
La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión
de su condado
Vol. 16 • No.2 • Primavera 2002

La tensión alta y la diabetes van de la mano

Usted ya sabe la importancia de mantener el nivel de glucosa en la sangre bajo control para prevenir las complicaciones resultado de la diabetes. Pero, ¿Sabía que la alta presión sanguínea también puede incrementar el riesgo de padecer una trombosis, enfermedades del corazón, enfermedades oculares (retinopatía), enfermedades del riñón (nefropatía) y posiblemente daño a los nervios (neuropatía)?

La alta presión sanguínea y la diabetes a menudo van de la mano. Afortunadamente ahora tenemos los resultados de muchos estudios que

muestran que si se trata la presión sanguínea de una forma más agresiva, se puede reducir el riesgo de tener complicaciones relacionadas con la diabetes.

En el pasado año se establecieron nuevos objetivos para las personas diabéticas basados en estos nuevos resultados. La mayoría de las personas con diabetes intentan mantener la presión sanguínea por debajo de 130/80.

En cada visita al médico, usted debe procurar que le miren la presión sanguínea. Si tanto el número más alto (sistólico) o el número más bajo (diastólico) rebasa el objetivo, debe volver a mirarse la presión sanguínea otro día para comprobar si es alta.

Si su presión sanguínea es superior a 130/80, pero menos de 140/90, es posible que su médico le recomiende que empiece a hacer cambios en la dieta y actividad física para controlar la presión sanguínea. Muchas veces es necesario recurrir a los medicamentos si su presión sanguínea es superior a 140/90. Si su presión sanguínea es superior al objetivo, hay ciertas ciertas medidas que puede tomar para bajarla.

- **Coma menos sal.** Varios estudios han demostrado que la ingestión de alimentos con menos sodio y el uso

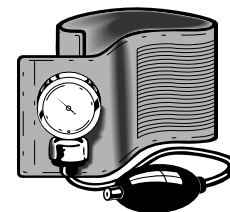


de menos sal puede bajar la presión sanguínea. En un estudio se usó una dieta llamada dieta DASH para bajar la presión sanguínea. En la dieta se incluían 8-10 porciones de frutas y verduras todos los días, productos lácteos desnatados y era baja en sodio y grasa. Tenga en cuenta que, aunque usted no añada sal a la comida, la mayoría del sodio que se consume proviene de comida preparada y comida rápida. Lea las etiquetas de los envoltorios e intente consumir comidas de menos de 400 miligramos de sodio por porción o menos de 800 miligramos de sodio por comida. Para recibir más información sobre la dieta DASH vaya a la página en Pa red www.nhlbi.nih.gov y vaya a información de la salud (*health information*) y luego a enfermedades vasculares y del corazón (*heart and vascular disease*).

- **Pierda peso si tiene sobrepeso.** No tiene que perder 50 libras para bajar la presión sanguínea. La pérdida de relativamente poco peso, unas 10 libras, puede hacer bajar la presión sanguínea además de mejorar los niveles de glucosa y colesterol en la sangre.
- **Incremente la actividad física.** La actividad física moderadamente

intensa como el caminar a paso rápido cada día por 30-45 minutos la mayoría de los días de la semana puede ayudarle a bajar la presión sanguínea. Si usted es inactivo, empiece caminando de 5 a 10 minutos varias veces todos los días hasta que pueda caminar a paso rápido sin problema de 30 a 45 minutos. Tenga como objetivo el hacer algún tipo de actividad física todos los días.

- **Medicación.** La gente que padece diabetes a menudo necesita tres o más tipos de medicamentos para mantener la presión sanguínea por debajo de 130/80. Si usted ha sufrido efectos secundarios con algún tipo de medicación, no desista. Hay muchos tipos de medicamentos contra la alta presión sanguínea que le puede recetar su médico para los cuales usted tenga mayor tolerancia.



Recuerde que usted es el que controla su diabetes. Todos los días toma decisiones sobre lo que come, el grado de actividad que va a realizar, cuantas veces va a pincharse el dedo, cuándo toma su medicación y muchas otras decisiones que afectan a su salud. Ahora que sabe

que tanto un buen control de la presión sanguínea como un buen control de la glucosa en la sangre pueden prevenir complicaciones debidas a la diabetes, todo depende de usted y los pasos que quiera dar para llevar una vida con buena salud.

Los ácidos grasos de enlace como objetivo--Las grasas escondidas

Las últimas recomendaciones de nutrición para la gente con diabetes sugieren que se coman menos ácidos grasos de enlace. Parece ser que éste es buen consejo ya que este tipo de grasa tiene el mismo efecto que las grasas saturadas--las que incrementan el nivel de LDL en el colesterol en la sangre. Los niveles altos del colesterol LDL no son deseables en absoluto ya que tienden a obstruir las arterias e incrementar el riesgo de enfermedades al corazón. Además los ácidos grasos de enlace también reducen el colesterol HDL, el “buen” colesterol. Pero ¿Cómo sabe si usted está ingiriendo ácidos grasos de enlace? Éstos generalmente no se incluyen en las etiquetas de los alimentos.

Los ácidos grasos de enlace se forman cuando los aceites vegetales se procesan y se hacen más sólidos como en las margarinas y las comidas fritas en

estos tipos de aceites (aceites hidrogenados). Los ácidos grasos de enlace se encuentran también en muchos alimentos precocinados y de repostería. De hecho, la mayoría de los ácidos grasos de enlace que son consumidos por los americanos son grasas “escondidas” que provienen de comidas con carbohidratos que no se suelen asociar con la grasa como:

- productos de repostería como pasteles, doughnuts, galletas, magdalenas, croissants
- panes
- comida rápida como las patatas fritas, hamburguesas, pollo frito y pescado
- *snacks* como patatas fritas de bolsa, galletitas saladas, palomitas de maíz, barras de granola

Una cantidad menor de los ácidos grasos de enlace que comen los americanos se halla en margarina sólida, manteca, productos lácteos, carnes, cereales y dulces.

Al haber los expertos en nutrición alertado al público sobre los efectos negativos de las grasas saturadas, muchos productores de alimentos han dejado de utilizar grasas saturadas como grasas animales y aceites tropicales (como el aceite de coco o de palmera). Ahora muchos productores están reemplazando estas grasas con los ácidos grasos de enlace.



El mejor consejo para reducir el consumo de estos ácidos es:

- comer menos grasa en general
- optar por aceites líquidos como aceite de canola o de oliva cuando sea posible
- usar margarina líquida o blanda en vez de la margarina sólida o mantequilla
- compre pan bajo en grasa, repostería y *snacks* que contengan menos de 3 gramos de grasa por porción
- limite el consumo de alimentos fritos comercialmente preparados

Ahora Medicare cubre el gasto de la terapia de nutrición

Desde hace tiempo que se considera la nutrición uno de los más importantes componentes del control de la diabetes. A pesar de esto muchas pólizas de seguros médicos no cubrían las visitas a expertos en dietética, conocida como terapia médica de nutrición, para la diabetes excepto bajo ciertas condiciones. El 1 de enero se aprobó la nueva cobertura del plan médico Medicare y aquellos diabéticos que se hallen bajo ese plan pueden recibir terapia médica de nutrición. Se espera que esta acción haga que las pólizas de seguros médicos privados también ofrezcan esta cobertura.

Generalmente las pólizas de los seguros médicos cubrían los gastos relacionados con complicaciones ocasionadas por la diabetes, pero no solían cubrir los costos más bajos de servicios preventivos como lo es la terapia de nutrición. Los resultados de un estudio realizado por el Instituto de Medicina que mostró que la terapia médica de nutrición proporcionada por expertos registrados en dietética ahorra dinero y mejoraba la calidad de vida convencieron al Congreso de la importancia de la nutrición en la diabetes. El Congreso pasó legislación en diciembre de 2000 que garantizaba cobertura a las personas bajo el plan médico de *Medicare* que tuvieran diabetes o enfermedades del riñón.

Las visitas individuales a un experto registrado en dietética que proporcione servicios de *Medicare* se verán limitadas a un número determinado de visitas al año. Este número no se ha determinado aún. Tampoco se ha determinado cómo esta nueva cobertura se combinará con la ya existente para el entrenamiento del autocontrol de la diabetes que ya contiene algo de terapia médica de nutrición.

Galletas integrales

2 tazas de harina integral	1/4 cucharada de sal
2 tazas de harina	6 cucharadas de aceite de canola
2 cucharadas de azúcar	3 cucharadas de leche en polvo
1 paquete de levadura rápida	1 taza de agua caliente (100-110 grados)
1/2 cucharada de levadura química	

Caliente el horno a 400°F.

1. Mezcle en un bol grande la harina, el azúcar, la levadura, la levadura química y la sal.
2. Eche el aceite de forma igualada por todos los ingredientes secos. Mezcle con un mezclador para repostería o con dos cuchillos hasta que la mezcla se haga grumos.
3. Mezcle la leche en polvo con el agua. Revuelva bien. Añada esto a los otros ingredientes y mézclelo bien.
4. Pase la masa a una superficie espolvoreada de harina. Amase de 10 a 15 veces. Forme una bola.
5. Con un rollo extienda la masa en una capa de 3/4 de pulgada de grosor. Corte círculos de 2 1/2 pulgadas. Póngalos en una plancha de horno sin engrasar. Cúbralo y déjelo que suba en un lugar caliente sin corrientes de aire hasta que suban al doble de tamaño (unos 15-20 minutos).
6. Hornee a 400 grados por 15 minutos hasta que estén hechas.
7. Quítelas de la plancha del horno y sívalas calientes con mermelada con bajo contenido de azúcar.

12 porciones Porción: 1 galleta Intercambios: 1 1/2 almidón, 1grasa
 Calorías: 166 Hidratos de carbono: 22 Grasa: 7 gramos
 Sodio: 76 miligramos Colesterol: 1 miligramo Fibra: 1.6 gramos

Menú recomendado para el desayuno

<u>Plato</u>	<u>Intercambios</u>	<u>Hidratos de carbono</u>
1/2 taza de naranjas, pomelos y fresas	1 fruta	15 gramos
1 <i>Galleta integral</i> * 1 cucharada de	1 1/2 almidón, 1 grasa	22 gramos
mermelada baja en azúcar	1/2 fruta	7 gramos
1 taza de leche desnatada	1 leche	12 gramos

* *La receta de este mes* Nota: las porciones pueden necesitar ser ajustadas a su plan dietético.

Contribuidores: Janine Freeman, RD,LD,CDE, Especialista en Nutrición del Sistema de Extensión Cooperativa
Juanta Editorial: Jenny Grimm, RN,MSN,CDE, Colegio Médico de Georgia Ian C. Herskowitz, MD,CDE,FACE



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

Janine Freeman, Redactor principal
Janet Rodekohr, Editor

Con la colaboración de La Universidad de Georgia y Ft. Valley State College, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y condados del estado. El Servicio de Extensión Cooperativa ofrece programas educativos y materiales a toda persona independientemente de su raza, color, lugar de origen, sexo o discapacidad.

Es una organización de acción positiva comprometida con la presencia de diversidad entre sus trabajadores.

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

PRE-SORTED STANDARD
POSTAGE & FEES PAID
USDA
PERMIT NO. G268

Official Business
Return Service Requested

Se incluye su número de la revista *La diabetes y su vida*

