

---

# La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión de  
su condado

Vol. 16 • No. 3 • Primavera 2002

---

## El control de la glucosa en la sangre posterior a las comidas en el tipo 2

Si usted mira su nivel de glucosa en la sangre sólo antes de las comidas, es probable que no sepa gran parte de lo que verdaderamente está ocurriendo. Aunque las cifras que obtenga pueden parecer buenas, se asombraría si viera los resultados de su A1c.

Años antes de que la diabetes 2 se diagnostique, el páncreas pierde lentamente la habilidad de secretar insulina como respuesta a los niveles elevados de glucosa posterior a las comidas. Para cuando se le diagnostica a una persona la diabetes de tipo 2, esta

respuesta prácticamente ha desaparecido. Esto causa que los niveles de glucosa en la sangre sean mucho más elevados después de las comidas que cuando se está en ayunas o antes de las comidas. En las primeras etapas de la diabetes de tipo 2 una persona puede tener niveles normales de glucosa en la sangre cuando está en ayunas y antes de las comidas, pero los niveles pueden ser altos después de las comidas. Si se miran los niveles de glucosa en la sangre antes de las comidas se pueden obtener resultados buenos sin que se muestren los niveles incontrolados de glucosa después de las comidas.

Los niveles altos de glucosa en la sangre posteriores a las comidas se incrementan con la edad. Entre las personas con diabetes de tipo 2 mayores de 70 años, más de la mitad tienen niveles de glucosa normales en ayunas. En la progresión natural de la diabetes tipo 2, los niveles de glucosa en la sangre en ayunas empiezan a incrementarse con tiempo a medida que el páncreas produce menos insulina.

Los niveles de glucosa en el plasma anterior a las comidas establecido como objetivo por la Asociación Americana de Diabetes (ADA) es, para la mayoría de las personas, de un 90-130 mg/dl. (La mayoría de los sistemas de medición de la



glucosa hoy en día dan resultados de glucosa en la sangre como niveles solo en el plasma, en vez de toda la sangre--llame al número de teléfono en su sistema de medición si tiene un sistema viejo y no está seguro). La ADA sugiere que si los valores de glucosa en la sangre anterior a las comidas son normales, pero el A1c es elevado, considere observar los niveles 1-2 horas después de las comidas y que tenga como objetivo un valor en el plasma de menos de 180 mg/dl para disminuir el A1c. El Colegio Americano de Endocrinología (ACE) recomienda un valor en el plasma de menos de 140 mg/dl 2 horas después de las comidas. Los objetivos de glucosa en la sangre varían dependiendo de varios factores. Usted debe consultar cuáles son los objetivos ideales para usted con el equipo médico que le atiende. Si sus niveles de glucosa en la sangre son más elevados que su objetivo 2 horas después de las comidas, hay varias cosas que pueden mejorar el control. Si su nivel de glucosa es alto después de la cena, se debe considerar la cantidad de comida ingerida, sobre todo los hidratos de carbono. Si se toman muchos hidratos de carbono de una sola vez, esto puede incrementar los niveles de glucosa en la sangre. Por ejemplo, una comida de guisantes negros, papas dulces, pan de maíz y crema de leche proporciona hidratos de carbono en

cada tipo de alimento. Es importante aprender qué tipo de alimentos contienen hidratos de carbono y cómo distribuirlos durante el día. Otra manera de disminuir el nivel de glucosa en la sangre posterior a las comidas es incrementando la actividad física diaria. El caminar 30-45 minutos disminuirá su nivel de glucosa en la sangre al mejorar su sensibilidad a la insulina. Los medicamentos contra la diabetes de ingestión oral se pueden recomendar para mejorar el nivel de glucosa en la sangre posterior a las comidas.



Al mirar el nivel de glucosa en la sangre 2 horas después de las comidas además de en estado de ayunas, le puede proporcionar tanto a usted como a su médico una mejor idea del control de la glucosa que usted necesita. Recuerde que el control de la glucosa es fundamental en la prevención de las complicaciones derivadas de la diabetes.

## **La actividad física es un asunto de familia**

El incremento del tipo 2 de diabetes en los adultos y los niños está relacionado con el estilo de vida sedentario que es hoy común en los Estados Unidos. Los niños y los adolescentes son menos activos hoy que sus padres cuando eran jóvenes. Por ello, la presencia de adolescentes con sobrepeso se ha triplicado en las últimas dos décadas.

Aunque muchos de nosotros tenemos gratos recuerdos de juegos al aire libre o la práctica de deportes después de la escuela y de nuestros padres llamándonos a entrar a casa cuando se hacía de noche o cuando era hora de ir a dormir, es más corriente que después de la escuela los niños de hoy estén en casa viendo la televisión, jugando con videojuegos o mandando correos electrónicos a sus amigos. La tecnología ha creado formas de ocupar las mentes de ambos niños y adultos mientras permanecen sentados durante horas siendo toda la actividad

física que se realiza el movimiento de los dedos sobre el control remoto o el teclado. Los niños deben ejercer como mínimo 60 minutos y los adultos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de los días de la semana. Para la



pérdida de peso se recomienda más actividad física.

Para incrementar el nivel de actividad física en los niños se requiere que la familia entera sea más activa. Los adultos deben dar ejemplo a los niños y adolescentes comiendo alimentos más saludables y demostrando que la actividad física es algo placentero. Un adulto inactivo y con sobrepeso que mira la televisión toda la noche tendrá dificultad convenciendo a un niño o adolescente de que sea más activo. Las siguientes son sugerencias para incrementar la actividad física en su familia:

- \* Planee actividades recreativas que proporcionen a la familia entera posibilidades de hacer ejercicio y divertirse en vez de actividades que requieran estar sentado mirando.

- \* Proporcione un ambiente seguro para el juego de sus hijos y sus amigos.

- \* Anime a sus hijos a que participen en deportes o actividades como la natación, el ciclismo, el patinaje, juegos de pelota y otras actividades divertidas.

- \* Reduzca la cantidad de tiempo durante el cual tanto su familia como usted invierten en actividades sedentarias.

- \* Quite el televisor de los cuartos de los niños. Limite el tiempo de ver la televisión o de juego con los videojuegos a menos de dos horas al día o hagan que los niños “se ganen” el tiempo de ver la



televisión con tiempo dedicado a la actividad física.

Recuerde que usted está influyendo en los comportamientos de sus hijos, comportamientos que se convertirán en hábitos que durarán toda una vida. Si usted puede enseñarles que la actividad física es algo placentero y saludable para todos, es más probable que ellos lo vean como algo cotidiano y que continúen haciéndolo hasta que se convierta en un hábito de por vida.

---

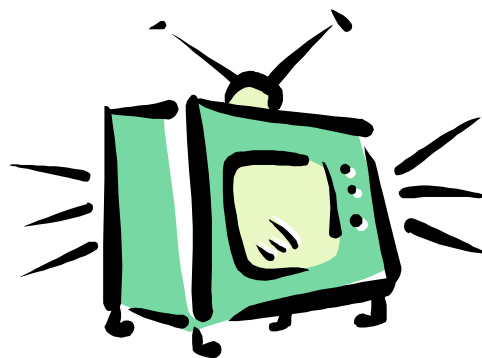
## **La televisión incrementa el riesgo de desarrollar diabetes**

¿Cuántas horas a la semana pasa su familia mirando la televisión? Un estudio reciente de más de 37.000 hombres de edades comprendidas entre los 40 y 75 años publicado en los *Archives of Internal Medicine* (*Archivos de Medicina Interna*) mostró que aquellos que miran más horas de televisión eran más propensos a desarrollar diabetes de tipo 2.

El mirar la televisión de forma prolongada es síntoma de un estilo de vida inactivo. Se sabe que el mirar la televisión se asocia con la obesidad en niños y adultos. Los resultados del estudio pionero, el Programa de Prevención de la Diabetes, mostró que si se incrementa la actividad física diaria junto con una pequeña pérdida de peso puede prevenir o retrasar el desarrollo de

la diabetes de tipo 2 en aquellos que tienen un elevado riesgo de contraerla.

Con la epidemia de la diabetes de tipo 2 en nuestro país, deberíamos hacer un gran esfuerzo para incrementar la actividad física diaria en nuestras familias. Los adultos deberían dar un buen ejemplo a los niños al reducir el tiempo que pasan sentados y participando con sus familias en actividades de recreo relacionadas con la actividad física. Se deben tomar medidas para reducir la inactividad en la familia estableciendo límites en el tiempo que se pasa mirando la televisión, jugando con juegos de computadora y otros tipos de actividades sedentarias para prevenir la diabetes de tipo 2.



## Magdalenas de harina de avena y arándanos

1 taza de harina de avena	1 cucharada de levadura química
1 taza de leche desnatada	1 huevo o 2 claras de huevo o 1/4 de taza de sustituto
1/2 taza de harina de harina integral	1/4 taza de aceite de canola
1/2 taza de harina blanca	1 taza de arándanos ( <i>blueberries</i> ) congelados
1/3 taza de azúcar	Spray de aceite para rociar

Caliente el horno a 425 F.

1. Mezcle la harina de avena con la leche en un bol mediano; deje reposar por 15 minutos.
2. Rocíe las planchas del horno para hacer las magdalenas con un spray de aceite para que no se peguen.
3. Mezcle la harina, el azúcar, la levadura en un bol grande.
4. Añada el huevo y el aceite a la mezcla de la avena. Mezcle bien.
5. Añada la mezcla de avena a la de harina y revuelva hasta que esté húmedo. Añada los arándanos.
6. Llene 2/3 de los moldes para las magdalenas con la masa; hornee a 425 grados por 20-25 minutos.

10 porciones	Porción: 1 magdalena	Intercambios: 1 1/2 almidón, 1 grasa
Caloras: 171	Hidratos de carbono: 24 gramos	Grasa: 7 gramos
Sodio: 140 miligramos	Colesterol: 22 miligramos	Fibra: 2.1 gramos

### Menú recomendado para el desayuno

<u>Plato</u>	<u>Intercambios</u>	<u>Hidratos de carbono</u>
1/2 jugo de naranja	1 fruta	15 gramos
1 <i>Magdalena de harina de avena y arándanos</i> *	1 1/2 almidón, 1 grasa	22 gramos
1 taza de yogur desnatado de sabor a fruta	1 leche, 1/2 fruta	23 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*

