



La Diabetes

Diabetes



¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad que ocurre cuando su cuerpo no puede producir insulina o usarla adecuadamente. La insulina es una hormona que su cuerpo necesita para transformar el azúcar en la sangre, también llamada glucosa, a energía. Su cuerpo produce glucosa del azúcar, de los carbohidratos, y de otras comidas.

La insulina es producida naturalmente en el cuerpo por el páncreas. El páncreas envía insulina a las vías sanguíneas, las cuales la llevan por todo el cuerpo y la convierten en energía. Cuando una persona tiene diabetes, el cuerpo tiene problemas con este proceso y la insulina permanece en las vías sanguíneas. Las células no reciben el combustible que necesitan para funcionar, y los altos niveles de glucosa en las vías sanguíneas causan problemas en el cuerpo.

La diabetes es una enfermedad permanente que no se puede curar una vez que la adquiere. Sin embargo, es posible controlar la diabetes y tener una vida plena y sana.

¿Cuáles son las tres clases de diabetes?

Diabetes tipo 1: La diabetes tipo 1 (diabetes mellitus dependiente de la insulina o diabetes juvenil) afecta principalmente a niños y jóvenes y representa aproximadamente del 5 – 10% de todos los casos de diabetes. Como la producción de insulina es casi inexistente, por lo general se requieren inyecciones de insulina. Los factores de riesgo específicos para este tipo de diabetes aún no se conocen.

What is diabetes?

Diabetes is a disease that occurs when your body cannot produce insulin or use it properly. Insulin is a hormone necessary to convert blood sugar, or blood glucose, into energy. Blood glucose is made in the body from the sugar, carbohydrates, and other food we eat.

Insulin is normally produced in the body by the pancreas. The pancreas releases insulin into the bloodstream, which is carried to cells throughout the body where it turns glucose into energy. If you have diabetes, the body has problems with this process, and the glucose remains in the bloodstream. Cells become starved for energy, and the high levels of glucose in the bloodstream cause problems throughout the body.

Diabetes is a permanent disease that cannot be reversed once you have it. However, it is possible to control diabetes so that you can live a full and healthy life.

What are the three types of diabetes?

Type 1 Diabetes: Type 1 diabetes (previously known as Insulin Dependent Diabetes Mellitus, IDDM, or juvenile diabetes) usually starts during childhood or adolescence and accounts for approximately 5 – 10% of all cases of diabetes. Because the body does not produce the insulin it needs, insulin injections are usually required. Specific risk factors for this type of diabetes are unclear.

Diabetes tipo 2: La diabetes tipo 2 (diabetes mellitus no dependiente de la insulina, en inglés NIDDM) representa aproximadamente del 90 – 95% de todos los casos de diabetes. Esta es una forma de diabetes más controlable que generalmente ocurre en adultos de 45 años de edad y mayores. Sin embargo, hoy en día se han diagnosticado casos entre niños y adolescentes. La diabetes tipo 2 entre los hispanos ocurre con el doble de frecuencia que entre los blancos no hispanos.

Diabetes gestacional: Entre el 3 – 8% de las mujeres embarazadas desarrollan una forma temporal de diabetes conocida como diabetes gestacional. Este tipo de diabetes desaparece después del nacimiento del bebé. Sin embargo, las mujeres que han tenido diabetes gestacional y sus hijos, están en riesgo de desarrollar la diabetes tipo 2 más tarde en la vida. La diabetes gestacional entre las mujeres hispanas ocurre con el doble de frecuencia que entre las mujeres no hispanas.

¿Qué es la pre-diabetes?

La pre-diabetes existe cuando uno tiene un nivel de glucosa en la sangre más elevado de lo normal, pero menos del límite para diagnosticar la diabetes tipo 2. Aquellas personas que tienen pre-diabetes corren mayor riesgo de desarrollar la diabetes tipo 2. Afortunadamente, al saber que uno tiene pre-diabetes se pueden tomar las medidas necesarias para evitar el desarrollo de la diabetes adoptando hábitos más saludables como aumentar el nivel de actividad física, comer de forma más saludable, y perder una cantidad moderada de peso.

Type 2 Diabetes: Type 2 diabetes (previously known as Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus, NIDDM, or adult-onset diabetes) accounts for approximately 90 – 95% of all cases of diabetes. This is a more controllable form of diabetes which usually occurs in adults ages 45 and above. However, today type 2 diabetes is diagnosed at younger ages, including childhood and adolescence. Hispanics are twice as likely to get type 2 diabetes as non-Hispanic whites.

Gestational Diabetes: Between 3 – 8% of pregnant women develop a temporary form of diabetes known as gestational diabetes. This form of diabetes usually goes away after pregnancy. However, women and their children who have had gestational diabetes are at higher risk for the development of type 2 diabetes later in life. Hispanic women are twice as likely to get gestational diabetes than non-Hispanic women.

What is Pre-diabetes?

Pre-diabetes occurs when the level of glucose in your blood is higher than normal, but lower than the diabetes range. People with pre-diabetes are at higher risk for developing type 2 diabetes. Fortunately, learning that you have pre-diabetes can often provide an opportunity to prevent diabetes from developing by adopting healthier habits such as increasing your level of exercise, eating healthier foods, and losing a modest amount of weight.



¿Cuáles son los factores de riesgo para la diabetes tipo 2?

Los factores de riesgo asociados con la diabetes tipo 2 son:

- Tener más de 45 años de edad.
- Tener sobrepeso.
- Tener un pariente (como padre, madre, hermano o hermana) que tiene o tuvo diabetes.
- Haber tenido diabetes gestacional durante el embarazo.

¿Podemos prevenir la diabetes tipo 2?

Como hispanos todos estamos conscientes de que la diabetes es un problema muy común en nuestras comunidades.

La mejor forma de lidiar con la diabetes es tratar de prevenirla en primer lugar. Aunque no se conocen muy bien las causas, el no hacer suficiente ejercicio y el tener sobrepeso son los principales factores de riesgo para todos nosotros. Estudios recientes indican que un nivel moderado de ejercicio y ciertos cambios en la dieta o nutrición pueden detener y posiblemente prevenir la diabetes tipo 2. Por lo tanto, en la medida que hagamos ejercicio regularmente y mantengamos un peso saludable, haremos bastante para evitar el desarrollo de la enfermedad. Si la diabetes aparece a pesar de estos esfuerzos, debemos recordar que muchas de las complicaciones de esta enfermedad pueden prevenirse prestando atención a nuestro estado de salud y trabajando de cerca con nuestros proveedores de servicios de salud. Ante la diabetes, como ante cualquier otra enfermedad, nuestra actitud día a día determinará cómo la enfermedad afectará la calidad de nuestras vidas.

What are the risk factors for Type 2 diabetes?

The major risk factors associated with Type 2 diabetes are:

- Being over the age of 45.
- Being overweight.
- Having a close family member (like a parent or sibling) who has or has had diabetes.
- Having had diabetes when you were pregnant.

Can Type 2 diabetes be prevented?

As Hispanics we are all aware that diabetes is a very common problem in our communities. The best way to deal with type 2 diabetes is to try to prevent it in the first place. Although its causes are not well understood, insufficient exercise and being overweight are the greatest risk factors for all of us. Studies have shown that moderate amounts of exercise and healthy diet changes can delay and possibly prevent type 2 diabetes. Therefore, to the extent that we can exercise regularly and maintain a healthy weight we will greatly limit the development of this disease. If diabetes appears despite these efforts, many of its complications can be prevented by paying careful attention to how we take care of ourselves and by working closely with our health care providers. With diabetes, as with any other disease, our attitude day to day can influence to what degree the disease will affect the quality of our lives.

¿Cuáles son los síntomas de la diabetes?

- Orinar con frecuencia.
- Tener mucha sed.
- Sentir mucha hambre.
- Sentirse mal, o sentirse muy cansado/a.
- Bajar de peso sin intentarlo.
- Tener heridas que sanan muy lentamente.
- Sequedad y comezón de la piel.
- Vista borrosa.
- En las mujeres, comezón en los genitales e infecciones de hongos (vulvovaginitis).
- Perder la sensación en los pies o tener una sensación de hormigueo en los pies.
- Recuerde, en muchos casos una persona con diabetes no tiene ningún síntoma.

¿Por qué es tan importante la detección temprana?

Los hispanos tienen más probabilidades que la población en general de padecer de la diabetes tipo 2. Se calcula que alrededor del 10% de los hispanos mayores de 20 años han sido diagnosticados con esta enfermedad. A pesar de que la diabetes es seria, es una condición crónica altamente controlable. Sin embargo, los hispanos también tienen más probabilidad que los blancos y afro-americanos no-hispanos de tener diabetes tipo 2 que no ha sido diagnosticada. Cuando la diabetes no se diagnostica o no se trata, muchas complicaciones a largo plazo se pueden desarrollar. Estas incluyen enfermedades cardiovasculares, embolia, hipertensión, ceguera, desórdenes de los riñones, pérdida de sensación en los pies y las piernas, y amputaciones.

What are the symptoms of diabetes?

- Urinating often.
- Being very thirsty.
- Feeling very hungry.
- Feeling very tired or ill.
- Losing weight without trying.
- Having sores that are slow to heal.
- Having dry, itchy skin.
- Blurry vision.
- In women, genital itching and fungal infections (vulvovaginitis).
- Loss of feeling in your feet or having a tingling feeling in your feet.
- Remember, a person with diabetes may also have no symptoms.

Why is early detection so important?

Hispanics are more likely than the general population to develop type 2 diabetes. It is estimated that approximately 10% of Hispanics 20 years of age and older have been diagnosed with this disease. While diabetes is serious, it is a highly manageable chronic condition. However, Hispanics are more likely to have undiagnosed type 2 diabetes than non-Hispanic whites and non-Hispanic blacks. When diabetes is undiagnosed or untreated, many long-term complications follow. These include heart disease, stroke, hypertension, blindness, kidney disorders, loss of sensation in the feet and legs, and amputations.

¿Cómo se diagnostica la diabetes?

Su proveedor de servicios de salud realizará una prueba de detección para ver si Ud. tiene más glucosa en la sangre de la que puede procesar su cuerpo. Las tres pruebas más comunes para detectar la diabetes son:

- La prueba de la glucosa en plasma tomada en ayunas, FPG (por sus siglas en inglés; generalmente se usa para diagnosticar la diabetes tipo 1 o tipo 2);
- La prueba oral de tolerancia a la glucosa, OGTT (por sus siglas en inglés; generalmente se usa para diagnosticar la diabetes gestacional o la pre-diabetes); y,
- La prueba de glucosa en plasma tomada al azar (generalmente usada cuando una persona no ha estado en ayunas y por lo tanto no se puede usar ni el examen FPG o el examen OGTT).

El examen FPG y la prueba de glucosa en plasma tomada al azar se llevan a cabo sacando sangre para ser analizada en un laboratorio. El examen OGTT también requiere sacar sangre después de tomar un líquido que contiene glucosa.



How is diabetes diagnosed?

Your health care provider will conduct a screening test to measure the amount of glucose in your blood. The three most common screening tests for diabetes are:

- The fasting plasma glucose test, or FPG (commonly used for diagnosing type 1 or type 2 diabetes);
- The oral glucose tolerance test, or OGTT (commonly used for diagnosing gestational diabetes or pre-diabetes); and,
- The random plasma glucose test (commonly used when a patient has not fasted and therefore cannot take the FPG or OGTT tests).

The FPG and random plasma glucose tests are conducted by drawing blood and sending it to the laboratory for analysis. The OGTT involves drawing blood for analysis after you drink a dose of glucose solution.



¿En qué consiste el tratamiento para la diabetes?

La meta del tratamiento para la diabetes es mantener los niveles de glucosa en la sangre lo más normal posible. Para mantener esta meta es esencial monitorear diariamente los niveles de glucosa en la sangre. Su proveedor de servicios de salud puede pedir que revise los niveles de glucosa en la sangre varias veces al día para ayudar a determinar cómo ciertos alimentos, actividades, emociones y pensamientos hacen que sus niveles de glucosa en la sangre varíen. Su proveedor de servicios de salud también le hará una prueba llamada A1C, por lo menos dos veces al año. Esta prueba mide el nivel de glucosa en la sangre durante los dos o tres meses anteriores.

Un plan exitoso para manejar la diabetes incluye la participación de un equipo de proveedores de servicios de salud, servicios de apoyo psicológico, y un plan educacional para el auto cuidado. También requiere actividad física, comida saludable, y el compromiso de mantener el plan de auto cuidado para complementar el régimen terapéutico para mantener niveles normales de glucosa en la sangre para todo tipo de diabetes. Aquellas personas diagnosticadas con diabetes deberían dejar de fumar. El fumar aumenta la glucosa en la sangre, el colesterol, y la presión, factores asociados con las complicaciones de esta enfermedad. Estudios de investigación han demostrado que las personas que son diabéticas y fuman, tienen más probabilidades de sufrir de enfermedades del corazón que aquellas que son diabéticas y no fuman. Además, la diabetes tipo 1 requiere de insulina diaria administrada por inyección o infusión por bombeo para controlar los niveles de glucosa. Muchas personas con diabetes tipo 2 también necesitarán tomar medicamentos orales y/o insulina para mantener niveles normales de glucosa.

What is involved in the management of diabetes?

The goal of diabetes management is to keep your blood glucose levels as close to the normal range as possible. To reach this goal, daily monitoring of blood glucose levels is essential. Your health care provider may ask you to monitor yourself several times a day to help determine how different foods, activities, emotions, and thoughts make your blood glucose levels fluctuate. In addition, your health care provider will want to conduct an A1C test at least twice a year. This measures your blood glucose level over the previous two to three months.

A successful management approach requires special care from a well-trained medical team, psychosocial support services, and a self-management education plan. Appropriate physical activity, healthy eating, and commitment to self-care guidelines complement the therapeutic regimen to manage blood glucose levels for all types of diabetes. People with diabetes should avoid smoking. Smoking raises blood glucose, cholesterol, and blood pressure levels, all of which are of concern for people with diabetes. Studies have shown that people with diabetes who smoke are more likely to get heart disease than people with diabetes who do not smoke. Additionally, type 1 diabetes requires daily insulin supplied by injection or pump infusion to regulate glucose levels. Many people with type 2 diabetes may also need oral medication and/or insulin to bring their glucose levels close to the normal range.



Recursos

Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos

Su Familia: Línea telefónica nacional para la salud de la familia hispana

1-866-783-2645

<http://www.hispanichealth.org>

National Diabetes Education Program (NDEP)

1-800-438-5383

<http://ndep.nih.gov>

National Diabetes Information Clearinghouse

1-800-860-8747

<http://www.niddk.nih.gov/health/diabetes/ndic.htm>

American Diabetes Association

(Diabetes Information and Action Line)

1-800-342-2383

<http://www.diabetes.org>

Los fondos para crear este folleto fueron provistos por los Centros para el control y prevención de las enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) bajo el Acuerdo Cooperativo No. U58/DP324584. Los contenidos de este documento no reflejan necesariamente las opiniones del CDC, y son la exclusiva responsabilidad de los autores.

Esta actividad también recibió apoyo a través de una donación independiente de Merck & Co., Inc.



Resources

National Alliance for Hispanic Health

Su Familia: National Hispanic Family Health Helpline

1-866-783-2645

<http://www.hispanichealth.org>

National Diabetes Education Program (NDEP)

1-800-438-5383

<http://ndep.nih.gov>

National Diabetes Information Clearinghouse

1-800-860-8747

<http://www.niddk.nih.gov/health/diabetes/ndic.htm>

American Diabetes Association

(Diabetes Information and Action Line)

1-800-342-2383

<http://www.diabetes.org>

This pamphlet was made possible by Cooperative Agreement No. U58/DP324584 from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Its contents are solely the responsibility of the authors and do not necessarily represent the official views of the CDC.

In addition, this activity was supported by an independent grant from Merck & Co., Inc.





National Alliance
for Hispanic Health

1501 16th Street, NW • Washington, DC 20036-1401

www.hispanichealth.org