

Translated resources for the management of diabetes

Diabetes Information Sheet (Spanish)

¿Qué es la Diabetes?

Insulina y Tabletas

La Diabetes y su Organismo

La diabetes – Alimento y Nutrición

La diabetes y el ejercicio

NDSS - understanding and managing life with diabetes

For more information 1300 136 588 ndss.com.au

Table of Contents

1. ¿Qué es la Diabetes?	2
1.1. Información Introductoria	2
1.2. Respeto de la Diabetes	2
1.3. Diabetes Tipo 1 (Diabetes Juvenil)	3
1.3.1. Cetoacidosis	4
1.4. Diabetes Tipo 2	5
1.5. Diabetes Gestacional	5
1.6. Las seis preguntas más frecuentes respecto de la diabetes	7
1.7. La diabetes y los viajes	9
1.8. Conducir con diabetes	10
1.9. Más Información	12

1. ¿Qué es la Diabetes?

1.1. Información Introductoria

La diabetes es una enfermedad.

Para que nuestro organismo funcione correctamente, necesitamos convertir el azúcar en energía.

En la diabetes, una hormona llamada insulina, esencial para la conversión de la glucosa (azúcar) en energía, ya no se produce en cantidades suficientes, o la insulina producida no funciona correctamente.

Hay dos tipos principales de diabetes.

- Tipo 1 ó diabetes insulino dependiente (Diabetes juvenil) que afecta por lo general a niños, adolescentes y adultos jóvenes, y que requiere de inyecciones diarias de insulina; y
- Tipo 2 ó diabetes no insulino dependiente (Diabetes adulta), que por lo general afecta a las personas mayores de 45 años, y que se trata con alimentación saludable y ejercicio regular. A veces son necesarias las tabletas y las inyecciones de insulina.

Este segundo tipo es la forma más común de diabetes.

1.2. Respecto de la Diabetes

- En 1990, aproximadamente 350.000 australianos tenían diabetes "diagnosticada", y se estima que unos 300.000 tenían diabetes "no diagnosticada", representando en conjunto el 3,8% de la población total.
- La diabetes aquejará probablemente a 900.000 australianos para el 2000 y a 1,15 millones de australianos para el 2010.
- La diabetes juvenil (tipo 1), o diabetes insulino dependiente, que afecta por lo general a los jóvenes, se considera como una de las enfermedades infantiles serias más comunes en Australia. Es posible que tenga una mayor incidencia en niños menores de 20 años que el cáncer, la fibrosis quística, la esclerosis múltiple, la artritis reumatoide juvenil y la distrofia muscular.
- En comparación con la mayoría de los países, Australia tiene tasas muy altas de diabetes tipo 1.
- Las mujeres con diabetes tipo 1 tienen tasas diez veces más altas de mortalidad cardiovascular que las mujeres no diabéticas.
- Los aborígenes australianos sufren de la 4ª tasa más alta de diabetes tipo 2 del mundo.
- La incidencia de la diabetes en el embarazo está aumentando, especialmente en las poblaciones étnicas.
- Los factores de riesgo para la diabetes tipo 2, tales como la obesidad e inactividad física, van en aumento en Australia.

- Los aborígenes australianos y los isleños del Estrecho de Torres sufren de porcentajes sumamente elevados de deterioro diabético a los nervios, y de ceguera e infección.
- Los australianos con diabetes están sujetos a vidas más cortas y mayores porcentajes de enfermedades de los ojos, corazón, riñones y ataque cerebral comparados con los australianos no diabéticos.
- El costo total de la diabetes probablemente exceda anualmente los mil millones de dólares (o cerca de \$2.800 por caso diagnosticado).
- Se han desarrollado estrategias eficaces en función de los costos para prevenir la diabetes tipo 2 y reducir las complicaciones diabéticas, pero no se han implementado en Australia.

1.3. Diabetes Tipo 1 (Diabetes Juvenil)

En la diabetes tipo 1, el páncreas (una glándula grande ubicada detrás del estómago) deja de producir insulina.

Sin insulina, las células del organismo no pueden utilizar la glucosa (azúcar) que el organismo necesita como fuente de energía, y en su lugar comienza a quemar sus propias grasas.

Si no se trata con inyecciones diarias de insulina, una persona con diabetes tipo 1 va acumulando sustancias químicas peligrosas en la sangre debido a la combustión de grasa. Esto puede causar una condición llamada 'cetoacidosis'.

Para mantenerse vivas, las personas con diabetes tipo 1 dependen de hasta cuatro inyecciones de insulina cada día de sus vidas.

Deben analizar sus niveles de glucosa de sangre varias veces al día. Esto es vital para controlar la complicada interacción de los alimentos y los ejercicios con las inyecciones de insulina.

Síntomas

Los síntomas pueden ocurrir repentinamente. Si se producen, vea a un médico.

- Sed constante
- Ganas continuas de orinar, incluyendo orina nocturna
- Hambre excesiva
- Visión borrosa
- Debilidad y fatiga inexplicables
- Pérdida de peso
- En las niñas, descarga vaginal o comezón
- Náuseas y vómitos

Con un simple análisis, el médico puede averiguar la existencia de diabetes.

Causas

Se desconoce la causa exacta. Algunas personas tienen predisposición a contraer diabetes tipo 1. En dichas personas, la diabetes podría ser desencadenada por un virus que destruye la zona del páncreas que produce insulina.

Tratamiento

El tratamiento consiste en hacer lo que un organismo normal hace naturalmente: mantener un equilibrio adecuado de insulina y glucosa. El “control” diabético significa mantener el nivel de glucosa en sangre lo más cerca posible de lo normal.

Los tres elementos de “control” para la diabetes tipo 1 son:

- Alimentación
- Ejercicio
- Insulina

1.3.1. Cetoacidosis

La cetoacidosis es una afección seria asociada con la enfermedad o con niveles muy altos de glucosa (azúcar) en la sangre en la diabetes tipo 1. Se desarrolla en forma gradual en horas o días.

Es una indicación de niveles insuficientes de insulina. Sin suficiente insulina, las células del organismo no pueden utilizar la glucosa como energía. Para compensar esta situación, el cuerpo empieza a quemar grasas para obtener energía. Esto conduce a la acumulación de peligrosas sustancias químicas en la sangre llamadas cetonas, que también aparecen en la orina.

Síntomas de cetoacidosis

Alto nivel de glucosa en la sangre y cetonas* de moderadas a pesadas en la Orina, acompañados de:

- Respiración rápida
- Mejillas sonrojadas
- Dolor abdominal
- Aliento con aroma dulce a acetona
- Vómitos
- Deshidratación

Se trata de una emergencia médica y puede poner en peligro la vida si no se trata adecuadamente. Si tiene estos síntomas, póngase en contacto con su médico o vaya inmediatamente al hospital.

1.4. *Diabetes Tipo 2*

En la diabetes tipo 2, las células del organismo no pueden utilizar la insulina apropiadamente (resistencia insulínica). Esto ocasiona una acumulación de glucosa (azúcar) en la corriente sanguínea.

Síntomas

Los síntomas aparecen paulatinamente pero muchas personas con diabetes tipo 2 no tienen síntoma alguno, y se les diagnostica después de un análisis de glucosa en la sangre. Ocurre más frecuentemente en personas con una historia familiar de diabetes, mayores de 50 años, excedidos de peso y que raramente hacen ejercicio. Los síntomas incluyen:

- Cansancio
- Orina frecuente
- Sed constante
- Visión borrosa
- Picazón en la piel o la zona genital
- Infecciones que curan lentamente
- Adormecimiento y hormigueo en manos o pies

Tratamiento

- En muchas personas con diabetes tipo 2, una dieta saludable y el ejercicio regular pueden controlar los niveles de glucosa de la sangre.
- El plan de dieta y ejercicio que un médico o dietista sugieran dependerá de la edad, del estilo de vida y salud general de la persona.
- En algunos casos, podrían ser además necesarias tabletas o inyecciones de insulina.

1.5. *Diabetes Gestacional*

¿Qué es la diabetes gestacional?

La diabetes gestacional es una forma de diabetes que aparece durante el embarazo y generalmente desaparece después del nacimiento del niño.

Se trata de una afección común que causa altos niveles de glucosa en la sangre, y que se descubre por primera vez durante el embarazo. Aparece cerca de la mitad del embarazo, como resultado de cambios hormonales en la madre.

Si se deja sin tratar, puede causar complicaciones para la madre y el bebé.

¿Quién corre el riesgo de contraer diabetes gestacional?

Las mujeres:

- mayores de 30 años de edad

- con historia familiar de diabetes tipo 2
- excedidas de peso
- provenientes de ciertos grupos étnicos, por ej.: de la India, Asia, islas del Pacífico, Medio Oriente

¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

El diagnóstico se hace mediante una prueba especial. Se hace un análisis de sangre antes y después de ingerir una bebida que contiene glucosa. Generalmente, este análisis se hace a los seis meses de embarazo.

Se recomienda que todas las embarazadas se hagan un análisis de diabetes entre la 26ª y 28ª semana de embarazo.

Si tiene diabetes gestacional es mejor que quede al cuidado de un médico especializado en embarazadas con diabetes.

Tratamiento

El tratamiento se basa en alimentación saludable y ejercicio regular como caminar.

Guía para una alimentación saludable:

- Ingiera una amplia variedad de alimentos
- Ingiera comidas regulares y bocadillos tales como tres comidas de porción moderada y tres bocadillos pequeños, repartidos uniformemente durante el día
- Incluya comidas con carbohidratos (almidón) en cada comida y bocadillo, como pan multigrano, cereales, legumbres, fideos, arroz, fruta y verduras/hortalizas
- Evite las comidas y bebidas con grandes cantidades de azúcar
- Use métodos de cocción que no contengan mucha grasa y utilice productos con poca grasa
- Beba abundante agua

Un plan de alimentación saludable le ayudará a usted y a su bebé. Se recomienda hablar con una persona especializada en alimentación saludable, como un dietista. Pídale a su médico que le haga una cita con un dietista.

Es importante que las mujeres verifiquen que su diabetes esté bien controlada haciéndose todos los días una análisis de sangre en su hogar. Su médico o auxiliar en diabetes le enseñará cómo hacer estos análisis. Trate de lograr un nivel de glucosa en la sangre menor de 7 mmol/L dos horas después de las comidas.

Si la alimentación saludable y el ejercicio regular no pueden controlar la diabetes gestacional, serán necesarias inyecciones de insulina durante el resto del embarazo. Esto es más seguro para usted y su bebé. Durante el embarazo no se utilizan las tabletas para el tratamiento de la diabetes.

Mientras no existan otros problemas, el embarazo continuará normalmente y culminará con un bebé saludable.

¿De qué forma afectará a mi bebé la diabetes gestacional?

Si la diabetes no está bien tratada, puede resultar en problemas como por ej. un bebé grande, lo que hace que el parto sea más dificultoso. El bebé podría tener bajos niveles de glucosa durante un corto tiempo después del nacimiento. Si hay algún problema, el hospital sabrá como tratarla a usted y a su bebé.

¿Nacerá mi bebé con diabetes?

No, su bebé no nacerá con diabetes. Sin embargo, la diabetes tiende a ser preponderante en algunas familias, de modo que su niño podría contraer diabetes en su edad adulta.

¿Qué ocurre después que nazca el bebé?

Después que nazca el bebé, la diabetes por lo general desaparece. Se realiza un análisis especial de glucosa en la sangre, seis meses después del parto, para asegurar que los niveles hayan vuelto a la normalidad. Sin embargo, las mujeres que han tenido diabetes gestacional tienen una mayor probabilidad de contraer diabetes tipo 2 más adelante en sus vidas.

Para evitar el inicio de diabetes tipo 2, es importante:

- continuar con la alimentación saludable
- mantener un peso saludable
- hacer ejercicio regularmente
- verificar la glucosa en la sangre cada 1-2 años.

Por mayor información, hable con su médico o póngase en contacto con Diabetes Australia llamando al 1300 136 588.

1.6. Las seis preguntas más frecuentes respecto de la diabetes

P ¿Qué es la diabetes?

R La diabetes es una enfermedad.

Para que nuestros organismos funcionen correctamente, necesitamos convertir el azúcar en energía.

En la diabetes, una hormona llamada insulina, esencial para la conversión de la glucosa (azúcar) en energía, ya no se produce en cantidades suficientes, o la insulina producida no funciona correctamente.

P ¿Se puede contagiar la diabetes?

R No.

La diabetes no se puede “pescar” de otras personas.

Comer demasiada azúcar no causa diabetes.

Alrededor de 800.000 australianos tienen diabetes, sin embargo, aproximadamente 400.000 de éstos no saben que la tienen. El hecho que no pueda verse no significa que no exista. La diabetes puede igualmente causar trastornos en el organismo, aún en personas que no saben que la tienen.

La detección temprana y el tratamiento pueden prevenir los problemas.

P ¿A qué edad se puede contraer diabetes?

R Se puede contraer diabetes a cualquier edad.

Hay dos tipos principales de diabetes:

- Tipo 1 ó diabetes insulino dependiente, que afecta por lo general a los jóvenes y requiere de inyecciones diarias de insulina; y
- Tipo 2 ó diabetes no insulino dependiente, que afecta por lo general a las personas mayores de 45 años, y que se trata con alimentación saludable y ejercicio regular. A veces son necesarias tabletas e inyecciones de insulina. Este segundo tipo es la forma más común de diabetes.

P ¿Qué tipo de personas contraen diabetes?

R Cualquiera puede contraer diabetes.

P ¿Cómo puedo saber si tengo diabetes?

R Los síntomas de la diabetes incluyen:

- Cansancio
- Orina frecuente
- Sed constante
- Visión borrosa
- Picazón de la piel o zona genital
- Infecciones que curan lentamente
- Adormecimiento y hormigueo en las manos o pies

A veces, estos problemas aparecen rápidamente y otras lentamente. Si alguno de estos problemas le preocupa, vea a su médico que le hará un examen de diabetes.

Las personas con diabetes tipo 2, a menudo se sienten mal por largos períodos de tiempo sin saber por qué.

P ¿Se puede curar la diabetes?

R Aún no existe cura. Sin embargo, existen excelentes tratamientos.

La diabetes no puede curarse; pero puede controlarse mediante el estilo de vida, tabletas o insulina, junto a la ayuda y consejos de su médico y otros profesionales de la salud.

1.7. La diabetes y los viajes

Preparación

La preparación antes de cualquier viaje es vital, pero más aun si tiene diabetes. Planifique de antemano haciendo listas.

Medicinas

Podría necesitar recetas medicinales de su médico.

Lleve la medicación (insulina/tabletas) en su equipaje de mano y en el equipaje de mano de su compañero/a de viaje. Si viaja solo, guarde el segundo lote de medicamentos en el equipaje despachado.

Lleve una carta de su médico que mencione:

- que usted tiene diabetes
- sus requisitos de medicación
- que está llevando agujas y jeringas para inyectar insulina debido a la diabetes.

Equipo de emergencia para viajeros

Empaque un equipo de emergencia para viajeros que contenga:

- alguna forma de azúcar [por ejemplo, caramelos como los de goma (jelly beans) y gaseosas]
- un bocadillo de carbohidratos (por ejemplo: frutas desecadas, frutas frescas, galletitas, sándwich)
- equipo para analizar la sangre
- requisitos básicos de primeros auxilios
- inyección de glucagón e insulina de efecto rápido (neutro, transparente) (Esto solamente para personas con diabetes tipo 1. Hable con su médico para asesorarse.)
- datos de contactos claves en su hogar y destino
 - nombres y direcciones de servicios de diabetes disponibles en su destino
 - teléfonos de su médico y especialista en caso que necesite llamarles para consultarles.
- frases útiles en el idioma de destino (por ej. "Tengo diabetes, por favor déme un poco de azúcar o algo para comer")
- Alguna forma de identificación (Pulsera de alerta clínica, relicario o una tarjeta que diga que tiene diabetes)

Usuarios de insulina

Si viaja en avión, póngase en contacto con su especialista o auxiliar en diabetes para asesoramiento sobre cómo administrar la dosis de insulina en el avión.

Al guardar la insulina

- Empaque la insulina en un envase de poliestireno para mantenerla fresca.
- Si vuela en avión, envuelva el envase en la ropa y ubíquelo en el centro de la maleta.
- A la insulina no la afectan los rayos x del equipo para verificar equipajes.
- Si viaja en automóvil, no la deje en la guantera o el maletero del automóvil.
- No guarde la insulina en los bolsillos externos de las mochilas.

Analícese frecuentemente

Todos deberían analizarse más frecuentemente al viajar, porque el horario diferente de comidas y ejercicios puede mejorar o empeorar marcadamente el control de la diabetes.

Qué hacer si se siente mal

Por mayor información, llame a Diabetes Australia al 1300 136 588.

1.8. Conducir con diabetes

Si tiene diabetes, usted puede obtener una licencia de conducir o permiso para principiantes siempre que la diabetes esté bajo control.

La preocupación principal de las autoridades encargadas de emitir licencias de conducir es la posibilidad de que Ud. pueda sufrir de **hipoglucemia** (bajo nivel de azúcar) mientras conduce. Las complicaciones de la diabetes, como por ejemplo los problemas de la visión, son también motivos de preocupación.

Todos los estados y territorios utilizan las directrices nacionales de buen estado físico para evaluar a las personas con diabetes que deseen comenzar o continuar conduciendo. Dichas directrices tienen por objeto proteger su seguridad y la de la comunidad en general.

Las normas procuran encontrar un equilibrio entre la seguridad de todos los involucrados y toda arbitrariedad contra las personas con diabetes.

Cómo obtener una licencia

Si usted tiene diabetes, debe presentar un certificado médico antes de que se le pueda emitir una licencia de conducir o permiso para principiantes. Este certificado debe ser de su médico tratante (médico general) o especialista en diabetes.

Qué hacer si contrae diabetes

Si contrae diabetes, debe informar a las autoridades que otorgan la licencia y a su compañía de seguros. Si continúa conduciendo y tiene un accidente, podría acusársele de una infracción vial. También podría haber problemas con reclamos de seguros si no ha notificado de su diabetes.

Vea a su médico para un reconocimiento médico completo. Consiga una nota o informe de su médico que diga que está bien para manejar y envíe este informe a las autoridades que otorgan la licencia.

Hable específicamente de conducción con su médico para poder entender bien lo que debe hacer para manejar de forma segura.

La hipoglucemia (bajo nivel de azúcar) y la conducción

La hipoglucemia puede entorpecer su habilidad de conducir con seguridad.

Asegúrese de tener siempre en su automóvil algo dulce y un bocadillo de carbohidratos.

Si percibe que su nivel de azúcar en la sangre está bajo, hágase inmediatamente a un lado del camino y detenga el automóvil. No arranque nuevamente hasta que no haya tratado su hipoglucemia (bajo nivel de azúcar) y se sienta absolutamente normal.

Complicaciones de la diabetes y el conducir

Si su visión es deficiente, sufre de daño a los nervios o problemas cardíacos, hable con su médico sobre los posibles efectos que su afección pueda tener sobre su capacidad para conducir en forma segura.

Pautas Nacionales para la Revisión de Licencias de Conducir

1. Automóviles y motocicletas:

La revisión de licencias depende de la forma en que usted controla su diabetes (mediante dieta, tabletas o insulina).

(a) Control mediante dieta: no es necesario notificar a la Autoridad de otorgamiento de licencias ni el control médico.

(b) Tratamiento mediante tabletas: no es necesario notificar a la Autoridad de otorgamiento de licencias y puede conducir con un registro o licencia sin restricciones, a condición que no tenga problemas de salud que afecten su conducción del vehículo. Debe hacerse un examen médico cada cinco años para evaluar su estado de salud.

(c) Tratamiento insulínico: solamente puede obtener una licencia condicional en base a la opinión del médico que le trata o de su especialista en diabetes, y según su tipo de conducción. La licencia se revisa por lo menos cada 2 años.

2. Autobuses, taxis, camiones y vehículos de carga peligrosa:

(a) Control mediante dieta: no es necesario notificar a la Autoridad de otorgamiento de licencias y puede conducir con una licencia sin restricciones a condición que no tenga problemas de salud que puedan afectar su conducción. Debe hacerse un control médico periódico para evaluar su estado de salud

(b) Tratamiento mediante tabletas: sólo puede obtener una licencia condicional en base a la opinión del médico que le trata o de su especialista en diabetes, y según su tipo de conducción. La licencia se revisa todos los años.

(c) Tratamiento insulínico: sólo puede obtener una licencia condicional en base a la opinión del médico que le trata o de su especialista en diabetes, y según su tipo de conducción. La licencia se revisa todos los años.

Note: Podría haber algunas variaciones según los distintos estados y territorios. Verifique con las autoridades que otorgan la licencia.

1.9. Más Información

Abajo hay una lista de recursos relativos a “Qué es la diabetes” para obtener mayor información.

	Nombre de la publicación	Idioma	Obtégala en
1.	DIABETES What you need to know (DIABETES: Lo que necesita saber)	Inglés Árabe Chino Maltés Polaco Español Turco	DA S&T Associations 1300 136 588
2.	What is Diabetes? [¿Qué es la diabetes?]	Inglés Árabe Chino Griego Italiano Vietnamita	DA-VIC Tel: 03-9667 1777
3.	Putting diabetes first (la diabetes en primer lugar)	Inglés	DA-S&T Associations 1300 136 58
4.	DIABETES & YOU The Essential Guide (La diabetes y usted – Guía esencial) <i>El material de consulta oficial para los diabéticos</i>	Inglés	DA S&T Associations 1300 136 588