

CHICAGO SOUTHEAST DIABETES COMMUNITY ACTION COALITION NEWSLETTER

Coalition Members

Midwest Latino Health Research, Training & Policy Center
Jackson Park Hospital
South Shore Community Church
South Shore Hospital
South Chicago Chamber of Commerce
Trinity Hospital
Jackson Park Hospital
Midwest Hispanic Health Coalition
F.O.R.U.M
Centro Comunitario Juan Diego
Chicago Family Health Center
Health Care Consortium of Illinois
Gwen Stern & Associates
University of Illinois
Illinois Eye Institute
U.S. Department of Health and Human Services
Hegewisch Community Committee
USDHHS/Office of Minority Health
Villa Guadalupe Senior Center
We Care Dental
South Region Chicago Park District
South Chicago CDPH Facility
Illinois Diabetes Control Program
A M Overton Pediatric
Germano Millgate Community Center
Tellez Medical Center
African Americans Dietetic Association
Chicago Chapter of the National Black Nurses Association

Committees

Evaluation
Media and Public Communications
Quality of Care
Public Education/Self Management

Staff

Aida Giachello
Margaret Davis
Olivia Hernandez
Patricia Canessa
Jose Arrom
Catalina Ramos
Melinda Alba
Judith V. Sayad
Andrea Williams
Ada Caranton
Shane Elliot Parker
Nallely Suarez
Monica Velazquez
Michelle Maisonet
Elizabeth Barrera
Abishek Hariharan
Robert Wright



A REACH 2010 Initiative
UIC Midwest Latino Health Research, Training and Policy Center
FALL 2002

DIABETES AND HEART DISEASES

By Judith V. Sayad

Heart disease is the leading cause of death among adults in the United States. People with diabetes have extra reasons to be mindful of heart and blood vessel disease. Diabetes carries an increased risk for heart attack, stroke and complications related to poor circulation. By taking charge of your health, you can work to prevent heart disease. Cutting down on your risk factors can help reduce your risk for cardiovascular disease (CVD). You face a greater chance of developing heart disease if you have diabetes and high blood pressure, high blood fat levels, smoke cigarettes, have a family history of premature heart disease, are obese, and are not physically active.

The more risk factors you add, the greater your risk. Men with diabetes have a greater risk of CVD than women. After menopause, the risk increases for women with diabetes.

A Heart Healthy Lifestyle

If you have any of the risk factors listed above, work to change them. If you smoke, quit. You and your whole family will benefit. This is a team effort and will involve your family, your health care team, and your social support network.

Continued on next page

Keep your blood glucose levels as near to normal as possible. High levels of blood glucose can damage large blood vessels over time. Keeping your blood glucose levels in the normal range may prevent or delay blood vessel damage.

Quit smoking. Smoking narrows blood vessels over time. It can also increase the level of fat in your blood. Just by stopping smoking, you can lower your risk for heart disease, stroke and blood vessel disease. Quitting can be very hard, but help is available. Get the support of your health-care team, a stop-smoking program, and your family.

Keep your blood pressure under control. High blood pressure can be an early warning sign of blood vessel damage. The only way to know if you have high blood pressure is to have your doctor check. You may be able to lower your blood pressure by losing weight and cutting salt from your diet. If your blood pressure stays high, your doctor can prescribe medication that will help. Some blood pressure medications can affect blood glucose control. You and your doctor need to work together to find the right medication for you.

Keep your blood fat levels in the good range. High levels of blood fats can damage your blood vessels. The most infamous blood fat, cholesterol, has gotten a lot of notice. If your cholesterol level is too high, you and your health-care team may try to bring it down by changing your eating and exercise habits. The simplest rule of thumb is to eat less saturated fat (those that are solid at room temperature). If you can't lower your blood fat level by diet alone, your doctor may prescribe medication to help.

See your doctor regularly. Your doctor will keep tabs on your blood pressure, blood fat levels, and overall blood glucose control. Your blood pressure and blood fat levels can change. The only way to know what's going on is to have your doctor check. With a glycated hemoglobin blood test (A1c), your doctor can get a picture of your average blood glucose control over the past two or three months. If any problems show up, you and your doctor can act right away to improve things.

Eat a heart-healthy diet. The foods you eat affect your blood glucose levels and those all-important

blood fat levels. Your diet and exercise routine also help keep your weight in a good range for you. Healthier eating will steer your family into the best eating habits for life.

Discuss your exercise program with your doctor. Regular aerobic exercise (such as walking or swimming), which uses your heart, lungs, and large muscles, can improve your blood fat levels and your overall cardiovascular fitness.

Research shows that taking aspirin may help prevent heart attacks in people with diabetes. Taking aspirin should be considered for people who have had a heart attack as well as for those who have not had a heart attack. Do not start taking aspirin without your doctor's OK. People with aspirin allergy, bleeding tendency, clinically active hepatic disease, or on certain medicines should not take aspirin. Use of aspirin has not been studied in people with diabetes who are under 30 years of age.

Take Heart

Many people find that diabetes motivates them to live a healthier lifestyle. You can do a lot to work for cardiovascular health. Exercise. Quit smoking. Eat a low-fat diet. See your doctor regularly. There are ways to treat heart disease, but a healthy lifestyle is by far your best defense.

Adapted from American Diabetes Association materials. Available at www.diabetes.org.



Coalition meeting on June 16

COALITION UPDATES

By Dr. Aida Giachello, Principal Investigator REACH 2010 Initiative



Dear Coalition Members:

I hope you have been enjoying the summer months. I would like to provide you with a brief report of the coalition's activities in the past three months:

During July, we submitted our continuation grant application to the Centers for Disease Control and Prevention, under the Racial and Ethnic Approaches to Community Health (REACH) 2010. This grant will allow the coalition to continue its work. I want to personally thank the coalition partners and members for all their support in assisting with the grant application.

In July, UIC's Midwest Latino Health Research, Training and Policy Center, in partnership with the Healthcare Consortium of Illinois and Juan Diego Community Center, obtained a grant from the Women's Health Office of the Illinois Department of Public Health. This grant will fund health promotion activities in the area of cardiovascular health of minority women. You will be hearing more about the Sweet Heart Program or *Dulce Corazon* program through an official announcement from the coalition.

Andrea Williams, Shane Parker, Olivia Hernandez and Aida L. Giachello attended the *Minority Health Disparities Summit* national conference in Washington DC. Over 2,000 persons representing racial and ethnic minority populations throughout

the United States were present. This conference provided a forum for exchange of ideas and highlighted programs that work, particularly those that work in underserve communities.

Catalina Ramos, Coalition project director, Gwen Stern, evaluation consultant, Rev. Edwina Shields, coalition member and Dr. Aida L. Giachello, principal investigator, attended the *REACH 2010 Grantees Meeting* in Atlanta, Georgia on August 7-8. REACH 2010 sponsored this meeting to provide REACH projects around the country an opportunity to present their programs and discuss their current activities.

Dr. Giachello also had the opportunity to present the work of the coalition to the National Council of La Raza meeting, held in Miami, Florida; the United Migrant Opportunity Services (UMOS) in Milwaukee, Wisconsin; the National Hispanic Leadership Summit sponsored by the Hispanic Congressional Caucus; and the National Hispanic Medical Association, in San Antonio, Texas.

During the month of June, the coalition opened the doors at the Juan Diego Community Center's Diabetes Self-care Center. An official Open House took place in June. On August 19th, the coalition opened its second Diabetes Self-care Center in Chicago's Southeast Side communities, located at 10537 S. Ewing, (773) 221-3502. An official open house and press conference is being planned for September. Both of the self-care centers will serve as resource centers for diabetes and cardiovascular information as well as for educational programs.

Currently, the coalition is finalizing a series of educational posters with diabetes prevention and control messages. The educational posters will be introduced to the public at the press conference the coalition is planning. Our plan is to make sure they are widely distributed throughout the six community areas the coalition currently serves.

LO QUE HA PASADO EN LA COALICIÓN

Por Aida Giachello PhD, Investigadora Principal del Proyecto REACH 2010

Estimados miembros de la coalición:

Espero que hayan estado disfrutando de los meses de verano. Me gustaría proveerles con un breve reporte de las actividades de la coalición en los pasados tres meses:

Durante julio, sometimos nuestra solicitud de continuación para los fondos de Centers for Disease Control and Prevention, bajo el Racial and Ethnic Approaches to Community Health (REACH) 2010. Estos fondos permitirán que coalición continúe su trabajo. Quiero personalmente agradecer a los socios y a los miembros de la coalición por todo su apoyo en la ayuda con la solicitud.

En julio, el Midwest Latino Health Research, Training and Policy Center de UIC, en asociación con el Healthcare Consortium of Illinois y Juan Diego Community Center, obtuvieron fondos de Women's Health Office del Illinois Department of Public Health. Esta beca proveerá los fondos para las actividades de promoción de salud en el área de salud cardiovascular en las mujeres de minorías. Ustedes recibirán mas información acerca del programa Dulce Corazón (Sweet Heart Program) por medio de un anuncio oficial de la coalición.

Andrea Williams, Shane Parker, Olivia Hernandez and Aida L. Giachello asistieron a la cumbre *Minority Health Disparities* en Washington DC. Esta conferencia nacional de mas de 2,000 personas representando poblaciones de minorías étnicas y raciales de todos los Estados Unidos.

Catalina Ramos, Directora del proyecto, Gwen Stern, consultora de evaluación, Rev. Edwina Shields miembro de la coalición y la Dra. Aida L. Giachello, investigadora principal del proyecto,

Asistieron a *REACH 2010 Grantees Meeting* en Atlanta, Georgia en agosto 7 y 8. Talleres y

presentaciones en la evaluación y la construcción de la coalición se llevaron cabo durante la reunión

La Dra. Giachello también tuvo la oportunidad de presentar el trabajo de la coalición en las siguientes conferencias: *National Council of La Raza*, llevado a cabo en Miami, Florida; *United Migrant Opportunity Services (UMOS)* en Milwaukee, Wisconsin; *National Hispanic Leadership Summit*, patrocinado por el *Hispanic Congressional Caucus*; y el *National Hispanic Medical Association*, en San Antonio, Texas.

Durante los meses pasados, la coalición ha estado trabajando para establecer el Centro de Auto-Cuidado de diabetes en el Centro Comunitario Juan Diego. La apertura oficial al público tomo lugar en junio. En agosto 19, la coalición abrió su segundo Centro de Auto-Cuidado de Diabetes en las comunidades del sureste de Chicago. La apertura oficial al público y conferencia de prensa esta siendo planeada para el 11 de octubre. Ambos centros de auto cuidado servirán como centros de recursos para información cardiovascular y de diabetes y para programas educacionales para la comunidad. Un tercer centro de autocuidado se abrirá en el área de Jackson Park. Pronto se anunciará el domicilio exacto.

Actualmente, la coalición esta finalizando unas series de pósteres educacionales con mensajes de prevención y control de diabetes. Los pósteres educacionales serán presentados al público en la conferencia de prensa que la coalición esta planeando. Nuestro plan es asegurarnos que sean ampliamente distribuidos entre las seis áreas comunitarias que la coalición actualmente sirve y que tanto las organizaciones de base comunitaria, como las escuelas, parques, iglesias, y comercios ayuden a diseminar esta información.

Gracias por todo el apoyo que nos han brindado.

OLIVIA HERNANDEZ – LIVING WITH DIABETES
Juan Diego Community Center Executive Director



Olivia Hernandez was born in Zacatecas, Mexico. She is 55 years old, and a single mother of six adults. She has been a diabetic for 12 years and has been taking insulin for five years now. When Olivia was diagnosed with diabetes, the doctor never took time to teach her or refer her to a diabetes specialist. No one explained to Olivia that diabetes is a dangerous illness. Her doctor told her to lose weight and that she would feel better, however she continued to feel sick for a very long time. Feeling sleepy, thirsty, and going to the washroom often became normal everyday symptoms for her. Olivia had to literally force herself to go to work in order to support her family, but as soon as she would get home she would sleep for hours on end. She couldn't find the energy to spend time with her children and grandchildren.

After five years, Olivia changed doctors, but again she wasn't getting the information she needed in order to get well. Two more years went by and she decided to change doctors again. This time, the doctor put her on insulin right away. At first, Olivia was hesitant to use insulin because of all the stories she had heard about this medication: She was told by friends and family members that insulin made people blind. On top of this, Olivia's eyesight was getting worse and her kidneys were also beginning to be affected. The doctor referred her to a dietitian and a diabetes specialist. That's when Olivia first realized how diabetes had affected her.

After learning the facts of diabetes, Olivia made a complete turn for the better. She learned how to inject herself, how to take care of her feet, and the importance of keeping active and eliminating harmful food. She wanted to learn everything about her illness because she wanted to share the information with other individuals that might have found themselves in her situation. Olivia became a health promoter, and she now talks to individuals about diabetes every opportunity she has.

Olivia's mother died of diabetes two years ago. Her brother, sister and her two older daughters have diabetes as well. Olivia has had to make many changes in her life, but the most important ones are the ones she had to make within her family. She is teaching her family how to take care of themselves and how to live with the illness. It has been hard, but Olivia now knows the importance of bringing the information to the community.

The Center facilitates a support group for people with diabetes to talk about their concerns. Each Friday, a group of participants get together for swimming or a walk around the neighborhood. In a near future, Juan Diego Community Center will start having diabetes classes for people interested in learning more about the disease and willing to participate in a demonstration project. Participants will receive information on healthy eating, physical activity and diabetes management.

Olivia is executive director of Juan Diego Community Center. She's an inspiration for those who work around her as well as for her family. She has developed several initiatives to help Mexican immigrants arriving to the South Chicago area. Diabetes is not only a personal and family issue, it's become a community issue for Juan Diego Community Center.

CONVIVIENDO CON LA DIABETES – OLIVIA HERNANDEZ
Directora Ejecutiva del Centro Comunitario Juan Diego

Olivia Hernández nació en Zacatecas, México. Ella tiene 55 años de edad, y es madre soltera de seis adultos. Ella ha sido diabética por 12 años y ha tomado insulina por 5 años. Cuando Olivia fue diagnosticada con diabetes, el doctor nunca se tomó el tiempo para enseñarle o para referirla a un especialista de diabetes. Olivia ignoraba la gravedad de su enfermedad. Su doctor le dijo que perdiendo peso la haría sentirse mejor, sin embargo ella siguió sintiéndose enferma por mucho tiempo. Sintiendo sueño, con sed, y yendo al baño seguido se convirtieron en síntomas normales en su vida. Olivia tenía que forzarse a sí misma a ir a trabajar para mantener a su familia, pero tan pronto como regresaba de trabajar se dormía por varias horas. No podía encontrar las energías para pasar tiempo con sus hijos y nietos.

Después de 5 años, Olivia cambió de doctor, pero una vez más, ella no estaba obteniendo la información necesaria para mejorar su enfermedad. Dos años más pasaron y ella decidió cambiar de doctor de nuevo. Esta vez, el doctor le recetó insulina inmediatamente. Al principio, Olivia estaba indecisa de usar la insulina por todas las historias que había escuchado acerca de este medicamento; Sus amistades y familia le habían comentado que la insulina volvía ciega a la gente. Además de esto, la vista de Olivia empeoraba y sus riñones también empezaban a ser afectados por la diabetes. El doctor la refirió a un dietista y a un especialista de diabetes. Ahí fue la primera vez que Olivia se dio cuenta de la gravedad de su enfermedad.

Después de aprender acerca de la realidad de la diabetes, Olivia se dirigió inmediatamente al camino de recuperación. Aprendió a inyectarse insulina por sí misma, a cuidar de sus pies, y de la importancia de mantenerse activa y la eliminación de alimentos nocivos. Ella quería aprender todo lo que pudiera de su enfermedad porque quería compartir la información con otros individuos que

se hubieran encontrado en esta misma situación. Olivia se convirtió en promotora de salud, y hoy día ella habla con individuos acerca de la diabetes en cada oportunidad que tiene.

La mamá de Olivia murió de diabetes hace dos años. Su hermano, hermana y sus dos hijas mayores también padecen de esta enfermedad. Olivia ha tenido que hacer muchos cambios en su vida, pero los más importantes han sido los que ha tenido que hacer dentro de su familia. Ella está enseñando a su familia como cuidarse a sí mismos y como convivir con la diabetes. Ha sido duro, pero Olivia aprendió que traer la información a la comunidad es sumamente importante.

Olivia es la Directora Ejecutiva del Centro Comunitario Juan Diego y su labor en la comunidad ha servido de ejemplo no solo para sus hijas, sino para todos los nuevos inmigrantes que aprenden que Olivia ha superado las barreras del lenguaje y la cultura y lleva una vida exitosa y plena de caridad para los que la rodean y sobre todo, para los que la necesitan.

El Centro tiene un grupo de apoyo en donde las personas con diabetes pueden hablar de sus problemas. Los viernes, un grupo de participantes se unen para ir a nadar juntos o para caminar por el vecindario. En un futuro muy cercano, el Centro va a comenzar clases para aquellas personas que deseen aprender más acerca de la enfermedad y que quieran participar en un programa de demostración para explorar la eficacia de las clases. Dichas personas recibirán información acerca de la diabetes, la actividad física, y la dieta saludable.

Si usted o alguien de su familia desea participar llame al 773.731.0109 y hable con alguien del Centro. Usted no está sola/o.

EXERCISING AND DIABETES

By Shane Elliot Parker

Shane Elliot Parker is Coordinator of the REACH 2010 Project at the Coalition. He will be in charge of the third Diabetes Self Management Center, to be located in the heart of the African American Community. Details will be announced soon.

Exercise can help control your weight and lower your blood sugar level. It also lowers your risk of heart disease, a condition that is common in people who have diabetes. Exercise helps release endorphins (your body's natural chemical stimulant), which can help you feel better. Exercise can help you feel better about yourself and increase your overall health.

It is very important to consult your doctor before starting an exercise program to make sure a specific exercise is right for you. The type of exercise most beneficial for you will depend on whether you have any health problems or physical limitations.

Aerobics is a popular form of exercise which emphasizes a breathing regimen and promotes cardiovascular health. Other examples of recommended exercise include walking, jogging and dancing. If you have problems with poor circulation or arthritis, your doctor may prefer you to do a type of exercise that won't put stress on your body. These exercises may include swimming, bicycling, rowing, chair exercises or yoga.

Exercise changes the way your body reacts to insulin. Regular exercise makes your body more sensitive to insulin, and your blood sugar level may get too low (called hypoglycemia) after exercising. You may need to check your blood sugar level before and after exercising. Your doctor can tell you what your blood sugar level should be before and after exercise.

If your blood sugar level is too low or too high right before you plan to exercise, it's better to wait until the level improves. It is especially important to watch your blood sugar level if you exercise in extremely hot or cold conditions, because the

temperature changes how your body absorbs insulin.

Use these tips as part of your exercise program:

- Talk to your doctor about the right form of exercise for you.
- Check your blood sugar level before and after exercising.
- Check your feet for blisters and sores before and after exercising.
- Wear cotton socks and gym shoes.
- Drink plenty of fluid before, during and after exercising.
- Before exercising, do a *warm up* routine. *Cool down* afterward.
- Have a snack handy in case your blood sugar level drops too low.

Information taken from American Academy of Family Physicians in cooperation with the American Diabetes Association.

<http://familydoctor.org/handouts/351.html>

DIABETES SELF-MANAGEMENT CENTERS

Juan Diego Community Center – 8812 S.
Commercial. Phone 773.731.0109

University of Illinois Center – 10537 S.
Swing. Phone 773.221.3502

Coalition Center – to be open in November.
Address to be announced.

CALL. YOU ARE NOT ALONE

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA DIABETES

Por Shane Elliot Parker

Shane Elliot Parker es el Coordinador de la Coalición del Proyecto REACH 2010. Él se encargará del tercer Centro de Autovigilancia de la Diabetes en el vecindario afroamericano. El domicilio exacto se dará a conocer muy pronto.

El ejercicio le ayuda a controlar su peso y bajar su nivel de glucosa en sangre. También le ayuda a disminuir su riesgo de enfermedades cardíacas, condición que es común en personas con diabetes. El ejercicio ayuda a liberar endorfinas (un estimulante natural del cuerpo), que le ayudan a sentirse mejor. El ejercicio puede ayudar a que se sienta mejor hacia usted mismo y a mejorar su salud en general.

Es muy importante que consulte a su médico antes de comenzar un programa de ejercicio para asegurarse de que la rutina es la mejor para usted. El tipo de ejercicio más apropiado para usted depende de si tiene problemas de salud o limitaciones físicas. Los aeróbicos son una forma popular de ejercicio que enfatiza regímenes de respiración adecuada y promueve la salud cardiovascular. Otro ejemplo de ejercicios recomendados incluyen caminar, trotar, y/o bailar. Si usted tiene problemas de circulación o artritis, su médico puede recomendarle hacer ejercicio que no ponga mucho estrés en su cuerpo. Estos ejercicios podrían ser nadar, andar en bicicleta, ejercicios sentados, y/o yoga.

El ejercicio cambia la forma en que su cuerpo reacciona a la insulina. El ejercicio regular hace que su cuerpo sea más sensible a la insulina y que sus niveles de glucosa sanguínea sean más bajos, o a veces demasiado bajos (hipoglucemia) después de haber hecho ejercicio. Puede necesitar medir su glucosa antes y después de hacer ejercicio. Su médico puede decirle cuáles son los niveles de glucosa sanguínea que usted debe tener antes y después de una rutina de ejercicio.

Si su nivel de glucosa es muy bajo o muy alto antes de comenzar a hacer ejercicio, es mejor que espere hasta que su glucosa mejore. Es especialmente importante vigilar su nivel de glucosa si cuando usted hace ejercicio hace demasiado calor o frío ya que los cambios de temperatura cambian la forma en como su cuerpo absorbe la insulina.

Use estos consejos como parte de su programa de ejercicio:

- Hable con su médico de cuál forma es la más adecuada para usted.
- Vigile sus niveles de glucosa antes y después de hacer ejercicio.
- Vigile sus pies (busque ampollas o heridas) antes y después de hacer ejercicio.
- Use zapatos tenis y calcetas algodón.
- Beba suficientes líquidos antes y después de hacer ejercicio.
- Al comenzar haga ejercicios de calentamiento y relaje su cuerpo antes de terminar.
- Tenga algo de comer a la mano en caso de que su glucosa en la sangre llegue a niveles muy bajos.

Información tomada de *American Academy of Family Physicians* en cooperación con *American Diabetes Association*,
<http://familydoctor.org/handouts/351.html>

CENTROS DE AUTOVIGILANCIA DE LA DIABETES

Centro Comunitario Juan Diego – 8812 S. Comercial. Teléfono 773.731.0109

Centro de la Universidad de Illinois – 10537 S. Ewing 773.221.3502

Centro de la Coalición – se anunciará en Noviembre.

LLAME USTED NO ESTA SOLA/O

DIABETES OUTREACH AT ADVOCATE TRINITY HOSPITAL

By Andrea Williams, R.D., C.D.E.

In 1998, three dedicated and concerned health professionals pondered the growing number of diabetes patients seen in their practices. Recent reports indicated that a disproportionately large number of people living in the communities on the Southeast side of Chicago were living with diabetes or had been recently diagnosed with diabetes. The professionals realized they saw only a small percent of the persons experiencing diabetes as patients in the hospital. In the hospital, people with diabetes are often admitted due to diabetes complications, like heart disease, foot amputations and kidney failure. Many of the hospital patients had never received – or had received only limited – diabetes self-management education.

When in the hospital, patients receive “bedside” diabetes education. Many times, however, these patients are very sick and are not feeling well enough to understand diabetes self-management. Plus, education about the serious issues related to complications often replace instruction in the daily routines necessary to control diabetes and thereby prevent painful and life-threatening complications.

Many hospital patients with type 2 diabetes are emotionally and physically overwhelmed with their situation. Some patients are even in a “state of denial” about the long-term seriousness of elevated sugar levels. This makes the hospital setting less than ideal for education and training in diabetes self-management. Often, patients would leave the hospital with unanswered questions, uncertainty, and anxiety about how to handle their diabetes.

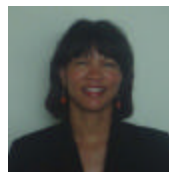
When the three health professionals met, they knew that there were many people with diabetes in the community who needed self-management education right away, before their diabetes got truly out of control and started to permanently damage their bodies. However, at the time, community-based education was very hard to get.

The three health professionals – Dr. Herman Morgan, an endocrinologist, Marilyn Johnson, a registered nurse and Dotty Berzy, a registered dietitian – knew that patient education was key. Developing good diabetes self-management skills early after diagnosis can reduce damage from complications. It will also help the person to develop and maintain a positive relationship with the healthcare providers who will be essential in an effort to control diabetes. The three health professionals decided to focus on ensuring that patients received this vital information.

They were so motivated to resolve this problem they developed diabetes education classes. These free classes are open to anyone interested in learning more about diabetes. At each class, participants receive instruction about the disease of diabetes, how to care for the body, healthy eating, medications, and wellness care. Each participant receives a packet of diabetes information to reinforce what was taught. The packet also contains useful information they can refer to later.

Everyone is welcome to attend either session or both. You are invited to come as often as needed. You do not need a physician’s referral to attend the classes.

The support group meets the third Tuesday of each month from 6:30-7:30 p. m. There is no cost to attend, but please call and register before the group meets. This way, the group leaders can make sure there are enough samples and materials available for everyone. To register, please call 1-800-3-ADVOCATE.



Andrea Williams is the diabetes educator for the coalition.

PROGRAMA DE ALCANCE DEL HOSPITAL TRINITY

Por Andrea Williams, R.D., C.D.E.

En 1998, tres profesionales de la salud reflexionaron en el creciente número de pacientes con diabetes vistos en sus prácticas. Recientes reportes indicaron que un número desproporcionadamente grande de gente viviendo en las comunidades en el lado sureste de Chicago están viviendo con diabetes o habían sido diagnosticadas recientemente con diabetes. Los profesionales se dieron cuenta de que nada más atendían a un pequeño porcentaje de las personas padeciendo de diabetes como pacientes en el hospital. En el hospital, la gente con diabetes es admitida debido a complicaciones tales como enfermedades del corazón, amputaciones de los pies y falla de los riñones. Muchos de los pacientes del hospital nunca habían recibido, o habían recibido muy limitada educación sobre el automonitoreo de la diabetes.

Cuando están en el hospital, los pacientes reciben educación de diabetes “en cama.” Muchas veces, sin embargo, estos pacientes están muy enfermos y no se sienten lo suficientemente bien como para entender lo que es el automonitoreo de diabetes.

Muchos de los pacientes de hospitales con diabetes tipo 2 se encuentran física y emocionalmente agobiados con su situación. Algunos pacientes están en un estado de “negación” sobre la seriedad de **mantener** largo plazo de niveles elevados de glucosa. Esto hace que el escenario del hospital sea menos ideal para la educación y el entrenamiento en el auto monitoreo de la diabetes. Frecuentemente, los pacientes se iban del hospital con preguntas sin respuestas, incertidumbre, y ansiedad acerca de cómo manejar su diabetes.

Cuando los tres profesionales de salud se reunieron, ellos sabían que había mucha gente con diabetes en la comunidad quienes necesitaban inmediatamente educación sobre la auto vigilancia antes de que su diabetes estuviera verdaderamente fuera de control

y empezara a dañar permanentemente otros órganos. Sin embargo, en esos tiempos, la educación a la comunidad era mínima.

Los tres profesionales de salud: Dr. Herman Morgan, un endocrinólogo, Marilyn Johnson, una enfermera registrada y Dotty Berzy, una dietista registrada sabían que la educación al paciente era la clave. Desarrollando buenas técnicas de auto monitoreo de la diabetes inmediatamente después del diagnóstico puede reducir daños causados por las complicaciones. También ayudará a la persona a desarrollar y mantener una relación positiva con los proveedores de salud que serán esenciales en el esfuerzo para controlar la diabetes.

Ellos estaban tan motivados en resolver este problema que desarrollaron clases de educación de diabetes. Estas clases gratuitas están disponibles para cualquier persona interesada en aprender más acerca de la diabetes. En cada clase, los participantes reciben instrucción acerca de la enfermedad de diabetes, como cuidar de su cuerpo, alimentación saludable, medicamentos, y cuidado para mejoramiento. Cada participante recibe un paquete de información de diabetes para reforzar lo que fue enseñado. El paquete también contiene información útil a la que se pueden referir más tarde.

Las clases se llevan a cabo de 6-9 p.m. el primer miércoles de cada mes y de 1-3 p.m. el segundo miércoles del mes. Las reuniones están abiertas a personas con diabetes, miembros de familia y cualquier persona que los ayude. El grupo de apoyo se reúne el tercer martes de cada mes de 6:30-7:30 p.m. No cuesta nada asistir, pero por favor llame y regístrese antes de la reunión. De esta manera, los líderes del grupo pueden asegurarse de que hayan suficiente material disponible para todos. Para registrarse, por favor llame al Tel. 1-800-3-ADVOCATE.

LA DIABETES Y LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Por Judith V. Sayad

Las enfermedades cardíacas son la causa principal de muerte entre los adultos en los Estados Unidos. La gente con diabetes tienen más razones para estar conscientes de enfermedades cardiovasculares. La diabetes lleva consigo un riesgo alto de ataque cardíaco, accidente cerebro vascular, y complicaciones relacionadas con mala circulación. Tomando control de su salud, usted puede empezar a prevenir enfermedades cardíacas. Disminuyendo los factores de riesgo le puede ayudar a reducir su riesgo de enfermedades cardiovasculares. Usted enfrenta un riesgo mayor de desarrollar enfermedades cardíacas si padece de diabetes y tiene alta presión arterial, altos niveles de grasas en la sangre, fuma, tiene historia de enfermedades del corazón en la familia, es obeso/a, no es activo/a físicamente.

Entre más factores de riesgo añade, mayor será su riesgo. Los hombres con diabetes tienen mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares que las mujeres. Después de la menopausia, el riesgo incrementa en las mujeres con diabetes.

Un estilo de vida saludable para el corazón

Si usted tiene alguno de los factores de riesgo ya mencionados, empéñese en cambiarlos. Si usted fuma, deje de hacerlo. Usted y toda su familia se beneficiarán. Este es un esfuerzo familiar que envolverá a su familia, su equipo de cuidado de salud, y su organización de apoyo social.

Mantenga sus niveles de glucosa en la sangre tan cercanos a lo normal como sea posible.

Altos niveles de glucosa en la sangre pueden dañar vasos sanguíneos gruesos en el transcurso del tiempo. El mantener sus niveles de glucosa en la sangre normales puede prevenir o dilatar daño a los vasos sanguíneos.

Deje de fumar. El fumar estrecha los vasos sanguíneos a través del tiempo. También puede incrementar el nivel de grasa en la sangre. El solo

dejar de fumar puede disminuirle el riesgo de enfermedades del corazón, accidente cerebro vascular y enfermedades de los vasos sanguíneos. Dejar de fumar puede ser muy duro, pero hay ayuda disponible. Obtenga apoyo de su equipo de cuidado de salud, algún programa para dejar de fumar, y de su familia.

Mantenga su presión arterial bajo control. La presión arterial alta puede ser una señal temprana de daño de los vasos sanguíneos. La única manera de saber si usted tiene alta presión arterial es yendo al doctor para que lo examine. Probablemente usted puede disminuir su presión arterial perdiendo peso y disminuyendo la sal en su dieta. Si su presión arterial se mantiene alta, su doctor puede prescribir medicamentos que ayuden. Algunos medicamentos para la presión arterial pueden afectar el control de la glucosa en la sangre. Usted y su doctor necesitarán trabajar juntos para encontrar el medicamento indicado para usted.

Mantenga sus niveles de grasa en la sangre en un índice normal.

Altos niveles de grasas en la sangre pueden dañar sus vasos arteriales. El tipo de grasa de la sangre dañino, el colesterol debe controlarse. Si su nivel de colesterol está muy alto, usted y su equipo de cuidado de salud pueden tratar de bajarlo cambiando sus hábitos alimenticios y físicos. La regla principal más simple es comer menos grasas saturadas (aquellos que son sólidos en temperatura al tiempo). Si no puede disminuir su nivel de grasa en la sangre solamente con dieta, su doctor puede prescribir medicamento para ayudarle.

Vea a su doctor regularmente. Su doctor vigilará su presión arterial, niveles de grasa en la sangre, y control completo de glucosa en la sangre. Sus niveles arteriales y de grasa en la sangre pueden cambiar. La única manera de saber que está pasando es que su doctor lo cheque. Por medio de un examen de hemoglobina glicosilada de la sangre (A1c), su doctor puede obtener una imagen del promedio de su control sobre la glucosa en la sangre

durante los pasados 2 o 3 meses. Si salen algunos problemas, usted y su doctor pueden tomar acción inmediatamente para mejorar la situación.

Mantenga una dieta saludable para el corazón.

Los alimentos que usted come afectan sus niveles de glucosa en la sangre, al igual que los niveles de grasas (colesterol) en la sangre. Sus hábitos alimenticios y su rutina de ejercicios también ayudan a mantener su peso a un nivel normal. El comer saludablemente conducirá a su familia hacia los mejores hábitos alimenticios.

Hable acerca de su programa de ejercicio con su doctor.

El ejercicio aeróbico regular (así como caminata o natación), hace que su corazón, pulmones y músculos puedan mejorar sus niveles de grasa en la sangre y su salud cardiovascular en general.

Las investigaciones demuestran que el tomar aspirina puede ayudar a prevenir paros cardiacos en las personas con diabetes. Tanto las personas que hallan sufrido un paro cardiaco como

las que no lo han sufrido deben de considerar el tomar aspirina. No empiece a tomar aspirina sin el consentimiento de su doctor. La gente con alergia a la aspirina, tendencia de sangrado, enfermedad clínica hepática activa, o tomando ciertos medicamentos no debe de tomar aspirina. El uso de aspirina no ha sido estudiado en la gente con diabetes menores de 30 años de edad.

Anímese

Mucha gente descubre que la diabetes los motiva a vivir estilos de vida más saludables. Usted puede hacer mucho para lograr salud cardiovascular. Haga ejercicio. Deje de fumar. Siga una dieta baja en grasas. Vea a su doctor regularmente. Hay diferentes maneras de tratar enfermedades del corazón, pero la mejor defensa es un estilo de vida saludable.

Adaptado del material de American Diabetes Association. *Disponible en www.diabetes.org.*

Published by the Midwest Latino Health Research Training and Policy Center, Jane Addams College of Social Work, University of Illinois at Chicago, 1640 W. Roosevelt Rd. Chicago IL 60608 Suite 636, as part of the Chicago Southeast Diabetes Community Action Coalition funded by REACH 2010, a program of the Centers for Disease Control and Prevention.

Editors: Catalina R. Ramos-Hernandez and Judith V. Sayad

Translator: Oscar Juarez

Contributors: Aida Giachello, Shane Parker, Andrea Williams, and Olivia Hernandez

Comments or questions: crramos@uic.edu or 312.413.4083

Midwest Latino Health Research, Training and Policy Center
1640 W. Roosevelt Rd. Suite 636 (MC 625)
Chicago, IL 60608-6906

