
La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión
Vol. 23 • No. 5 • Otoño 2009

Evaluando la Información de Salud En Línea

Encontrar información de salud en internet es muy fácil, pero encontrar información confiable es difícil. Desafortunadamente, las páginas de internet que venden productos están mezcladas con páginas educativas o informativas que proporcionan hechos reales. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) está consciente que esto es un gran problema y ha creado una serie de preguntas para ayudarle a encontrar las mejores páginas o sitios de internet:

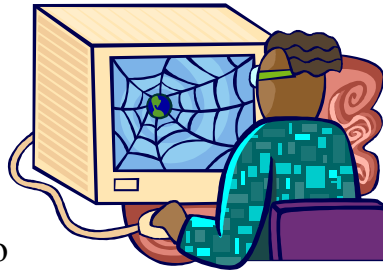
1. **¿Quién patrocina la página o sitio de internet?** Si la dirección de la página termina con **.com**, se trata de una

página comercial que quiere vender algo. La información dentro de la página pudiera estar influenciada o predispuesta a promocionar un producto o servicio en específico.

2. **¿La dirección de la página de internet termina en .gov, .edu, .org?** Las direcciones de las páginas que terminan de esta manera son patrocinadas por el gobierno, una universidad, una escuela de medicina u organización sin fines de lucro. Algunos ejemplos son los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (www.cdc.gov), La Escuela de Medicina de la Universidad John Hopkins (www.hopkinsmedicine.org), y la Asociación Americana para la Diabetes (www.diabetes.org/). La información en estos sitios no está motivada o influenciada por el deseo de obtener una ganancia.
3. **¿El sitio identifica la evidencia científica del material o información publicada?** Las fuentes originales de los hechos

médicos basados en una investigación deben ser citadas (así como los artículos de diarios o revistas médicas) y claramente diferenciadas o separadas de cualquier opinión.

4. **¿Se proporcionan las credenciales y datos de identidad de las personas que contribuyeron a la información?** Las páginas de internet médicas o de salud deben mostrar las credenciales e información profesional de aquellas personas que evaluaron o prepararon el material. Sospeche y desconfíe de un autor o crítico que no cuente con antecedentes profesionales médicos o de salud.



5. **¿La página de internet es actualizada o evaluada regularmente?** Las páginas o sitios de internet necesitan estar vigentes y ser evaluadas con frecuencia. Toda la información debe tener fecha para mostrar cuándo fue actualizada o publicada. Por lo general, esta fecha aparece en la parte de

abajo de la página o sitio de internet.

6. **¿Está protegida su privacidad?** La página de internet debe contener una declaración donde claramente diga que su información personal no será divulgada y será protegida de cualquier acto indebido.
7. **¿La página de internet afirma cosas que parecen ser muy buenas para ser verdad? ¿Se promete una cura rápida y milagrosa?** Si el contenido parece ser sensacionalista o solamente ofrece testimonios de celebridades o clientes “satisfechos” como prueba de que un tratamiento o producto funciona, tenga mucho cuidado de usar la información.

Algunas de las páginas recomendadas por la FDA son:

- La página www.ftc.gov es auspiciada por la Comisión Federal de Comercio, explica las leyes del consumidor, proporciona información sobre información médica falsa o engañosa y permite que se presenten quejas en-línea.

- La página www.healthfinder.gov del Departamento de Salud y Servicios Humanos cuenta con información para el consumidor sobre la mayoría de los temas de salud.
- La página www.medlineplus.gov ofrece información sobre drogas, medicamentos, enfermedades y salud y cuenta con la base de datos MEDLINE que permite realizar búsquedas sobre diferentes temas médicos en numerosos diarios o revistas médicas
- La página www.clinicaltrials.gov provee información actual de ensayos clínicos y estudios de investigación a los que pudiera querer formar parte una persona con cierta enfermedad.

Medicamentos en Desarrollo

Aproximadamente hace 15 años, los medicamentos o medicinas para la diabetes estaban limitados solamente a pastillas llamadas Sulfonilurea e insulina. En la actualidad, hay muchos diferentes

medicamentos disponibles para mejorar el control de la diabetes.

Ahora se están desarrollando algunos nuevos medicamentos que van dirigidos a diferentes órganos en el cuerpo los cuales anteriormente no habían sido considerados en el tratamiento de la diabetes. A continuación se enlistan las principales clases de medicamentos o medicinas que representan los 81 nuevos medicamentos que están siendo probados y analizados:

Los **Inhibidores de DPP-4**, como Januvia® que ya está en el mercado, son un grupo de medicamentos que funcionan mejorando el efecto de las incretinas. Las incretinas son hormonas intestinales que aumentan la cantidad de insulina producida después de una comida. Los inhibidores DPP-4 son orales y prolongan el efecto de producción de insulina. Actualmente, muchos inhibidores DPP-4 nuevos están siendo probados y analizados.



Los **análogos de GLP-1**, como Byetta® utilizado por muchas personas que sufren de diabetes Tipo 2, son un grupo de medicamentos que aumentan la producción de insulina, disminuyen los niveles de glucagón y reducen el hambre o apetito. Glucagón es una hormona producida

por el páncreas que aumenta el nivel de azúcar en la sangre. Los análogos de GLP-1 son inyectados ya sea una o dos veces al día para las versiones de acción corta o una vez a la semana para las versiones de acción prolongada. Como Byetta®, algunos de los análogos de GLP-1 producen pérdida de peso en los pacientes que los toman.

Los **Receptores Activadores del Proliferador de Peroxisomas (PPAR)**, como las medicinas Actos® y Avandia®, hacen los músculos y células más sensibles a la insulina y reducen el nivel de glucosa al ayuno y



los niveles de la prueba A1C. Nuevos tipos de este medicamento están siendo probados para

saber si los efectos secundarios que a veces se presentan con los medicamentos Actos® y Avandia® pueden ser eliminados o controlados.

Los **inhibidores co-transportador 2 de sodio-glucosa (inhibidores de SGLT2)** son un grupo completamente nuevo de medicamentos que mejoran los niveles de glucosa y reducen el peso del cuerpo utilizando los riñones para eliminar la glucosa de la sangre.

Nuevas versiones de otro grupo de medicamentos llamado **glinidas** están también siendo probadas y analizadas. Dos tipos de glinidas han

estado disponibles en el mercado por años bajo los nombres Prandin® y Starlix®. Las glinidas aumentan la producción de insulina en el páncreas después de comer y reduce los altos niveles de glucosa sanguínea después de ingerir alimentos. Estos medicamentos son de acción corta por lo que sólo se toman antes de cada comida.

También se están desarrollando nuevas formas de **insulina**. Algunas se administran por la nariz o boca y una nueva insulina inyectable que está en proceso de desarrollo pudiera funcionar aún más rápido que la insulina que se usa actualmente.

Esté pendiente de la salida al mercado de estos nuevos medicamentos o medicinas y no se sorprenda si su médico le sugiere probar alguno de estos medicamentos en el futuro. No espere ver todos los 81 medicamentos en su farmacia local. Muchos medicamentos nuevos están siendo probados, pero sólo algunos son aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

Diabetes Tipo 2 en Niños y Adolescentes

Alrededor del 47 por ciento de los nuevos casos de diabetes en niños y adolescentes son ahora clasificados como diabetes Tipo 2. Anteriormente, el Tipo 2 se presentaba

principalmente en adultos mayores, pero ahora debido al problema de sobrepeso y obesidad, más niños y adolescentes están desarrollando diabetes Tipo 2. Si el aumento continua, algún día más jóvenes pudieran sufrir de diabetes Tipo 2 que de Tipo 1.

¿Cómo se puede controlar este problema? Por supuesto, la prevención es la mejor cura. Tristemente vivimos en un mundo en donde comer saludablemente y estar físicamente activo es muy difícil. Las



familias realmente deben trabajar juntas para seleccionar alimentos y refrigerios o

snacks saludables. También tienen que encontrar diferentes maneras para mantenerse activos todos los días, como jugar en el jardín o patio, andar en bicicleta, nadar, tomar clases de baile o artes marciales, participar en equipos de deporte o salir a caminar con su perro.

Algunos jóvenes sufren de un riesgo más alto de sufrir de diabetes Tipo 2:

- Niños y adolescentes con sobrepeso y obesos;
- Niños y jóvenes de familias con antecedentes de diabetes;

- Niños y adolescentes con herencia Afro-Americana, Asiática, Nativo Americana o Hispana/Latina.

Los proveedores de salud o médicos necesitarán revisar la glucosa sanguínea de estos jóvenes con alto riesgo de sufrir de diabetes por lo menos cada dos años. Con frecuencia niños y adolescentes que se encuentran en riesgo de sufrir diabetes Tipo 2, sufren también de otros problemas de salud como alta presión sanguínea y altos niveles de colesterol o triglicéridos (lípidos de la sangre) que también necesitan tratamiento.

Porque los síntomas del Tipo 2 son con frecuencia muy leves, las complicaciones diabéticas pudieran ya existir al ser diagnosticada la enfermedad. Entre estas complicaciones se encuentran el daño diabético al nervio, señales tempranas de enfermedades del riñón y enfermedad diabética del ojo. Idealmente una vez que el niño o adolescente sea diagnosticado, su médico realizará una revisión y estudio médico y referirá al paciente a realizarse un examen de los ojos con dilatación de pupilas. Si los resultados son anormales, entonces puede iniciarse el tratamiento enseguida.

Como en todos los casos con diabetes, el joven y su familia tendrán que hacer cambios en sus hábitos de alimentación y actividades. Un

nutricionista o dietista puede ayudarle a seleccionar mejores alimentos para controlar las calorías y grasas. El plan de alimentación incluirá porciones moderadas de frutas y verduras, granos enteros, lácteos bajos en grasas y sin grasas, pescados, mariscos, pollo sin la piel o pellejo y porciones pequeñas de carne roja magra, nueces y aceites vegetales líquidos.

También será necesario un aumento gradual en actividad física. Quince a veinte minutos de caminata al día pueden ser suficientes al principio, pero 60 minutos de actividad física por lo menos 5-7 días a la semana serán el objetivo final.

La Metformina es con más frecuencia el primer medicamento probado si la dieta y el ejercicio no son suficientes. Otras medicinas incluyendo la insulina pueden ser utilizadas.

Monitorear la glucosa sanguínea y mantener buenos registros de niveles de glucosa sanguínea, dosis de medicamentos, consumo de alimentos y actividad le mostrarán si la terapia y tratamiento están funcionando.

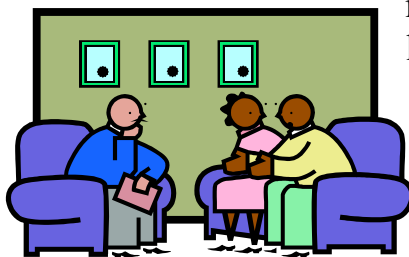
El lidiar con una enfermedad crónica es difícil para cualquiera, pero si le agregamos el factor de la adolescencia puede hacer que el estrés sea mucho más elevado y peor. Reunirse con un psicólogo o

trabajador social que se especialice en adolescentes y jóvenes o personas con diabetes pudiera ayudar a la familia a lidiar con la enfermedad de una mejor manera y mejorar los resultados del tratamiento.

Los padres necesitarán ponerse en contacto con la escuela para asegurarse que cuentan con el apoyo disponible allí mismo. Una enfermera en la escuela puede ser de gran ayuda, pero todos los maestros, entrenadores y personal de la escuela que tengan contacto con el niño o adolescente

necesitarán también entender la enfermedad de la diabetes y el tratamiento que se necesite dentro de la escuela. Para obtener ayuda existe disponible un folleto o panfleto del Programa

Nacional de Educación sobre la Diabetes llamado *Ayudando a los Estudiantes con Diabetes a Tener Éxito: una Guía para el Personal Escolar*. Puede obtener una copia de la guía visitando la página www.ndep.nih.gov. Sólo búsquela en la sección "Publications". También puede solicitar gratis una copia impresa en la misma página de internet o llamando al 1-800-860-8747.



La Asociación Americana para la Diabetes está Estudiando un Nuevo Método para Diagnosticar la Diabetes

En las sesiones científicas de la Asociación Americana para la Diabetes (ADA) llevadas a cabo en Junio, se publicó un nuevo reporte realizado por un comité de expertos convocados por la Asociación Americana para la Diabetes, la Federación Internacional de la Diabetes (FID) y la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes. Este reporte resume los resultados que el grupo obtuvo acerca del uso de las pruebas A1c como un método para diagnosticar la diabetes.

Actualmente la prueba A1c solamente se utiliza para mostrar el promedio de glucosa sanguínea en los últimos tres meses en una persona con diabetes. Muchas veces se utiliza para mostrar qué tan efectivo ha sido un tratamiento para la diabetes. Sin embargo, los expertos en la diabetes nunca han estado completamente seguros que sea la herramienta adecuada para diagnosticar la diabetes. En cambio, los médicos han utilizado la prueba de glucosa sanguínea en ayunas o la prueba oral de tolerancia a la glucosa para diagnosticar la enfermedad.

El panel de expertos revisó todas las pruebas y decidió que la prueba A1c

es una mejor manera de diagnosticar la diabetes que las otras dos pruebas que se han utilizado anteriormente. La prueba A1c mostró más claramente el riesgo de complicaciones diabéticas y fue más fácil y apropiado para que los médicos y el personal en sus consultorios lo realicen.

En la junta la ADA comentó que está de acuerdo con el reporte en general, pero que necesitaban más tiempo para revisar y analizar los detalles antes de modificar sus actuales normas y reglamentos para la diagnosis.



promedio de glucosa sanguínea en los últimos tres meses en una persona con diabetes. Muchas veces

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

Greg Daglis, Estudiante en Nutrición de la UGA, Writer Angela Leone, Dietista Practicante

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

Ian C. Herskowitz, MD, CDE, FACE

ESQUINA DE RECETAS

Salmón a la Mostaza Dijon

1 libra de filete de salmón
Pimienta recién molida al gusto
3 cucharadas de crema agria sin grasa
1 ½ cucharadas de mostaza Dijon
2 cucharaditas de jugo de limón
Rodajas de limón o lima
Aerosol para cocinar (aceite antiadherente)

1. Precaliente la parrilla del horno. Cubra su cacerola o sartén para la parrilla con papel aluminio. Rocíelo con el aerosol para cocinar (aceite antiadherente).
2. Coloque el salmón en el sartén o cacerola (si son filetes, colóquelos con el lado que contiene la piel hacia abajo). Sazone el salmón con la pimienta.
3. Mezcle la crema agria, la mostaza y el jugo de limón en un tazón chico. Espárzalo uniformemente sobre el salmón.
4. Coloque el salmón en la parrilla a 5 pulgadas de distancia de la fuente de calor de 10 a 12 minutos o hasta que el salmón esté opaco al centro. Sírvalo con las rodajas de limón o lima.

Información Nutricional:

Calorías: 217 Carbohidratos: 2 gramos Proteínas: 23 gramos Grasas: 12 gramos
Grasas Saturadas: 2 gramos Colesterol: 67 miligramos Sodio: 213
miligramos Fibra: 0 gramos

Substituciones Diabéticas: 3 carnes con contenido de grasa moderado

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