

---

# La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión  
Vol. 23 • No. 4 • Verano 2009

---

## Diabetes Tipo 2 y la Cirugía Bariátrica

La cirugía bariátrica se refiere a varios tipos de cirugías para la pérdida de peso. Los diferentes tipos de cirugía incluyen engrapado del estómago, bypass gástrico, extracción de parte del estómago e intestino y banding gástrico. La cirugía bariátrica puede ayudar a algunas personas que sufren de diabetes Tipo 2 a perder peso de manera permanente cuando otros métodos no han funcionado.

De acuerdo a la Asociación Americana de Diabetes, la cirugía bariátrica puede conducir a niveles normales o casi normales de azúcar (glucosa) en un 55-95% de los pacientes con diabetes Tipo 2. En otras palabras, muchas personas ya no sufren de diabetes Tipo 2 o pueden controlar su glucosa sanguínea mucho

mejor después de la cirugía. Sin embargo, el efecto en la glucosa sanguínea depende del tipo de cirugía. La cirugía de bypass gástrico parece ser la que mejores resultados tiene en el control de la diabetes.

Las cirugías para la pérdida de peso pueden tener complicaciones y ser costosas. Aunque las tasas de mortalidad han disminuido a alrededor de 3 muertes por cada 1000 operaciones, el riesgo aún sigue presente.

Deficiencias de nutrientes también pueden presentarse después de la cirugía. Una persona, por lo general, necesita tomar una variedad de suplementos nutricionales que suministren proteína, calcio, vitamina B<sub>12</sub>, hierro y ácido fólico. Algunos otros nutrientes pudieran disminuir también. Exámenes de sangre pueden revelar cuáles nutrientes deben ser complementados.

Con frecuencia, las compañías de seguros no pagan este tipo de procedimientos a menos que la persona haya realizado algunos cambios en su dieta y en su actividad durante los meses previos a la cirugía con la ayuda de su equipo médico. Una o dos semanas antes de la operación, la persona cambiará a una dieta



líquida baja en calorías para reducir el tamaño del hígado. Esto hace que la cirugía sea mucho más fácil de llevarse a cabo. Después, sólo cantidades pequeñas de líquidos claros (transparentes) como caldo o consomé y gelatina se permitirán por algunos días. Luego, poco a poco se agregarán otros líquidos más llenaderos como sopa de crema baja en grasas y sustitutos líquidos de alimentos. Gradualmente, podrá volver a comer purés o alimentos blandos y después de aproximadamente 6 semanas, podrá volver a comer alimentos saludables normales.

Después de la cirugía, la persona debe tomar ocho vasos de 8 onzas de fluidos sin calorías o bajos en calorías durante el día. Cada bebida debe ser tomada 30 minutos antes o después de comer alimentos sólidos para prevenir náuseas o vómito. Masticar bien los alimentos y comer despacio también mejora la digestión. Alimentos dulces y grasosos pueden hacerle daño a la persona así que deben ser restringidos. Durante 3 a 6 meses los alimentos altos en fibra y alimentos secos o duros pudieran ser difíciles de ingerir. El objetivo es comer lo suficiente, pero no tanto que la persona se sienta enferma o empiece a aumentar de peso nuevamente.

Julie Schwartz, una dietista del Centro Bariátrico Emory, dice,

“Aquellos que tienen éxito en la cirugía bariátrica planean cada semana sus objetivos de alimentación y actividad y aprenden de los obstáculos que se les presentan.” Además, asisten regularmente a grupos de apoyo junto con otros pacientes bariátricos, visitan a su dietista y al resto de su equipo médico según las citas programadas, están físicamente activos todos los días y continúan teniendo una alimentación balanceada con suficiente proteína de alta calidad.

---

## La Densidad Energética de los Alimentos Puede Afectar el Riesgo a la Diabetes

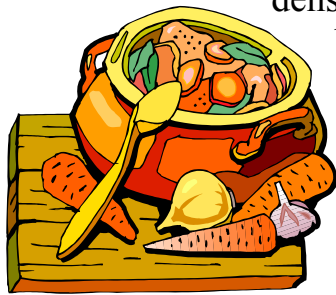


Un estudio de Inglaterra muestra que la densidad energética de los alimentos que su familia ingiere puede influenciar su riesgo de padecer de diabetes Tipo 2. Las personas que participaron en el estudio detallaron registros de la frecuencia de consumo de los alimentos, la cual mostró cuáles alimentos ingirieron y qué tan seguido los ingirieron. En base a estos registros, se calculó la energía y peso de los alimentos. Luego, se calculó la densidad energética como la cantidad

de calorías por unidad de peso del alimento.

Los investigadores siguieron el movimiento de estas personas por varios años y registraron si presentaron síntomas de diabetes o no. Lo que descubrieron fue que no importa el peso de la persona, si ingirieron más alimentos con densidad energética, eran más propensos a sufrir de diabetes.

Su familia necesita saber esto si hay historia de diabetes en su familia. Cambiar a alimentos con menos



densidad energética beneficiará a todos ya que estos alimentos tienden a ser más ricos en vitaminas,

minerales y fibra. Algunos alimentos **bajos** en densidad energética son:

- Leche sin grasa
- Verduras sin almidón como el brócoli, ejote/habichuela verde, tomate, lechuga, calabaza amarilla y verduras verdes
- Frutas
- Sopas hechas con caldo

Algunos ejemplos de alimentos con densidad energética son las galletas, papitas fritas, dulces, chocolates, nueces, mantequilla, aceite vegetal y productos de repostería como galletas y pasteles.

La Dra. Barbara Rolls de la Universidad Estatal de Pensilvania ha escrito un libro llamado *El Plan Alimenticio Volumétrico*. Ella muestra cómo calcular la densidad energética de varios alimentos y ofrece recetas hechas con alimentos bajos en densidad energética. De acuerdo a su teoría, comemos el mismo volumen de alimentos cada día para llenar nuestros estómagos. Si elegimos alimentos con menos densidad energética y comemos el mismo peso o volumen de alimentos, nos sentiremos llenos con menos calorías. Estas fotografías muestran claramente que usted puede comer porciones más grandes de alimentos bajos en densidad energética.

Ingerir alimentos bajos en densidad energética será benéfico para todos. Usted podrá controlar su diabetes mejor y su familia comerá alimentos que los mantendrá saludables durante toda su vida. A la mayoría de las personas les gusta heredar las tradiciones familiares a los miembros más jóvenes de su familia, pero el riesgo de sufrir diabetes Tipo 2 no tiene que ser una de ellas.



---

## Ahorrando Dinero en los Medicamentos para la Diabetes

La diabetes es una enfermedad costosa y difícil de manejar. La Dra. Ann Peters de la Universidad de California en Los Angeles recomienda que hable con su equipo médico sobre cómo reducir los gastos en medicamentos/medicinas y monitoreo de la enfermedad. Si usted está tomando pastillas para la diabetes, lo primero que debe considerar son las medicinas o medicamentos genéricos. La Metformina y un grupo de medicamentos llamados sulfonilureas están disponibles como genéricos. Averigüe si puede cambiar a medicamentos genéricos si usted actualmente está con un medicamento o medicina de marca.

También algunas tiendas de descuento y supermercados están ahora ofreciendo hasta 90 días de ciertas medicinas por sólo \$12 dólares. Usted o su equipo médico pueden entrar a la página de internet de estas compañías para informarse de los medicamentos disponibles a ese precio. Podría conseguir no sólo los medicamentos para su diabetes, si no muchas otras medicinas o medicamentos de esta misma manera. Para obtener un mejor precio, tal vez necesite comprar una dosis más



grande que tendrá que dividir en dos pero el ahorro en el costo vale la pena.

La Dra. Peters señala que la más nueva insulina análoga como Lantus o Novolog es mucho más costosa que la versión regular y la insulina NPH. Su equipo médico pudiera cambiarlo a la insulina NPH y regular sin cambiar el control de su

glucosa sanguínea. Esto puede ahorrarle un 50% o más del costo de su insulina. Algunas tiras para el monitor de glucosa sanguínea cuestan casi un dólar cada tira. Pregúntele a su equipo médico si algún otro monitor y tiras más económicas funcionarían o tendrían el

mismo resultado para usted. Además, algunas veces puede encontrar en internet las tiras para su actual monitor a un precio mucho más bajo.

Si usted se monitorea con frecuencia, pero tiene las lecturas de su glucosa sanguínea moderadamente estables, su médico podría darle un horario de monitoreo menos frecuente. Por ejemplo, la Dra. Peters algunas veces indica a sus pacientes que solamente se hagan la prueba una sola vez al día, en ayunas un día, luego el siguiente día antes del almuerzo y el tercer día antes de la cena. De esta manera sus pacientes pueden seguir viendo cómo las lecturas de su glucosa sanguínea

cambian a diferentes horas del día, pero utilizan menos tiras.

Si usted debe tomar medicamentos de marca, existen programas de asistencia médica ofrecidos por la mayoría de los fabricantes de medicamentos y medicinas. Usted necesitará la ayuda de su equipo de médico para aplicar para estos programas, pero pueden resultar en grandes ahorros.

---

### ¿Por qué Monitorear?

El monitoreo de su glucosa sanguínea le ayuda a manejar su diabetes, pero es difícil checar su glucosa sanguínea (azúcar) todos los días. Así que ¿por qué debe hacerlo? Esta es la pregunta que toda persona debe hacer. ¿Cómo le ayudan los resultados de su glucosa sanguínea?

- ¿Le ayudarán a controlar de una mejor manera su glucosa sanguínea para poder tener una vida más larga y saludable con su familia y amigos?
- ¿Le permitirá jugar deportes o comer fuera sin tener miedo de que su glucosa sanguínea suba o baje mucho?
- ¿Le muestra si está comiendo la cantidad adecuada de alimentos o comprueba que el estar más activo vale la pena?

El monitoreo de la glucosa sanguínea le puede decir mucho si

busca patrones. Le puede mostrar si está tomando los medicamentos suficientes o si necesita cambiarlos. Le puede advertir si está enfermo o si tiene usted una infección aun antes de que presente síntomas. Puede hasta comprobar que usted está bajo mucho estrés. En cierta forma, el monitoreo es como un espejo que refleja los cambios por los que está pasando su cuerpo diariamente. Le indica lo que está pasando aun cuando usted está muy ocupado para darse cuenta.

Es importante buscar patrones. Una sola lectura tal vez no sea de gran importancia, pero si ese bajo o alto nivel de glucosa sanguínea aparece por lo menos tres días seguidos al



mismo tiempo, usted pudiera necesitar hacer algo al respecto. Es por eso que las personas llevan un registro escrito

de los resultados de sus lecturas para poder anotar las posibles razones de sus lecturas inusuales.

Por ejemplo, Paula, una abuela de cinco nietos, se dio cuenta que los últimos tres días su glucosa sanguínea al despertarse estuvo más alta de lo que ella esperaba. Ella revisó los registros de su glucosa sanguínea y alimentos y se percató que había empezado a comer un nuevo tipo de yogurt bajo en grasas antes de irse a

dormir. Paula se preguntaba si el yogurt era la causa. Cuando leyó la etiqueta del producto, notó que la cantidad de carbohidratos en esta nueva marca era más alta que la otra marca. Paula decidió cambiar a la marca anterior una vez que ese terminara este nuevo yogurt, pero mientras tanto, comería cantidades más pequeñas de la nueva marca.

De igual manera, Jonathan, un ejecutivo muy ocupado, notó que todos los valores de su glucosa sanguínea durante los últimos 3-4 días



habían estado subiendo. Las lecturas de la tarde estaban saliéndose de control. Él estaba confundido, pero se dio cuenta que estaba trabajando más de lo normal en un proyecto especial para su jefe, por lo que estaba más estresado que de costumbre. Jonathan creó un plan para hacer ejercicio a la hora del almuerzo para ver si eso liberaba parte de su presión. Además de que la actividad física podría ayudar a bajar su glucosa sanguínea.

Si usted no está seguro cómo interpretar las lecturas de su glucosa sanguínea, pídale a su proveedor de salud que le enseñe a hacerlo. Solamente checar su glucosa sanguínea y no hacer nada con respecto a los niveles fuera de límite es una pérdida de tiempo. Usted

conoce su estilo de vida mejor que nadie más, así que usted debe ser quien estudie sus registros y tome decisiones sobre qué hacer. Sus resultados de glucosa sanguínea no son buenos ni malos, son sólo pedacitos de información que le dan el poder para tomar decisiones acerca de su cuidado. Le tomará algo de práctica y necesitará la ayuda de su equipo médico para aprender a encontrar los patrones y entenderlos, pero entre más practique, más se beneficiará. Poniendo en práctica esta habilidad hará que todos los demás esfuerzos que usted está haciendo para comer saludablemente, estar activo y tomar sus medicamentos parezcan que valen la pena.

**Contribuidores:** Connie Crawley, MS, RD, LD, Especialista en Nutrición del Sistema de Extensión Cooperativa

Greg Daglis, UGA Nutrition Student, Writer

**Junta Editorial:** Jenny Grimm, RN MSN, CDE, Colegio Médico de Georgia;

Ian C. Herskowitz, MD, CDE, FACE  
Colegio Médico de Georgia

## ESQUINA DE RECETAS

### Carne y Fideos al Estilo Asiático

(adaptado de [www.beefitswhatsfordinner.com](http://www.beefitswhatsfordinner.com))

#### **Ingredientes -**

¼ taza de agua	¼ taza de cebollín cortado en rodajas
3 cucharadas de salsa hoisin	3 onzas de fideos Chinos, en pedazos y cocidos
1 cucharada de vinagre de vino rojo	4 cucharaditas de cilantro fresco picado
1 cucharada de aceite de maní o cacahuete	4 bistecs de res (total 1 libra)
1 pepino chico, pelado, sin semilla y rebanado	
1 pimiento rojo chico, rebanado en tiras delgadas	

1. Combine el agua, la salsa hoisin y el vinagre en un tazón chico.
2. Caliente un sartén grande de teflón a fuego medio-alto. Ponga el aceite en el sartén con un cepillo o brocha.
3. Agregue el pepino, pimiento rojo y cebollín. Fríe por 1 minuto. Agregue los fideos, ½ del cilantro y ½ de la mezcla de la salsa hoisin. Retire todo del sartén y resérvelo aparte.
4. Caliente de nuevo el mismo sartén a fuego medio-alto. Coloque los bistecs en el sartén y cocínelos de 2 a 4 minutos, volteándolos una vez. No cosa en exceso la carne.
5. Agregue la salsa hoisin restante. Voltee los bistecs para bañarlos por ambos lados.
6. Sirva los bistecs sobre la mezcla de fideos y espolvoree encima el cilantro restante.

#### **4 porciones**

Calorías: 253 Carbohidratos: 24 gramos Grasas: 5 gramos Proteína: 28 gramos  
Sodio: 250 miligramos Fibra: 1 gramo Colesterol: 59 miligramos

Substituciones: 1 ½ almidón, 4 carnes sin grasa.

---

The University of Georgia

# Cooperative Extension Service

College of Agricultural and Environmental Sciences / Athens, Georgia 30602–4356

Querida/a amigo/a,

La diabetes y su vida es una publicación bimensual que se la manda el agente de Extensión del condado.

Está escrita por especialistas en alimentación y nutrición del Departamento de Ciencias de la Familia y del Consumidor de la Universidad de Georgia. Esta publicación le ofrece la información más actualizada sobre diabetes nutrición, sistema de intercambio diabético, recetas y eventos importantes.

Si desea más información, por favor póngase en contacto con la oficina local de Extensión del condado.

Atentamente les saluda,

El Agente de Extensión del Condado

Connie Crawley, Redactor Principal

La Universidad de Georgia y Ft. Valley State Universidad, el Departamento de Agricultura de los EEUU y condados cooperadores del estado. El Servicio de Extensión Cooperativa ofrece programas, educativos, asistencia y materiales a toda persona sin discriminación por raza, color, nacionalidad, sexo o discapacidad.

Una organización para la igualdad de oportunidad/acción afirmativa comprometida a procurar diversidad en sus empleados.

Emitido para el avance del trabajo realizado por Extensión Cooperativa, Actos del 8 de mayo y 30 de junio, 1914, con la cooperación de la Facultad de Agricultura y Ciencias del Medio Ambiente de la Universidad de Georgia y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Scott Angle, Decano y Director

Cooperative Extension Service  
U.S. Department of Agriculture  
The University of Georgia  
College of Agricultural  
and Environmental Sciences  
Athens, GA 30602

---

Official Business

*Diabetes Life Lines: Your current issue enclosed*