

---

# La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión  
de su condado  
Vol. 17 • No. 1 • Winter 2003

---

## La controversia de la dieta alta en proteínas

¿Se ha propuesto perder peso este año nuevo? Debido a la gran publicidad que se ha venido dando sobre dietas altas en proteínas quizás haya considerado esta opción. Mucha gente intenta perder de peso por razones de salud. No obstante, si usted opta por una dieta alta en proteínas ¿estaría usted mejorando o empeorando su salud?

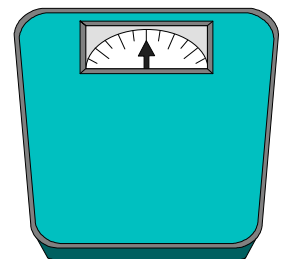
Reciente publicidad sobre dietas altas en proteínas tiene a muchas personas confusas. Estas dietas generalmente permiten el consumo ilimitado de proteínas y grasa incluyendo grandes cantidades de alimentos altos en

proteínas como carne y queso. Se prohíben hidratos de carbono ricos en fibra, vitaminas y minerales como los cereales, las frutas, la leche y las verduras con almidón. En una comida típica se incluye una chuleta, huevos fritos en mantequilla, bacon y queso.

Parte de la confusión proviene de la respuesta de los medios de comunicación a un artículo publicado recientemente en la revista del New York Times culpando a las dietas bajas en grasa de la epidemia de obesos. El artículo afirmaba que son los carbohidratos los que causan obesidad, no las grasas. Las personas que siguieron la dieta alta en proteínas de hecho perdieron más peso y sus niveles de colesterol no se incrementaron como muchos habían esperado. De ahí la confusión de muchos con respecto a estas dietas.

Debido a la popularidad de las dietas altas en proteínas, los investigadores han empezado a poner estas dietas a prueba. La Asociación Americana del Corazón cuestiona los estudios iniciales:

1. Hasta ahora los estudios han sido de pequeña envergadura, con



sólo 60 individuos siguiendo cada tipo de dieta.

2. Los estudios son a corto plazo, con un seguimiento de 6 meses de las personas a dieta

3. No hay evidencia de que la pérdida de peso se pueda mantener a largo plazo

4. No hay evidencia de que la dieta mejore la salud a largo plazo

Un punto importante a considerar es que para perder peso hay que comer menos. Por ello, si toma o no más proteínas o carbohidratos no es lo más importante. Los americanos estamos muy gordos porque comemos demasiado. Las porciones son muy grandes y somos demasiado inactivos. No hacemos suficiente ejercicio para compensar la cantidad de comida que ingerimos. Los expertos aún no saben la mejor forma de perder peso. Una dieta baja en grasas no tiene efecto si se come mucho de otro tipo de alimentos. Por otro lado, se puede perder peso con una dieta alta en proteínas si se toman menos calorías.

El segundo tema es la cuestión de su salud. Lo que usted come es importante. Una dieta alta en proteínas excluye muchas frutas y verduras y otros tipos de alimentos que contienen carbohidratos que también contienen muchos de los nutrientes que se sabe ayudan a la prevención de enfermedades

del corazón o cáncer. Las dietas altas en proteínas también contienen suficientes grasas saturadas las cuales se sabe contribuyen al desarrollo de enfermedades del corazón. Varios estudios importantes han demostrado que las mujeres que comen muchas frutas y verduras adquieren menos peso a medida que envejecen que las mujeres que comen menos. La Asociación Americana del Corazón aún recomienda una dieta basada en cereales con suficiente fruta y verdura y una pequeña cantidad de carne magra y productos lácteos bajos en grasa.

El presidente de la Asociación Americana del Corazón, Dr. Robert Bonow ha indicado que, a lo largo de los años, es probable que las dietas altas en proteínas incrementen los niveles de colesterol e incrementen el riesgo no sólo de enfermedades del corazón, sino también del riñón. Los expertos dicen que también pueden incrementar el riesgo de cáncer.

Las siguientes son algunas sugerencias que le ayudarán a decidir qué método utilizar para perder peso:

1. Busque un plan de adelgazamiento que le sirva a usted. Se necesitan estudios a largo plazo para determinar qué tipos de dietas hacen que sea más fácil perder peso y mantenerlo.



2. Reduzca las grasas saturadas y trans. Los expertos coinciden con la opinión de que debemos reemplazar la grasa proveniente de la carne, productos lácteos, patatas fritas, helado y pizza con grasa proveniente de aceites vegetales, pescado y pollo.

3. Incluya buenas cantidades de frutas y verduras.

4. Limite el tamaño de las porciones de todo tipo de alimentos. Piense en la moderación.

5. No se exceda con los carbohidratos. Si reemplaza a algunos de los carbohidratos refinados como dulces, bebidas refrescantes, arroz blanco y pan blanco por cereales, frutas y verduras, esto le puede ayudar a perder peso.

6. La actividad física hecha con regularidad le puede ayudar a perder peso y es importante para mantener el bajo peso.

No hay una combinación mágica de carbohidratos versus grasa versus proteína que le haga perder de peso de forma rápida y también le ayude a mantenerlo. Es importante cambiar de estilo de vida desarrollando hábitos de alimentación saludables junto con ejercicio regular para perder peso y mantenerlo.

## **La diabetes y las enfermedades de la tiroides**

Las personas diabéticas tienen casi doble probabilidad de desarrollar enfermedades de la glándula de la tiroides que la gente normal. Las enfermedades de la tiroides pueden afectar al control de la diabetes e incrementar el riesgo de desarrollar enfermedades del corazón o empeorar enfermedades cardíacas ya existentes.

Las hormonas tiroideas, T3 y T4, se secretan por la glándula de la tiroides en el cuello cuando la glándula pituitaria en el cerebro secreta hormonas que estimulan la tiroides. Estas hormonas contribuyen a la regulación de muchas funciones normales del cuerpo y al control de cómo el cuerpo utiliza los alimentos para producir energía. Las enfermedades de la tiroides pueden resultar cuando la tiroides produce mucha cantidad de la hormona tiroidea (hipertiroidismo) o cuando no produce suficiente cantidad (hipotiroidismo).

El hipotiroidismo es la enfermedad más común de la tiroides y es más común en mujeres mayores. A menudo es resultado de una enfermedad auto-inmune en virtud de la cual el cuerpo confunde a la glándula de la tiroides con un cuerpo extraño y produce anticuerpos para destruirla. Debido a que la diabetes de tipo 1 es también una enfermedad



auto-inmune, esto es más común en el tipo de diabetes de tipo 1. Hasta un 30% de mujeres con diabetes de tipo 1 tienen enfermedades de la tiroides. El hipotiroidismo incrementa el nivel de triglicéridos y el colesterol tipo LDL incrementando por ello el riesgo de enfermedades al corazón. Entre los síntomas del hipotiroidismo se incluyen:

1. Fatiga
2. Depresión
3. Sensibilidad al frío
4. Piel seca y picores
5. Estreñimiento
6. Calambres
7. Hinchazón en la cara
8. Mayor flujo en la menstruación
9. Posible disminución en la

necesidad de insulina

El hipotiroidismo se trata con un tratamiento de hormonas tiroideas.

El hipertiroidismo (demasiados niveles de las hormonas tiroideas) puede empeorar el control de la diabetes e incrementar la necesidad de insulina.

Una vez que se pone a tratamiento por medio o bien de medicaciones contra la tiroides, terapia de yodo radioactivo o por operación, los niveles de glucosa decrecen. Entre los síntomas del hipertiroidismo se incluyen:

1. Nerviosismo y enfermedad
2. Irritabilidad
3. Pérdida de peso

4. Sensibilidad al calor
5. Ritmo cardíaco rápido
6. Debilidad
7. Posible empeoramiento de los niveles de glucosa en la sangre

Debido a que los síntomas de las enfermedades de la tiroides pueden ser causados por otras condiciones médicas, es difícil diagnosticar la enfermedad basándose en los síntomas. Un simple análisis de sangre llamado prueba TSH es la forma más fehaciente de diagnosticar las enfermedades de la tiroides. Si usted tiene los síntomas anteriormente citados, pregunte a su doctor/a si le recomienda la prueba de TSH.

---

## ¿Cuántos tipos de medicamentos contra la diabetes necesita?

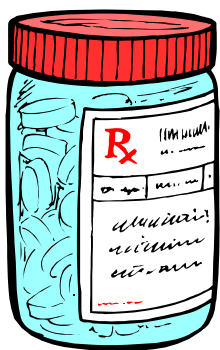
Por muchos años los médicos han tenido un número limitado disponible de medicación administrable por vía oral para el tratamiento de la diabetes que tuviera el mismo efecto. Hoy en día hay muchas opciones de medicamentos para tratar la diabetes con acciones diferentes unos de otros. De hecho su médico puede recomendarle dos o tres tipos diferentes para mantener la glucosa en la sangre en el mejor nivel posible.



Primero es importante comprender qué es lo que hace que suba el nivel de la glucosa en la sangre cuando se tiene diabetes de tipo 2. Años antes de que el la diabetes de tipo 2 se diagnostique, su cuerpo comienza a ser resistente a su propia insulina, mientras que el hígado va secretando más glucosa en el flujo sanguíneo. Generalmente, los niveles de glucosa en la sangre empiezan primero a incrementarse después de las comidas; mientras está en ayunas los niveles de glucosa se mantienen en niveles normales. Esto ocurre en parte porque su cuerpo es incapaz de usar la insulina como debería. El páncreas continúa intentando producir más insulina a medida que su cuerpo empieza a ser resistente a la misma. Más tarde su cuerpo comienza a ser incapaz de soportar la necesidad de insulina y los niveles de glucosa en ayunas se incrementan. Por ello, básicamente hay dos problemas con la diabetes de tipo 2 que hacen que sus niveles de glucosa en la sangre se incrementen: resistencia a la

insulina y carencia de insulina.

Los medicamentos contra la diabetes de administración oral tienen diferentes efectos en el tratamiento de los problemas mencionados. Cada uno baja el nivel de



glucosa en una de las siguientes formas:

1. hace que el páncreas produzca más insulina (*sulfonylureas*, *nateglinide*, y *repaglinide*)
2. previene que el hígado produzca tanta glucosa (*metformin*)
3. mejora la resistencia a la insulina al permitir al cuerpo que use la insulina más eficazmente (*rosiglitazone* y *pioglitazone*)
4. ralentiza la absorción de los hidratos de carbono en las comidas (*miglitol* y *acarbose*)

Algunos tipos de medicamentos (*nateglinide*, *repaglinide*, *miglitol* y *acarbose*) están diseñados para prevenir grandes incrementos de glucosa después de las comidas. Otros funcionan principalmente para reducir los niveles de glucosa en ayunas.

Si usted ha intentado controlar el nivel de la glucosa a través de cambios en la alimentación y a través del ejercicio, pero los niveles siguen siendo altos, es posible que su médico le haya recomendado una medicación contra la diabetes de administración oral. En ocasiones se comienza con un tipo de medicación para ver si mejoran los niveles de glucosa. Aunque usted haya encontrado un tipo de medicación que haya sido efectivo para usted durante años, es muy probable que usted precise de más de un tipo de medicación para mantener la glucosa en la sangre en el

nivel normal. Algunas veces los médicos empiezan con uno o más tipos diferentes de medicamentos. Por ejemplo, es posible que le dé un medicamento para incrementar la cantidad de insulina que produzca su cuerpo y otro para mejorar la resistencia a la insulina. Otra combinación puede ser la toma de un tipo de medicación por cada comida para ralentizar la absorción de carbohidratos y otro para prevenir que el hígado produzca demasiada glucosa. El tipo de combinación de medicamentos que sugiera su médico se basará en varios factores como lo pueden ser los posibles efectos secundarios, los niveles de glucosa en la sangre y el costo de la medicación.

Los efectos secundarios desagradables de algunos medicamentos como lo son la presencia de gas o náusea decrecerán con el tiempo. A menudo, la dosis de la medicación se incrementa gradualmente para reducir los efectos secundarios.

Recientemente se ha creado una pastilla que combina tres tipos de medicamentos. Contiene *metformin* con o bien *glyburide* (Glucoavance), *glipizide* (Metaglip) o *rosiglitazone* (Avndamet). La *metformin* ayuda a disminuir la producción de glucosa en el hígado; la *glyburide* y la *glipizide* incrementan la producción de insulina; y el

*rosiglitazone* hace que el cuerpo sea más sensible a la insulina.

Si su A1C no se mantiene por debajo del 6,5-7% es probable que necesite añadir otro tipo de medicación por vía oral y/o insulina.

Lamentablemente el páncreas tiende a producir menos insulina a medida que pasa el tiempo. Es importante recordar que el objetivo principal es mantener los niveles de glucosa en la sangre lo más cercanos al nivel normal como sea posible para retardar o prevenir las complicaciones ocasionadas por la diabetes.



## Plato de brécol y pasta

Este plato tipo guarnición es una buena alternativa al típico plato de arroz.

2 cucharadas de aceite de oliva	2 tazas de caldo de pollo bajo en sodio
½ taza de setas tipo “shiitake”	1 cucharada de mostaza tipo Dijon
½ taza de setas tipo “portabella”	2 tazas floretes de brécol congelado
1/3 taza de cebolla picada	1 cucharada de almendra picada, tostada
2 zanahorias medianas, peladas y picadas	1 cucharada de queso parmesano rallado
2/3 taza de pasta orzo	pimienta molida al gusto

1. Caliente el aceite en una sartén a fuego mediano-alto. Añada la cebolla y las setas y revuelva por 5 minutos. Añada la pasta orzo y cocine por 2 minutos hasta que la pasta esté dorada.
2. Añada el caldo de pollo y las zanahorias picadas y hiérvalo. Déjelo cocer, cubierto durante unos 15 minutos o hasta que la pasta y las zanahorias estén hechas.
3. Añada la mostaza tipo Dijon y las almendras. Añada la pimienta al gusto. Espolvoree con queso parmesano.

6 porciones.	Tamaño de porción: 2/3 de taza	
Opciones de carbohidratos: 1 ½	Intercambios: 1 almidón, 1 verdura, 1 grasa	
Calorías: 168	Carbohidratos: 21 gramos	Grasa: 7 gramos
Sodio: 68 miligramos	Colesterol: 1 miligramo	Fibra: 5 gramos

## Menú recomendado

<u>Componente del menú</u>	<u>Intercambios</u>	<u>Carbohidratos</u>
Ensalada de lechuga y tomate	libre	+
1 cucharada de aderezo tipo “Italian”	1 grasa	0
2/3 taza de <i>Plato de brécol y pasta</i> *	1 almidón, 1 verdura, 1 grasa	21 gramos
1 bollo de trigo integral	1 almidón	15 gramos
2 cucharaditas de margarina baja en calorías	1 grasa	0
3 onzas de filete de cerdo asado	3 carne magra	0
½ taza de rodajas de naranja/toronja	1 fruta	15
* La receta de este mes	+ insignificante	

**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 comprometda 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*

