a la persona autorrealizada «sentir que puede aprender» de los demás, independientemente de la edad, situación económica o cultural, sexo, religión, entre otras características.
- Ética y valores: ejercicio de los valores éticos, respeto por la naturaleza, por los demás y su potencial singular.
- Creatividad: uso del talento singular para resolver los problemas.

CÓMO ALCANZAR LA AUTORREALIZACIÓN

Basándose en la información anterior, a continuación, propongo los siguientes consejos:

- Plantearse objetivos: establecer metas a corto plazo.
- Ser constante: mantenerse enfocado en los objetivos planteados y crear hábitos saludables.
- Desarrollar la creatividad: realizar actividades de interés personal y recreación para potencializar las habilidades.
- Fomentar las relaciones sociales: crear espacios de interacción con distintas personas (amigos, familiares y compañeros de trabajo).
- Acudir a un profesional de la salud mental (psicólogo) en caso de experimentar problemas relacionados con la autoestima, el planteamiento de metas personales o experimentar inestabilidad emocional.
- Acudir a médicos o nutricionistas en caso de experimentar dificultades relacionadas con la salud física y alimentación.

Para alcanzar la satisfacción personal es necesario evaluar las necesidades que se experimentan dentro de las distintas áreas del desarrollo personal, por consecuencia, el ser consciente de ellas favorece el bienestar psicológico y establece un equilibrio para alcanzar una mejor calidad de vida. Es fundamental identificar las vías que favorecen el incremento de la autorrealización: observe e identifique las áreas donde pueden potencializarse sus habilidades, reflexione si sus pensamientos y conductas están ligadas hacia cumplir la «idea de la felicidad» que se transmite de forma superficial en las redes sociales; evalúe si conoce los factores que generan verdadera felicidad en su vida. De esta forma, estará encaminándose hacia alcanzar su máximo potencial.

REFERENCIAS

1. D'angelo Hernández O S. Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). 2004. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Cuba/cips/20120822013410/angelo11.pdf>
2. Sergueyevna N, Mosher L. Teorías motivacionales desde la perspectiva de comportamiento del consumidor. Revista Científica Electrónica de Ciencias Gerenciales. 2013;26(9):5-18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/782/78228464001.pdf>
3. Cloninger S. Teorías de la personalidad. Pearson; 2003. Disponible en: <https://bit.ly/393M4ye>

APRENDIENDO A ACOMPañAR

ASTRID FONG

Estudiante de Práctica Profesional Supervisada

Licenciatura en Psicología Clínica

El acompañamiento de un ser querido es vital para la persona pues se siente comprendida, aceptada y escuchada en el momento que lo necesita. Normalmente, las personas están presentes en esos momentos de alegría, de éxito, de gozo; se comparte un mismo sentir, se celebra en conjunto. Pero en los momentos complejos, les es difícil acompañar, pues no saben qué decir o cómo actuar, y es precisamente en estos momentos en donde se necesita de un buen acompañamiento.

Todos hemos pasado por alguna pérdida: la pérdida de un ser querido, de un trabajo, de un sueño... Y a todos nos ha tocado ser el hombro en el cual los otros pueden llorar. En esos momentos, ¿sabe qué decir? ¿Sabe qué hacer? ¿O ha sentido que está empeorando las cosas? Acompañar a los demás en su dolor no requiere de una gran ciencia. No tiene que tener diálogos ensayados o movimientos planeados. Solo debe saber que todos enfrentamos el dolor de distintas maneras, y un buen acompañamiento siempre será de gran ayuda.

De acuerdo con Elena Ruth Mandel (1), la tristeza es un abanico, en el cual se experimenta de distintas maneras el dolor dependiendo de su intensidad. Puede ser que algunas veces se necesite algo de consuelo para sentirnos mejor, o puede que necesitemos estar solos un rato. Por el contrario, puede ser que la tristeza sea

más intensa, que sentimos que se expande adentro de nosotros. Muchas veces reprimimos la tristeza (1), porque es una sensación poco agradable, porque no nos gusta estar tristes y decaídos, porque sentimos un peso horrible en el pecho, o porque creemos que tenemos que ser fuertes.

Para poder vivir la tristeza de una manera sana es imprescindible permitirnos estar tristes. «Si una persona está triste, debe explorar la tristeza y vivenciarla profundamente antes de que pueda asimilarla y desarrollarla» (1). El poder expresar cómo nos sentimos nos ayuda a sentirnos mejor. La tristeza no es mala, es una emoción que nos invita a reflexionar y a estar en contacto con nosotros mismos. ¿Duele? Sí, muchas veces. ¿Es cómoda? En lo absoluto. ¿Es necesaria? Definitivamente.

En muchas ocasiones, lo que nos da más miedo es el hecho de hablar con las personas que están atravesando una situación de dolor. ¿Por qué? Porque pensamos que, si hablamos de ello, solo vamos a echarle «más limón a la herida» y haremos que se sienta peor, cuando es todo lo contrario; al hablar de aquello que nos causa dolor es que comenzamos a sanar. Preguntarle a la persona «¿Qué pasó?» sin morbosidad, es un acto de amor. Puede que le sea difícil responder a esa pregunta, pero hacerlo le ayudará a que atraviese esta experiencia de una forma más sana. Saber que tiene personas dispuestas a escucharle y acompañarle, hace que ese camino de dolor se haga un poco más ligero (2).

Jorge Bucay (2) compara el acompañar en el dolor con el procedimiento que realizan los médicos o enfermeras para limpiar una herida: descubrir, higienizar, sacar restos inútiles de tejidos destruidos y ayudar a la cicatrización: «Duele enormemente al principio, pero poco a poco disminuye el dolor y se aleja el riesgo de una complicación gracias al proceso de curación» (2). Ahora, ¿cómo se hace eso?

Tenga en cuenta las actitudes que NO ayudan:

- No diga que comprende por lo que está pasando.
- No haga cosas que no quiere hacer o con las que no esté cómodo.
- No intente justificar por lo que está pasando la otra persona.
- No se esfuerce en animarlo o tranquilizarlo, posiblemente solo necesita que le escuche (2).
- No minimice lo que le está sucediendo ni intente compararlo con algo por lo que usted pasó (3).
- No intente hacerle ver ventajas de lo que está sucediendo ni enumere las razones por las cuales no debería de estar triste. No es el momento (2), (3).
- Evite frases como: «Es mejor así», «Con el tiempo pasará», «Sé fuerte», «Dios sabe por qué hace las cosas», «Así es la vida», etc.

Tenga en cuenta lo que SÍ ayuda:

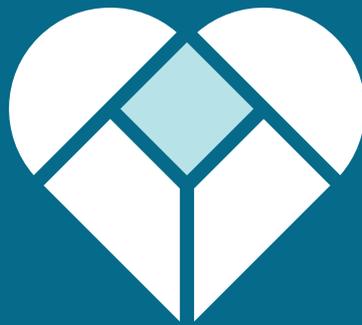
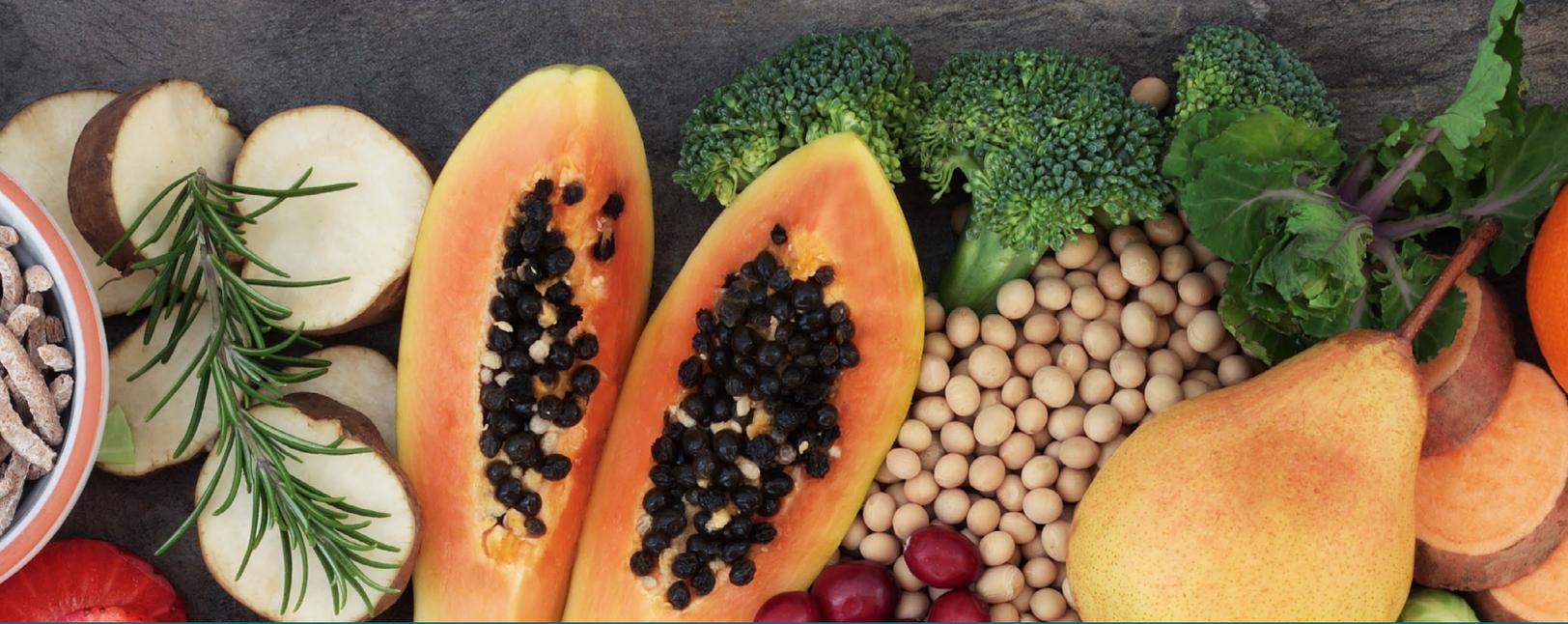
- Deje que se desahogue; distraerlo no ayuda a que enfrente su dolor. El hablar del problema le traerá cierto alivio.
- Si llora, no necesita que diga o haga nada en especial. Lo que más necesita es su presencia, su compañía, su escucha y su afecto. Tampoco tenga miedo de llorar o emocionarse con él, solo tenga cuidado de no perder el control.
- No interrumpa cuando esté expresando su dolor. No intente «protegerlo» del sufrimiento. En el fondo, tendemos a hacer esto, no por las emociones que podamos desatar en los otros, sino por las emociones que se pueden desatar en nosotros (2).

- Si no sabe qué decir, no diga nada. No piense que tiene que dar consejos constantemente o estar levantándole el ánimo (2), (3).
- Pregúntele si le puede ayudar en algo (2). Hágale saber que estará ahí para él o ella.
- Puede recomendarle ir a terapia si cree que necesita una ayuda extra, esto puede resultar muy útil (3).

A veces nos quedamos con la sensación de que tenemos que decir las palabras exactas, que hay «palabras mágicas» que pueden borrar el sufrimiento de la persona, pero no es así. Tenemos que ser pacientes, saber esperar (4). Las heridas no sanan de un día para otro. Se necesita tiempo para aceptarlas, para sentirlas, para curarlas. No es sencillo acompañar a alguien en su dolor, pero el solo hecho de hacerlo, es una muestra de amor.

REFERENCIAS

1. Mandel ER. La tristeza, una emoción que nos invita a la reflexión. Buenos Aires: Psicoactiva.com; 2013. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-tristeza-una-emocion-que-nos-invita-a-la-reflexion/>
2. Bucay, J. El camino de las lágrimas. Colección Hojas de ruta. Argentina: Debolsillo; 2005. 2.^a ed.
3. Sánchez L. Cómo ayudar a una persona cuando está triste. Valladolid: Siquia.com; 2012. Disponible en: <https://www.siquia.com/2016/02/como-ayudar-a-una-persona-cuando-esta-triste/>
4. Ángeles MA. ¿Cómo ayudar a alguien que está sufriendo? Madrid: Depsicología.com; 2014. Disponible en: <https://depsicologia.com/como-ayudar-a-alguien-que-esta-sufriendo/>



SALUD NUTRICIONAL



ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO EN NIÑOS

LISA OLIVA

Estudiante de Práctica Profesional Supervisada
Licenciatura en Nutrición

El hígado graso no alcohólico es una enfermedad que ha originado muchos estudios y generado numerosas hipótesis sobre el aumento de grasa en el hígado y otros factores que desencadenan la actividad inflamatoria.

Una de las consecuencias más comunes de la obesidad infantil es la enfermedad grasa no alcohólica del hígado (EHGNA). La forma más leve es la esteatosis simple, en la que los triglicéridos se acumulan en los hepatocitos; una más avanzada es esteatohepatitis no alcohólica (EHNA), que incluye la inflamación y lesión de las células del hígado, progresiva a cirrosis criptogénica (1).

Una dieta con alto contenido energético y alto contenido en grasas y azúcares, más poca actividad física, aumenta las probabilidades de contraer esta enfermedad.

La enfermedad del hígado graso puede clasificarse como primaria, parte del síndrome metabólico, o secundaria, generada por diversas causas. Algunas de ellas son la

fibrosis quística, hemocromatosis, síndrome de Prader-Willi, enfermedad de Wilson, y otras como malnutrición tipo Kwashiorkor, derivaciones yeyuno ileales, nutrición parenteral, el consumo de medicamentos como esteroides, retrovirales, quimioterapias, alcohol, y condiciones como ovario poliquístico, hipotiroidismo, sobrecrecimiento bacteriano y virus de la hepatitis C (1), (2).

Actualmente, la enfermedad afecta a entre el 3 % y el 11 % de la población pediátrica, alcanzando la tasa del 46 % entre los niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad. Por lo tanto, la detección de hígado graso no alcohólico se debe recomendar a los niños con sobrepeso y obesidad (1), (3).

La prevalencia de la enfermedad de hígado graso no alcohólico se incrementa en niños con riesgo de diabetes, y los sujetos afectados por EHNA tienen un grado más alto de resistencia a la insulina que los individuos con hígado graso sencillo. El hígado graso no alcohólico también puede afectar a niños muy pequeños, pero su prevalencia es mayor en los adolescentes. En todo el grupo etario, la EHGNA es más frecuente en niños que en las niñas. Esto puede explicarse por el papel protector hepático de los estrógenos, así como por el papel potencialmente negativo de los andrógenos en el agravamiento de hígado graso no alcohólico.

FACTORES DE RIESGO

El principal factor de riesgo para el hígado graso en la infancia es la obesidad. Un alto porcentaje de los niños con EHNA puede mostrar hipertrigliceridemia asociada y altos niveles de LDL-colesterol. Otro factor de riesgo que puede promover el desarrollo del hígado graso es el consumo excesivo de fructosa, en particular la fructosa contenida en refrescos o bebidas gaseosas (1), (4), (5).

DIAGNÓSTICO

La histología hepática es ideal para el diagnóstico de hígado graso no alcohólico, pero realizar biopsias no es posible en todos los casos. Asimismo, la ecografía del hígado tiene diversas ventajas, como: la detección económica relativa, la expansión masiva entre los pediatras y la viabilidad en la población pediátrica. Está también la tomografía computarizada (TC), pero no se recomienda en población pediátrica debido a la radiación injustificable relacionada con el proceso. La espectroscopia por resonancia magnética (MRS) y la resonancia magnética (RM) han demostrado ser los mejores métodos para evaluar y cuantificar la cantidad de lípidos presentes en el hígado. La Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición recomienda que a todos los niños obesos mayores de tres años se les debe realizar la ecografía abdominal y pruebas de función hepática para buscar EHNA (1), (6).

PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHÓLICA

El tratamiento tiene como objetivo las intervenciones de estilo de vida y la pérdida de peso gradual y controlada, mediante dieta y ejercicio físico.

La pérdida de peso en pacientes con EHGNA mejora la sensibilidad a la insulina hepática y reduce la inflamación del tejido adiposo. La desregulación del transporte de ácidos biliares deteriora la señalización, la cual se cree que desempeña un papel en la patogénesis EHGNA. El ácido ursodesoxicólico (UDCA) es una forma natural, como agente hidrófilo se cree que tiene ciertas propiedades citoprotectoras, ya que protege los hepatocitos de la bilis y la apoptosis mediada por lesión mitocondrial. Sin embargo, los datos sobre su uso en niños con EHGNA no son concluyentes.

En relación a los antioxidantes, el estrés oxidativo es un factor importante en la progresión de EHGNA. Por lo tanto, los antioxidantes son el segundo agente más ampliamente investigado para el tratamiento del hígado graso no alcohólico pediátrico, después de los sensibilizadores de insulina.

El manejo de los pacientes obesos con o sin EHGNA debe incluir profesionales en nutrición, gastroenterología, psicología y especialistas en actividades deportivas, para lograr un estilo de vida más saludable.

REFERENCIAS

1. Canal de Molano NS, Macías-Tomei C. Hígado graso no alcohólico en niños. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2015;78(1). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492015000100007
2. Bellentani S. Epidemiology of non-alcoholic fatty liver disease. Liver Int. 2017. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28052624/>
3. Schwimmer JB, Deutsch R, Kahen T, Lavine JE, Stanley C, Behling C. Prevalence of fatty liver in children and adolescents. Pediatrics. 2006. Disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/content/118/4/1388#:~:text=Fatty%20liver%20was%20present%20in,ages%2015%20to%2019%20years.>
4. Abdelmalek MF, Suzuki A, Guy CE. Increased fructose consumption is associated with fibrosis severity in patients with nonalcoholic fatty liver disease. Hepatology. 2010. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2922495/>
5. Vos MB, Kimmons JE, Gillespie C, Welsh J, Blanck HM. Dietary fructose consumption among US children and adults: the Third National Health and Nutrition Examination Survey. Medscape J Med. 2008. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18769702/>
6. Pacifico L, Poggiogalle E, Cantisani V. Pediatric nonalcoholic fatty liver disease: A clinical and laboratory challenge. World J Hepatol. 2010. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2998974/>

DIETA CETOGÉNICA O KETO EN EL MANEJO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA

LISA OLIVA

Estudiante de Práctica Profesional Supervisada
Licenciatura en Nutrición

La epilepsia refractaria o intratable es una enfermedad neurológica en la que se dan frecuentemente crisis epilépticas que limitan la habilidad del paciente para vivir plenamente acorde con sus deseos y su capacidad mental y física (1), (2). Este tipo de epilepsia incluye crisis parciales, complejas, tónicas, atónicas y espasmos infantiles; entre los efectos secundarios de la enfermedad se encuentran la confusión temporal, episodios de ausencias, movimientos espasmódicos incontrolables de extremidades, pérdida de conocimiento, entre otros. Esta enfermedad tiene una incidencia mayor en niños menores de un año y en personas mayores de setenta y cinco años.

Uno de los tratamientos para esta condición es la cirugía, pero cuando esta no es factible, expertos han determinado que existe una opción para el control de la enfermedad que consiste en el seguimiento de la dieta cetogénica, más conocida como la dieta «keto», una dieta basada en el bajo contenido de carbohidratos

y muy alto en grasas. Por ejemplo, en la dieta de triglicéridos de cadena media, tipo de dieta cetogénica, se utilizan 70 % de grasas, 10 % proteínas y 20 % carbohidratos, lo que induce un cambio en la fuente principal de energía, las grasas, y en el estado metabólico (1), (3).

El uso de la dieta cetogénica ha sido una opción demostrada a lo largo del tiempo, principalmente en los últimos años. En 1971, se comprobó que la eficacia de esta dieta dependía del grado de cetosis de los pacientes (una situación metabólica del organismo originada por un déficit en el aporte de carbohidratos) (4). Se sabe que los efectos de la dieta se observan mejor en la niñez, ya que es cuando más se producen los cuerpos cetónicos, cuya función es administrar la energía para el corazón y el cerebro.

Siendo la epilepsia refractaria un síndrome asociado a un defecto en la proteína transportadora de glucosa, la dieta cetogénica o keto logra la disminución de la energía cerebral y el aumento de la resistencia a las crisis epilépticas mediante el aporte energético al paciente a partir de las grasas. Para el uso correcto de esta dieta, es necesario vigilar que el consumo de carbohidratos sea el indicado y que no exista otra ingesta de estos fuera de lo establecido.

Así como la dieta keto tiene aspectos positivos, también es importante resaltar que existen efectos secundarios indeseables, entre ellos: reducción de la masa ósea, litiasis renal en ciertos pacientes, cambio del hábito intestinal, deshidratación, hipoglicemia y depleción de carnitina (complicación secundaria de errores metabólicos).

Para seguir esta dieta cetogénica, existen tres tipos:

- a. De triglicéridos de cadena larga.
- b. De triglicéridos de cadena media, que es menos utilizada por la irritación que causa en la mucosa intestinal.
- c. La fórmula para niños con microlípidos y policosa.

Este tipo de dietas se realizan con un período de ayuno (el cual puede ser de treinta y ocho, cuarenta y ocho o cincuenta y seis horas) hasta llegar al estado de cetosis, realizado durante tres a siete días en un hospital para controlar el comportamiento metabólico y la glicemia del paciente. Todo esto debe realizarse antes de establecer la dieta de mantenimiento.

Para la evaluación de la eficacia de esta dieta como tratamiento para disminuir síntomas epilépticos, se han realizado distintos estudios.

En el estudio prospectivo «The ketogenic diet in difficult to control seizures: 150 consecutive cases followed up more than 6 months», se analizaron ciento cincuenta niños de uno a dieciséis años con dos o más crisis por semana, evaluándolos cada tres meses durante un año. En la primera revisión, un 83 % de los niños que seguían la dieta obtuvieron una disminución igual o mayor al 50 % de las crisis. A los seis meses, para 70 % de los niños que seguían con la dieta, las crisis disminuyeron en un 59 %. Al terminar el año, para 66 % de los menores que mantuvieron la dieta, las crisis bajaron en un 44 % (1), (5).

Existe otro estudio, «In patient versus outpatient initiation of the ketogenic diet, Mayo Clinic Experience», realizado durante nueve años en cuarenta y uno pacientes menores de dieciocho años, con inicio de la dieta cetogénica entre los trece meses y catorce años de edad. Del 68 % de los pacientes externos, el 3.5 % estuvo libre de crisis sin antiepilépticos y el 25 % con antiepiléptico. El 32 % mejoró el control de la crisis, y el 37 % disminuyó los antiepilépticos. En 35 % de los pacientes no hubo ningún efecto, y en el 44 % mejoró la alerta.

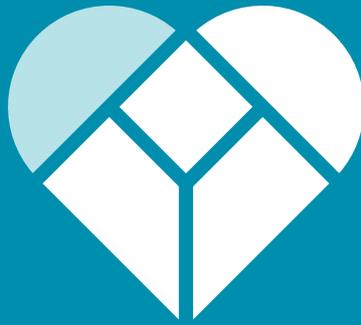
De los pacientes que iniciaron la dieta en el hospital, el 30 % estuvo libre de crisis, la mitad de ellos sin antiepiléptico y la otra mitad con antiepiléptico. En 40 % de los pacientes no hubo ningún efecto, en el otro 40 %, disminuyó la crisis. En todos los pacientes mejoró la alerta; lo que concluye que no existe diferencia en el inicio de la dieta cetogénica en el hospital o de forma externa (1), (6).

Existe otro estudio brindado por *Journal Child of Neurology* titulado «Is a fast necessary when initiating the ketogenic diet?». En él, se estudiaron catorce pacientes con dieta cetogénica sin ayuno, quienes iniciaron la etapa de cetosis a las treinta y tres horas y resultaron con buena cetosis a las cincuenta y ocho horas. Cinco de doce enfermos obtuvieron cambios clínicos favorables. A tres de ellos se les retiró el antiepiléptico. Los autores concluyeron que los resultados son semejantes cuando se realiza el ayuno y cuando no se realiza (1), (7).

La dieta cetogénica o keto es recomendable cuando las crisis epilépticas no se logran controlar o los antiepilépticos no son tolerados por los pacientes; y debe ser controlada por médicos y nutricionistas especializados en el tema.

REFERENCIAS

1. Sosa Maldonado J. Dieta Cetogénica En El Manejo De La Epilepsia Refractaria. Revista Mexicana de Pediatría. 2008. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp086h.pdf>
2. Carrizosa J, Cornejo, W. ¿Qué es la epilepsia refractaria? 2003. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/5fae/2f8fb2c7148a83d51e250de424c3dc078e90.pdf>
3. Pedrón C. Manual para la práctica de la dieta cetogénica. NUTRICIA. Madrid. 2016. Disponible en: https://senpe.com/documentacion/grupos/estandarizacion/manual_dieta_cetogenica.pdf
4. Nordli D. The ketogenic diet: uses and abuses. Neurology. 2002. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12084864/>
5. Hemingway C, Freeman JM, Pillas D. The ketogenic diet: a 3- to 6-year follow-up of 150 children enrolled prospectively. Pediatrics. 2001. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11581442/>
6. Vaisleib I, Buchhalter J, Zupanc M. In patient versus outpatient initiation of the ketogenic diet, Mayo Clinic Experience. (1967-1975). Epilepsia. 1997.
7. Elaine C, Wirrell MD, Husam Z, Darwish MD, Williams C, Dyjur RD, Blackman M, RN, Lange V, RN. Is a Fast Necessary When Initiating the Ketogenic Diet? Journal Of Child Neurology. 2002. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/088307380201700305>



VIDA SALUDABLE



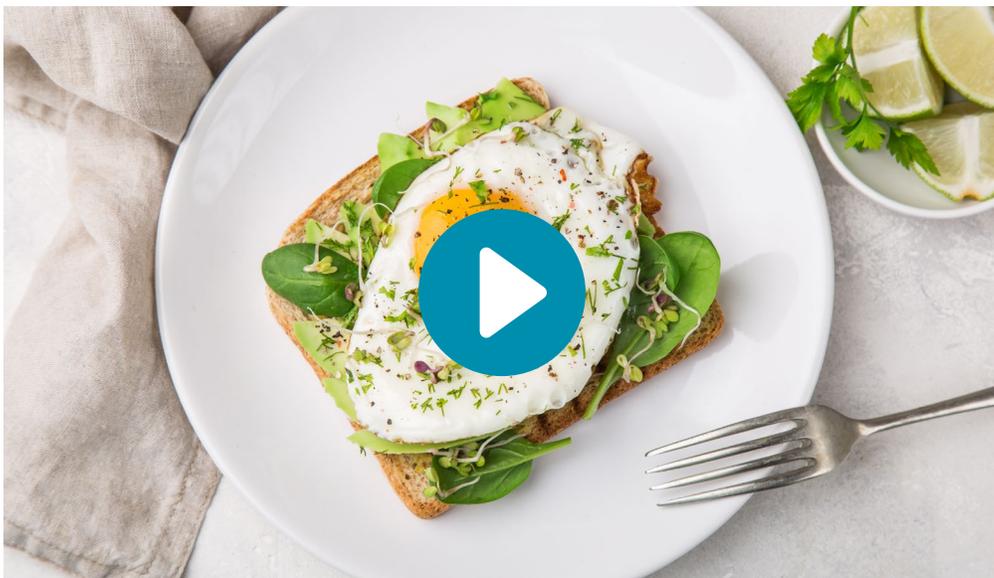
EN CUARENTENA ¡CUIDA TU SALUD MENTAL!

QUÉ ES Y CÓMO AFECTA
LA SALUD MENTAL



Video: En cuarentena ¡Cuida tu salud mental! / Qué es y cómo afecta la salud mental... Fuente: Youtube Duoc UC, Departamento Universitario Obrero Campesino de la Universidad Católica de Chile (2020).

RECETA AVOCADO TOAST



Esta publicación se distribuye de forma digital,
fue finalizada en octubre de 2020.

