

INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES TIPO 2

Descripción:

La diabetes tipo 2 es la forma más común de diabetes en los adultos.

- Algunos años atrás, la diabetes tipo 2 era poco frecuente en los niños, pero se está haciendo cada vez más común, especialmente en adolescentes con sobrepeso.
- Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU. (conocidos en inglés como CDC), uno de cada tres niños estadounidenses nacidos después del año 2000 desarrollará diabetes tipo 2 en algún momento de su vida.

La diabetes tipo 2 afecta la capacidad del cuerpo para usar el azúcar (glucosa) como fuente de energía.

- El cuerpo convierte los carbohidratos de los alimentos en glucosa, que es el combustible básico de las células del cuerpo.
- La insulina, una hormona que se produce en el páncreas, transporta la glucosa desde la sangre hacia las células.
- En el caso de la diabetes tipo 2, las células del cuerpo resisten los efectos de la insulina y se elevan los niveles de glucosa en la sangre.
- Con el tiempo, la glucosa alcanza niveles peligrosamente altos en la sangre, lo que se denomina hiperglicemia.
- La hiperglicemia puede causar problemas de salud tales como enfermedad cardíaca, ceguera e insuficiencia renal.

Factores de riesgo asociados con la diabetes tipo 2:

Se recomienda que a los alumnos que presenten o posiblemente experimenten factores de riesgo y signos de advertencia relacionados con la diabetes tipo 2, se les realicen estudios (pruebas) para detectar esta enfermedad.

Factores de riesgo:

Los investigadores no comprenden totalmente por qué algunas personas desarrollan diabetes tipo 2 y otras no. Sin embargo, los siguientes factores de riesgo se asocian con un aumento de los riesgos de desarrollar diabetes tipo 2 en niños:

- **Sobrepeso.** El factor de riesgo más importante de la diabetes tipo 2 en los niños es el exceso de peso. En los EE. UU., aproximadamente uno de cada cinco niños tiene sobrepeso. Las posibilidades de que un niño con sobrepeso desarrolle diabetes tipo 2 son más del doble.
- **Antecedentes familiares de diabetes.** Muchos niños y jóvenes que se ven afectados por esta enfermedad tienen al menos uno de sus padres con diabetes o tienen antecedentes familiares significativos de la enfermedad.
- **Inactividad.** La falta de actividad reduce aún más la capacidad del cuerpo de responder a la insulina.
- **Determinados grupos raciales o étnicos.** Los indios nativos americanos, los afroamericanos, los hispanos/latinos o los asiáticos/nativos de las islas del Pacífico son más propensos a desarrollar diabetes tipo 2 que otros grupos étnicos.
- **Pubertad.** Los jóvenes en la etapa de la pubertad tienen más posibilidades de desarrollar diabetes tipo 2 que los niños, quizás debido al aumento normal de los niveles de hormonas que puede causar resistencia a la insulina durante esta etapa de rápido crecimiento y desarrollo físico.

Signos de advertencia y síntomas asociados con la diabetes tipo 2:

En los niños, los signos de advertencia y los síntomas de la diabetes tipo 2 se desarrollan lentamente, y al comienzo puede que no se presente ningún síntoma. Sin embargo, no todas las personas con resistencia a la insulina o con diabetes tipo 2 presentan los siguientes signos de advertencia, y no todas las personas que presentan los siguientes síntomas tienen necesariamente diabetes tipo 2.

- **Mayor apetito, aun después de comer.**
- **Pérdida de peso inexplicable.**
- **Más sed, boca seca y necesidad de orinar frecuentemente.**
- **Mucho cansancio.**
- **Visión borrosa.**
- **Cicatrización lenta de llagas o cortes.**
- **Zonas de piel arrugada u oscura, aterciopelada, especialmente detrás del cuello o debajo de los brazos.**
- **Periodos irregulares o desaparición del periodo, y/o crecimiento excesivo de vello en el rostro y en el cuerpo, en el caso de las niñas.**
- **Presión sanguínea alta o niveles anormales de grasa en la sangre.**

Tratamientos y métodos de prevención de la diabetes tipo 2:

Un estilo de vida saludable puede ayudar a prevenir y tratar la diabetes tipo 2. Aun en caso de tener antecedentes familiares de diabetes, el consumo de alimentos sanos en cantidades adecuadas y el ejercicio regular pueden ayudar a los niños a alcanzar o mantener un peso y un nivel de glucosa en la sangre normales.

- **Consumir alimentos sanos.** Realice buenas elecciones de los alimentos. Consuma alimentos bajos en grasa y calorías.
- **Realizar más actividad física.** Aumente su actividad física hasta llegar, al menos, a 60 minutos diarios.
- **Tomar medicamentos.** Si la dieta y el ejercicio no son suficientes para controlar la enfermedad, quizá sea necesario tratar la diabetes tipo 2 con medicamentos.

El primer paso para tratar esta enfermedad es visitar a un médico. El médico puede determinar si el niño tiene sobrepeso según su edad, peso y estatura. Además, el médico puede solicitar pruebas de glucosa en sangre para analizar si el niño tiene diabetes o pre-diabetes (una afección que puede causar diabetes tipo 2).

Tipos de pruebas disponibles de detección de la diabetes:

- **Prueba de la hemoglobina glicosilada (A1C).** Es una prueba de sangre que mide el nivel promedio de azúcar en sangre durante dos o tres meses. Un nivel de A1C de 6.5 por ciento o mayor en dos pruebas diferentes es señal de diabetes.
- **Prueba de azúcar en sangre aleatoria (no en ayunas).** Se extrae una muestra de sangre en cualquier momento. Un nivel de azúcar en sangre aleatoria de 200 miligramos por decilitro (mg/dL) o mayor puede indicar diabetes. Esta prueba debe confirmarse con un examen de glucosa en sangre en ayunas.
- **Prueba de azúcar en sangre en ayunas.** Se extrae una muestra de sangre luego de una noche de ayuno. Un nivel de azúcar en sangre en ayunas menor que 100 mg/dL se considera normal. Un nivel que varíe entre 100 y 125 mg/dL se considera pre-diabetes. Un nivel de 126 mg/dL o mayor en dos pruebas distintas es indicador de diabetes.
- **Prueba de tolerancia oral a la glucosa.** Es un examen que mide el nivel de azúcar en sangre después de una noche de ayuno y se realizan pruebas periódicas durante unas horas después de haber tomado un líquido azucarado. Un nivel de más de 200 mg/dL después de dos horas es señal de diabetes.

La diabetes tipo 2 en los niños es una enfermedad que puede prevenirse y tratarse. La información de este folleto tiene como objetivo crear conciencia acerca de esta enfermedad. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el proveedor de servicios de salud, el administrador de la escuela o la enfermera de la escuela del estudiante.

Referencias en línea en inglés:

American Diabetes Association Clinical Journal (Publicación clínica de la Asociación Estadounidense para la Diabetes)

<http://clinical.diabetesjournals.org/content/23/4/181.full>

Helping Children with Diabetes Succeed: A Guide for School Personnel (Cómo ayudar a que los niños con diabetes vivan satisfactoriamente: Guía para el personal de la escuela)

http://www.ndep.nih.gov/media/Youth_NDEPSchoolGuide.pdf

KidsHealth.Org

<http://kidshealth.org/parent/medical/endocrine/type2.html>

The Mayo Clinic (Clínica Mayo)

<http://www.mayoclinic.com/health/type-2-diabetes-in-children/DS00946>

National Library of Medicine (NLM) and National Institutes of Health's (NIH) MedLine (Medline de los Institutos Nacionales de Salud [conocidos en inglés como NIH] y la Biblioteca Nacional de Medicina [conocida en inglés como NLM])

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000313.htm>

US Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU.)

<http://www.cdc.gov/diabetes/projects/cda2.htm>

[NOTE TO LOCAL EDUCATIONAL AGENCIES (LEAS): The California Department of Education (CDE) gratefully acknowledges the assistance of several agencies and organizations in the development of this notification: the California Department of Public Health, the American Diabetes Association, the California School Nurses Organization, and the Children's Hospital of Orange County. As a form of assistance to LEAs, the CDE offers this translation free of charge. Because there can be variations in translation, the CDE recommends that LEAs confer with local translators to determine any need for additions or modifications, including the addition of local contact information or local data, or modifications in language to suit the needs of specific language groups in the local community. If you have comments or questions regarding the translation, please e-mail the Clearinghouse for Multilingual Documents at cmd@cde.ca.gov.]