

Diabetes

El término diabetes se usa cuando el nivel de azúcar en sangre de una persona es más alto de lo normal.

Algunos factores de riesgo son:

- Ser hispano, afro-americano, asiático, oriundo de las islas del Pacífico o indígena de Norte América.
- Tener historia familiar de prediabetes o diabetes.
- Ser mayor de 45 años.
- Tener sobrepeso.
- Haber presentado diabetes durante el embarazo o haber dado a luz a un niño con peso mayor de 9 libras.
- Personas con mayor proporción de grasa alrededor de la cintura y más con forma de manzana que de pera.

Hay dos clases de diabetes, la tipo I y la tipo II. Los pacientes que padecen diabetes tipo I tienen que reponer la insulina que carecen inyectándose insulina a determinados intervalos. La diabetes tipo I se presenta tanto en niños como adultos.

La diabetes tipo II es más frecuente en adultos y es la responsable del 90% de los casos de diabetes. La diabetes tipo II se puede prevenir. Antes de presentar síntomas de diabetes tipo II los pacientes pasan por las etapas de prediabetes y resistencia a la insulina.

La resistencia a la insulina puede ser el resultado de una combinación de factores genéticos y de su estilo de vida.

La prediabetes es una condición que se presenta antes de la diabetes. Puede padecerse durante varios años. Se considera que existe prediabetes si el nivel de glucosa se encuentra entre 100 y 125 en una muestra de sangre en ayunas.

Si tiene resistencia a la insulina o prediabetes puede retrasar o reducir sus riesgos de progresar a diabetes realizando algunos cambios. Puede bajar su riesgo de diabetes si aumenta su nivel de actividad física y baja de peso reduciendo las calorías que ingiere (evitando comer porciones grandes, comidas rápidas y porciones extras). Los cambios en su estilo de vida no tienen que ser tan drásticos pero deben ser mantenidos en el tiempo. Un ejercicio ideal es caminar a paso acelerado. Otros ejercicios muy buenos son: montar en

bicicleta y la natación. Debe hacer ejercicio por lo menos durante 30 minutos todos los días. Si tiene sobrepeso, debe hacer ejercicio por más tiempo, por lo menos 60 minutos diarios. No es necesario hacer el ejercicio en un período de tiempo seguido. Puede hacerlo en varios períodos cortos durante el día. Si lleva algún tiempo sin hacer ejercicio debe iniciar su rutina de ejercicios poco a poco.

Se considera que hay diabetes cuando el nivel de glucosa en sangre en ayunas es igual o mayor a 126. Es importante que los pacientes con diabetes lleven una dieta saludable y mantengan su actividad física y en muchos casos adicionalmente tendrán que usar medicamentos orales o recibir insulina inyectada.

Algunas complicaciones de la diabetes tipo II son las enfermedades del corazón, los accidentes cerebro-vasculares (derrames cerebrales), alteraciones de los nervios periféricos, problemas circulatorios en las piernas y problemas en los riñones o los ojos. Usted puede disminuir su riesgo de desarrollar estas complicaciones si cuida su nivel de glucosa en la sangre, controla su presión arterial y mantiene niveles normales de colesterol.

El examen de A-1-C da un promedio del nivel de glucosa en su sangre. El A-1-C debe realizarse por lo menos cada 6 meses. Idealmente el resultado debe ser menor de 7%. El nivel de A-1-C muestra el nivel de glucosa en sangre durante un período de algunos meses. Para medir su nivel de glucosa diariamente en su casa debe usar un monitor de glucosa. Con la ayuda de un médico o enfermera debe hacerse un plan para que usted mida y anote sus niveles de glucosa en sangre.

Su presión arterial debe chequearse cada vez que visita el médico. La presión arterial debe mantenerse en 120/80 o menos. A veces es necesario tomar medicamentos para mantener la presión arterial en un nivel normal. La mayoría de los pacientes con diabetes tipo II necesitan tomar medicamentos para bajar el colesterol. Las llamadas estatinas (statins, en inglés) son medicamentos que ayudan a disminuir el riesgo de ataques al corazón y los derrames cerebrales. Los pacientes con diabetes tienen mayor riesgo de padecer estos dos problemas, por tanto estos medicamentos son muy importantes.

Agradecimientos



El Colegio Americano de Cardiología (ACC por sus siglas en inglés) y La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (La Alianza) agradecen a todos los miembros de la Red Nacional de Líderes en Cardiología para los Hispanos (NHCLN por sus siglas en inglés) - Grupo de Apoyo a Proveedores de Salud y Pacientes, y en especial a la enfermera Maureen Morales por la traducción y adaptación cultural de este material al español. También agradecemos al doctor

Daniel Benatar, a la doctora Mayra Guerrero, al doctor Pedro Lozano y al editor Alex Ormaza por su minuciosa revisión, valiosos comentarios y la edición final de este material. El contenido de estas hojas informativas de salud es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representa la opinión de ACC y/o de la Alianza.

Alianza Nacional Para la Salud de los Hispanos

1501 Sixteenth Street NW • Washington, DC 20036

Su Familia Helpline: 1-866-783-2645 • www.hispanichealth.org