

¿QUÉ ACTIVIDAD DEBO REALIZAR?

Estudios científicos han demostrado que treinta minutos de actividad física al día, como caminar ligeramente cinco días a la semana, es todo lo que se necesita. Recuerde, no tiene que hacer todo al mismo tiempo, puede caminar diez minutos tres veces al día si esto funciona mejor para usted.

¿QUÉ MÁS PUEDO HACER?

3. Haga cambios gradualmente en sus hábitos alimenticios.

- Si sólo come uno o dos vegetales diarios, añada una porción en el almuerzo y otro en la cena (*una porción de vegetales cocidos es solo media taza, si come una taza entera, comerá dos porciones de vegetales*)
- Sustituya los una fruta en lugar de un postre con altas calorías
- Utilice solo la mitad de mantequilla, margarina o aderezo que usa normalmente
- Utilice condimentos bajos en grasa o sin grasa, como los aderezos sin grasa
- Tome leche baja en grasa (1%) o sin grasa con las comidas en lugar de refresco, bebidas alcohólicas o té endulzados

2. Balanceé sus comidas con las porciones correctas de frutas, granos, vegetales y proteínas o carnes.

- Considere la carne como una parte de la comida en vez de ser su mayor enfoque, y limite su consumo a seis onzas diarias (*dos a tres onzas de carne se asemeja al tamaño de una baraja de cartas*)
 - Incluya dos o más comidas sin carne a la semana
 - Seleccione cortes magros de carne e incluya pescado y aves
- ### 3. Consuma frutas o postres y bocadillos bajos en grasa:
- Palomitas sencillas, sin sal añadida
 - Vegetales crudos
 - Frutas frescas o enlatadas en su propio jugo
 - Frutas secas (fáciles de llevar con usted)
 - *Pretzels* sin sal
 - Nueces mezcladas con pasas
 - Galletas bajas en grasas
 - Gelatina
 - Yogur bajo en grasa y sin grasa, o helado de yogur
 - Pudín bajo en grasa y sin azúcar

Referencias:

Centers for Disease Control and Prevention. National diabetes fact sheet: national estimates and general information on diabetes and prediabetes in the United States, 2011. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, 2011.

Diabetes Prevention Program Research Group, *Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin*. The New England Journal of Medicine, 2002. 346 (6):393-403.

American Diabetes Association. (2010). American Diabetes Association. Retrieved from <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/prevention/pre-diabetes/diagnosis.html>

Preparado por:

Carolyn Leontos, M.S., R.D., C.D.E.
Julie Plasencia, M.S., R.D.
Universidad de Nevada
Extensión Cooperativa

Para más información sobre otros temas, visítenos en Internet:

www.unce.unr.edu

La Universidad de Nevada, en Reno, es una institución de igualdad de oportunidades y acción afirmativa y no discrimina en razón de raza, color, religión, sexo, edad, creencia, origen nacional, situación militar, incapacidad mental o física, orientación sexual, o la información genética en todos los programas o actividades de la misma. La Universidad emplea solamente a ciudadanos norteamericanos y a extranjeros autorizados por la ley para trabajar en los Estados Unidos de América.

Derechos reservados 2012 de la Universidad de Nevada Extensión Cooperativa.



AN APPLE A DAY

Pre- Diabetes



University of Nevada
Cooperative Extension

FS 06-39 (Revised 2012)

Preparado por la by Universidad de Nevada Extensión Cooperativa y la Universidad de Nevada Escuela de Medicina.

¿QUÉ ES LA PRE-DIABETES?

La pre-diabetes es una condición en la cual los niveles de glucosa de la sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos para ser considerado como diabetes. En Estados Unidos, alrededor de 79 millones de personas de 20 años o más tienen pre-diabetes.

¿QUIÉN TIENE RIESGO DE TENER PRE-DIABETES?

Las personas con mayor riesgo en desarrollar pre-diabetes son mayores de 45 años o personas que tienen un historial familiar con diabetes, como un padre, hermana o hermano con . Hay otros factores importantes de riesgo, que son:

- Tener sobrepeso o obesidad
- Ser físicamente inactivo o llevar una vida muy sedentaria
- Ser de etnicidad afro-americano, indígena, hispano/latino o de las islas del Pacífico
- Haber tenido diabetes durante el embarazo o haber dado a luz a un bebé con un peso de 9 libras o más
- Tener presión alta
- Tener bajos niveles HDL (menos de 40 para los hombres, y menos de 50 para las mujeres) o tener un nivel de triglicéridos de 250 o más

¿CÓMO PUEDO SABER SI SOY PRE-DIABÉTICO?

Consúltelo con su médico. Las personas pre-diabéticas tienen la hiperglicemia de ayuno (IFG) o glicemia alterada postcarga (IGT). El IFG se diagnostica por niveles muy altos de glucosa en la sangre en ayunas (100 – 125 miligramos por decilitro o mg/dl). El IGT se diagnostica por un nivel muy alto de glucosa en la sangre (140 a 199 mg/dl) después de una prueba de tolerancia a la glucosa oral. Su médico puede indicar si tiene IFG o IGT, dependiendo de los resultados de la prueba de sangre.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE SABER SI TENGO PRE-DIABETES?

¡Es importante saber si es pre-diabético, porque sabiéndolo puede hacer algo al respecto! Puede prevenir o retrasar la diabetes con solo modificar su estilo de vida moderadamente. Dejar su pre-diabetes sin checar puede conducir a tener diabetes y todas las complicaciones que acarrea esta enfermedad. Las personas que tienen pre-diabetes también tienen un alto riesgo de padecer de enfermedades del corazón. Con unos simples pasos puede mejorar su estilo de vida para obtener grandes resultados.

¿QUÉ PUEDO HACER SI TENGO PRE-DIABETES?

Si le diagnosticaron el pre-diabetes, está a tiempo para bajar de peso con un poco de actividad física. Esto mejorará su salud y bajará los riesgos que lleva esta enfermedad.

El programa de *Prevención de Diabetes* fue realizado por los *Institutos Nacionales de Salud* en 29 centros en todo Estados Unidos, y participaron 3,234 adultos de diferentes etnicidades (con 25 años de edad o mayores). El 20% eran mayores de 60 años. Una tercera parte de las personas que participaron en el estudio fueron designados a un grupo de “estilo de vida intensivo.” Las personas en este grupo tenían acceso a consejería individual, clases de ejercicio y clases perder peso. A otra tercera parte se les dió medicina y el último grupo tomó placebos que son pastillas de azúcar, sin medicina.

Los resultados demostraron que bajar de peso una cantidad moderada, aumentar la actividad física y en algunos casos las medicinas ayudaron a prevenir el desarrollo de diabetes. Una pérdida de peso moderada significa perder un 5-10% del peso total del cuerpo.

¿QUÉ CLASE DE COMIDA SE NECESITA PARA PERDER PESO?

Las personas que fueron parte del grupo de “estilo de vida intensivo” siguieron un plan de alimentos bajo en grasas y calorías. Las mujeres consumieron aproximadamente 1200 a 1500 calorías y los hombres consumieron hasta 2000 calorías al día. Esto fue dividido en tres comidas al día. Ambos grupos limitaron el consumo de grasa al 25% de las calorías total del día.

Una buena selección de alimentos incluyen granos, legumbres (habas secas y guisantes), frutas, vegetales, productos lácteos bajos en grasa, carne magra, aves y pescado.

Los alimentos que se deben limitar y comer en moderación son las grasas, como la mantequilla, margarina, aderezos de ensalada, aceites y queso crema. Los dulces y postres son usualmente altos en grasas y azúcar, así que debe consumirlos con menos frecuencia. Si decide consumir bebidas alcohólicas, debe consultar con su médico sobre qué cantidad es saludable para usted. El alcohol es alto en calorías y muy bajo en nutrientes.