
La diabetes y su vida



Un boletín informativo de la Oficina de Extensión
Vol. 20 • No. 6 • Otoño, 2006

Lanzamiento de un nuevo medicamento para el control del peso

Los americanos y las americanas están aumentando de peso cada año. Perder peso, especialmente si se sufre de diabetes, es algo muy difícil de conseguir. La obesidad y el sobrepeso se consideran ya enfermedades crónicas.

Los medicamentos para la pérdida de peso pueden ser de ayuda para algunas personas. En la actualidad sólo dos medicamentos han sido aprobados por la Administración para la Alimentación y Medicación (conocida como FDA en inglés) para uso a largo plazo: Meridia® y Xenical®. Algunas personas no pueden usar estas medicinas debido a sus efectos secundarios. La eficacia y

seguridad del nuevo medicamento llamado Rimonabant (nombre comercial Acomplia) está siendo probado por la compañía Sanofi-Aventis. Una vez que estos estudios estén completos, la FDA decidirá si ese medicamento se puede vender en los Estados Unidos.

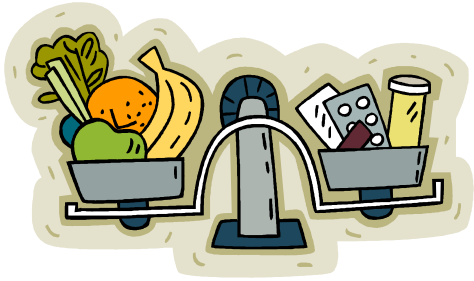
Rimonabant reduce el apetito al bloquear los receptores en las células que nos hacen sentir hambre. También puede ayudar a las personas a no fumar o a abusar del alcohol. Además de perder peso y reducir su cintura, las personas que toman este medicamento han visto incrementarse el colesterol HDL (el bueno) y descender los triglicéridos (grasas en la sangre). Parece que también sus cuerpos hacen mejor uso de la insulina (menos resistencia a la insulina). Esto puede significar que el medicamento ayuda a bajar el riesgo de enfermedades cardíacas o de trombosis. Aquellas personas con diabetes también vieron un descenso del A1c de un medio por ciento, pero no experimentaron tanto descenso de peso como las personas no diabéticas.

Se han probado dos dosis de Rimonabant. La dosis más alta de 20 miligramos fue más eficaz que la dosis más baja de 5 miligramos a la hora de ayudar en el descenso de peso. No obstante, la dosis más alta causó más efectos secundarios como



nausea, vómito, diarrea, dolores de cabeza, mareos y sentimientos depresivos o de ansiedad.

Naturalmente además de consumir este medicamento, a las personas involucradas en este estudio se les pidió que tomaran 600 calorías menos cada día.



Pero incluso Rimonabant no fue efectivo para todos. En la dosis más elevada, sólo 67% de las personas perdió 5% de su peso original después de un año y sólo el 39% perdió 10%. Esto significaría sólo 10-20 libras en una persona de 200 libras. Parece que el peso perdido se mantiene durante al menos dos años.

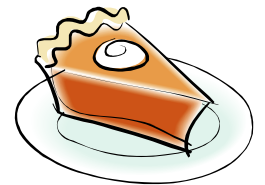
Por ello, en el futuro, Rimonabant podrá ser otro medicamento para la pérdida de peso. Su entrada en el mercado dependerá de las pruebas finales y de la FDA.

Los dulces en su plan dietético

En el libro de Hope Warshaw, MMSC, RD, CDE y Karmeen Kulkarni, MS, RD, CDE, *Complete Guide to Carb Counting* (Guía completa del recuento de

carbohidratos) ofrecen los siguientes consejos sobre la inclusión de dulces en el plan dietético:

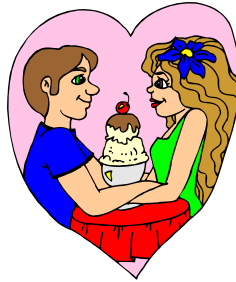
- 1) Limite el consumo de alimentos azucarados hasta llegar a mantener la glucosa en la sangre bajo control.
- 2) Una vez que ha conseguido un buen control de la glucosa, no coma dulces todos los días, consérvelos para ocasiones especiales, sobre todo si necesita controlar su peso. Estos alimentos tienden a ser altos en grasa y calorías.
- 3) Sustituya los carbohidratos en estos alimentos altos en azúcar por otros carbohidratos en su plan dietético. Es decir, consuma menos alimentos altos en almidón, frutas y leche que suele tomar normalmente en las comidas para así poder tomar los alimentos altos en azúcar.
- 4) Si su colesterol total en la sangre, el LDL, HDL y los triglicéridos sobrepasan los niveles deseados, reduzca al mínimo el consumo de dulces.
- 5) Haga ejercicio después de comer dulces para quemar las calorías.
- 6) Piense qué le hace desear consumir dulces. ¿Hasta qué punto le agradan y cuántas



veces desea tomarlos? Utilice esta información para establecer objetivos nutricionales alcanzables para controlar su diabetes. Algunas personas aseveran que cuantos más dulces comen, más dulces quieren tomar.

7) No tenga dulces en la casa. Si los dulces no se encuentran al alcance, no se suele pensar en ellos.

8) Tome pequeñas porciones cuando esté fuera de casa. Compártalas con un(a) amigo(a). Seleccione los que va a tomar y deje el resto.



9) Si usted no es una persona golosa y prefiere obtener los carbohidratos de comidas más nutritivas, hágalo sin dudar.

La verdad sobre la terapia a base de insulina

No es de extrañar que le cause preocupación este tipo de terapia. Hay muchos mitos que dan mala reputación a la insulina. Antes, la insulina se utilizaba como último recurso para aquellas personas que padecían de diabetes tipo 2, pero hoy cada vez más médicos la recetan antes en el tratamiento de la diabetes.

¿Pero, tienen algo de cierto aquellos

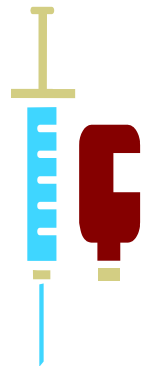
mitos? Le ayudaremos a despejar ciertas dudas.

- **“La terapia a base de insulina significa que ya no podré tener una vida normal”.**

Nadie niega que el uso de la insulina requiera más planificación que la simple toma de una pastilla. Pero las opciones que hoy hay de insulina le proporcionan mucha flexibilidad. Una vez que se haya acostumbrado al uso de la insulina, se dará cuenta de que no toma tanto tiempo. Piense en los beneficios que recibirá: mayor control de la glucosa; sueño más profundo, más energía; mejora del estado anímico.

- **“Si comienzo la terapia a base de insulina significa que no he sabido controlar bien la diabetes”.**

Un tercio de las personas con diabetes de tipo 2 usan la insulina en algún momento. Algunas veces a la diabetes no le importa lo bien que usted se cuide; incluso después de seguir un esmerado cuidado de su salud, todavía puede ser que precise de insulina. La diabetes es una enfermedad progresiva. Si la



tiene por mucho tiempo, el páncreas comienza a fabricar menos insulina y es posible que necesite suplirla de algún modo.

- **“El uso de la insulina es complicado. No creo que lo pueda hacer bien”.** En la mayoría de los casos, los médicos van introduciendo la insulina gradualmente dándole tiempo para que se habitúe a ella. Su equipo médico le ayudará a tener confianza en el uso.
- **“La insulina tiene malos efectos secundarios como ceguera, deficiencia renal y amputaciones”.** Esto no es cierto. El nivel alto de glucosa es el que causa estos “efectos secundarios”. La insulina controla el alto nivel de la glucosa y ayuda a prevenir la ceguera, la deficiencia renal y las amputaciones. Es posible que conozca a alguien que haya desarrollado uno de estos problemas después de que comenzara un tratamiento con insulina. No fue la insulina la que causó el problema, sino el hecho de haber mantenido niveles altos de glucosa por mucho tiempo.
- **“La insulina muchas veces provoca niveles muy bajos de azúcar”.** La terapia a base de

insulina algunas veces provoca niveles bajos de azúcar o hipoglucemia. No obstante, la mayor parte de las veces esto se puede tratar con facilidad. La hipoglucemia severa no es común con diabetes de tipo 2.

- **“Las inyecciones de insulina son dolorosas. Tengo miedo de los pinchazos”.** Las agujas que se emplean hoy en día son muy finas, cortas y revestidas, de tal modo que no causan mucho dolor. La mayoría de los pacientes casi no sienten el pinchazo. Además, están disponibles plumas de insulina que son más fáciles de utilizar que una jeringuilla.

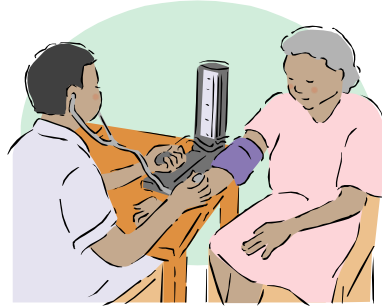


- **“Me provocará el aumento de peso”.** Se puede experimentar un aumento de peso cuando se comienza el tratamiento a base de insulina. No obstante, con el seguimiento apropiado, en el que se incluye un plan dietético y de ejercicio, se puede mantener controlado ese aumento de peso. Algunas veces, si la insulina se toma con más frecuencia durante el día,

se controla la dosis mejor y se gana menos peso.

- **“La insulina es muy cara”.**
La insulina es más barata que las pastillas, especialmente si se toman más de un tipo. Las aseguradoras también no hacen pagar tanto si se recibe insulina como si se reciben pastillas. Además, al usar insulina y mantener un control mejor de la glucosa en la sangre le llevará a reducir el costo general de la atención médica.

¿Le parece ahora un poco mejor el uso de insulina? ¿Cree que estará más dispuesto(a) a probarla? Recuerde que la insulina es segura y que puede resultar ser el mejor modo de mantener los niveles de glucosa en la sangre dentro de los límites deseados.



¿Sabía que la presión arterial alta es la enfermedad crónica más común?

Un 60% de las personas diabéticas padecen de presión arterial alta. Controle la suya cuidando el peso, haciendo ejercicio y reduciendo el consumo de sodio. Igualmente, tome con más frecuencia frutas, verduras, cereales integrales, productos lácteos desnatados, frutos secos y legumbres.

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

Isabel Guenther, Estudiante de Postgrado

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

Ian C. Herskowitz, MD, CDE, FACE
Colegio Médico de Georgia

ESQUINA DE RECETAS

Paella mediterránea de pavo

Para esta receta se usa el pavo sobrante en la elaboración de un plato elegante que se puede presentar en una fiesta. Está basado en una receta que se encuentra en la página web Butterball.com. Esta versión es más baja en sodio y usa arroz moreno.

1 cucharada de aceite de oliva	1 taza de agua
1 cebolla mediana picada (1/2 taza aprox.)	1 taza de arroz moreno sin cocinar
½ taza de pimiento rojo picado	½ cucharadita de pimentón
2 dientes de ajo picado	3 hilos de azafrán, opcional
1 taza de corazones de alcachofas descongelados	2 tazas de pavo sobrante, picado
¼ taza de aceitunas negras picadas	½ taza de guisantes descongelados
1 lata (14.5 oz.) caldo de pollo bajo en sodio	

1. Ponga el aceite en una sartén grande a fuego mediano. Añada las cebollas el pimiento rojo y el ajo. Cocine revolviendo por 2 minutos. Añada los corazones de alcachofas y las aceitunas. Cocine y revuelva por 2 minutos más.
2. Añada el caldo y el agua. Deje que hierva.
3. Añada el arroz y el pimentón y mézclelo bien. Añada el azafrán si se desea. Cubra la sartén y cocine por 30 minutos.
4. Añada el pavo y los guisantes y revuelva bien. Cubra de nuevo por 5 minutos o hasta que el líquido se absorba y el arroz esté hecho.
5. Retire la sartén del fuego y deje reposar durante 5 minutos. Revuelva con un tenedor antes de servir.

Información nutricional – Calorías: 369 Carbohidratos: 49 gramos 6 porciones
Proteínas: 30 gramos Grasa: 7 gramos Colesterol: 27 miligramos
Fibra: 4 gramos Sodio: 284 miligramos

Intercambios: 3 almidón 1 verdura 4 carne magra

Menú sugerido

<u>Plato</u>	<u>Intercambios</u>	<u>Carbohidratos</u>
<i>Paella mediterránea de pavo*</i>	3 almidón, 1 verdura 4 carne magra	49 gramos
1 taza de ensalada mixta	1 verdura	5 gramos
2 cucharaditas de aderezo italiano	2 grasa	0 gramos
1 manzana mediana	1 fruta	15 gramos
Té helado	Libre	0 gramos
Edulcorante artificial	Libre	0 gramos

*La receta de este mes.

Nota: las porciones pueden necesitar ser ajustadas a su plan dietético

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