



Programa de Educación sobre la Diabetes

Cómo llevar la **diabetes**



PennState Health

Índice

Bienvenida	1
Tengo diabetes.....	2
Monitoreo	5
Prueba de A1C	11
Nivel bajo de glucosa (hipoglucemia).....	12
Nivel alto de glucosa (hiperglucemia)	15
Días de enfermedad.....	18
Alimentación saludable	20
Cómo mantenerse activo	36
Cómo tomar los medicamentos	39
Cómo usar una jeringa o una pluma de insulina.....	49
Bombas de insulina	53
Cómo desechar los suministros	54
Cómo reducir los riesgos.....	55
Cómo mantenerse en el camino.....	59
Estrategias saludables para afrontar la realidad.....	60
Estilo de vida.....	62
Cómo viajar	64
Mis derechos en el trabajo	65
Ayuda económica	66
Mi equipo de atención médica para la diabetes.....	67
Glosario.....	68

Bienvenida

¡Hola! Estamos muy contentos de que esté leyendo la guía de Cómo llevar una vida con diabetes. Nuestros especialistas en atención y educación de personas con diabetes crearon esta herramienta para ayudarlo a entender y manejar la diabetes. Esta guía está basada en las directrices de Association of Diabetes Care and Education Specialists.

En las siguientes páginas se explica cómo le diagnostican diabetes a una persona, qué es la diabetes y qué herramientas se usan para manejarla.

A medida que obtenga más información, escriba las preguntas que tenga en la sección de Notas al final de esta guía. Después, pida a su proveedor que lo remita a uno de los especialistas en atención y educación de personas con diabetes de nuestro programa acreditado de educación sobre la diabetes para que lo ayude a responder sus preguntas.

Además, los especialistas en atención y educación de personas con diabetes:

- Escucharán sus preocupaciones
- Crearán un plan de manejo de la diabetes de acuerdo con sus necesidades de estilo de vida
- Mejorarán su capacidad para manejar la diabetes
- Aumentarán su confianza ayudándolo a comprender y a usar las directrices de tratamiento actuales
- Le darán instrucciones sobre cómo planificar sus comidas, hacer ejercicio, tomar medicamentos, monitorear el nivel de glucosa, hacer un monitoreo continuo de la glucosa y usar las bombas de insulina

Únase a un especialista en atención y educación de personas con diabetes, que:

- lo ayudará a establecer sus objetivos
- lo preparará para alcanzar sus objetivos mediante educación, ánimo y apoyo

Esperamos poder trabajar con usted mientras aprende a manejar su diabetes.

“Ya no tengo miedo de las tormentas porque estoy aprendiendo a navegar mi barco.”

– *Louisa May Alcott*

Tengo diabetes

Esta es una frase simple de leer. ¿La ha dicho en voz alta? Ahora que le diagnosticaron esta enfermedad, es probable que tenga muchas preguntas. La buena noticia es que vino al lugar indicado. Nosotros lo ayudaremos a responder estas preguntas para que pueda aprender lo que significa decir “Tengo diabetes”.

¿Qué es la diabetes?

Cuando una persona come algo que tiene carbohidratos, el cuerpo lo descompone y lo convierte en azúcar. Esta azúcar se llama glucosa. La glucosa viaja por el torrente sanguíneo y por todo el cuerpo. Para que la glucosa se convierta en energía, es necesario que entre en las células, que son el motor del cuerpo.

El páncreas, un órgano que está en el abdomen, hace una hormona llamada insulina. Esta actúa como una llave que abre las puertas de las células. Cuando las puertas se abren, la glucosa entra en las células para usarse como energía, que disminuye los niveles de glucosa en la sangre.

Tener diabetes significa que al cuerpo le resulta difícil manejar la cantidad de azúcar que hay en la sangre. Los profesionales médicos llaman a esto “glucosa”, pero también notará que lo llaman “azúcar en la sangre”.

Si le dicen que tiene diabetes, esto significa que su equipo médico descubrió que usted tiene **demasiada** glucosa en la sangre. Esto quiere decir que usted no está obteniendo la energía que necesita para sentirse de la mejor manera. Si aprende a ayudar al cuerpo a manejar la glucosa, podrá contribuir a la prevención de los problemas médicos de largo plazo a causa de la diabetes.

¿Cuáles son los síntomas de la diabetes?

A veces, las personas no sienten ningún síntoma físico por la diabetes. Si ese es el caso, posiblemente le hayan dicho que tiene diabetes después de un análisis de sangre hecho en el consultorio de su médico o, quizá, usted haya notado que:

- Tiene sed/hambre
- Se siente cansado/con mal humor
- Tiene la visión borrosa
- Se recupera más lentamente
- Tiene piel seca
- Tiene pérdida de peso
- Orina con más frecuencia
- Tiene infecciones que no desaparecen
- Tiene hormigueo o entumecimiento en las manos o pies

¿Cuáles son los factores de riesgo frecuentes de la diabetes?

- Historia familiar: padre, madre, hermano o hermana que tiene diabetes
- Origen étnico: afroamericano, hispano/latino, nativo americano, asiático americano o isleño del Pacífico
- Haber tenido diabetes gestacional
- No ser activo
- Tener presión alta (mayor a 130/80)
- Bajo nivel de HDL (menor a 40)
- Triglicéridos altos (mayor a 150)
- Síndrome del ovario poliquístico
- Fibrosis quística
- Obesidad y un BMI mayor a 25

¿Tiene cura?

Aún no hay cura para la diabetes, pero hay muchas investigaciones de tratamientos y curas. **Las personas con diabetes pueden llevar una vida saludable y feliz y, efectivamente, lo hacen.** Mientras continúan las investigaciones, usted puede aprender muchas formas de manejar la diabetes en el presente y, quizá, prevenir problemas médicos en el futuro.

¿Cómo se diagnostica la diabetes?

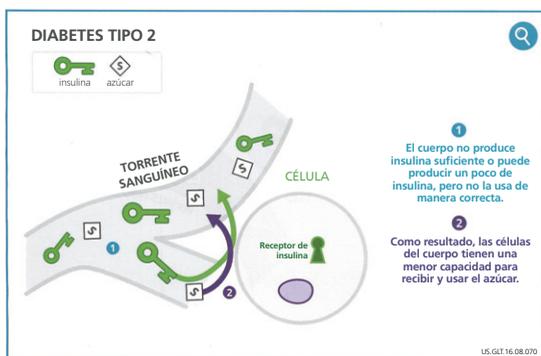
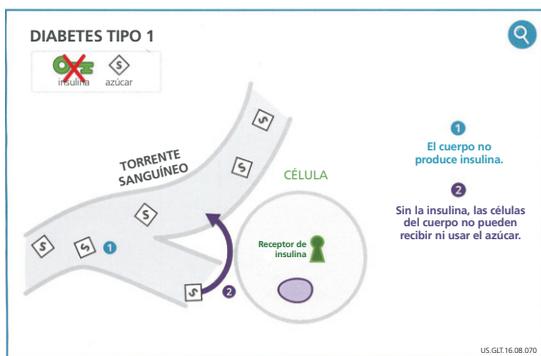
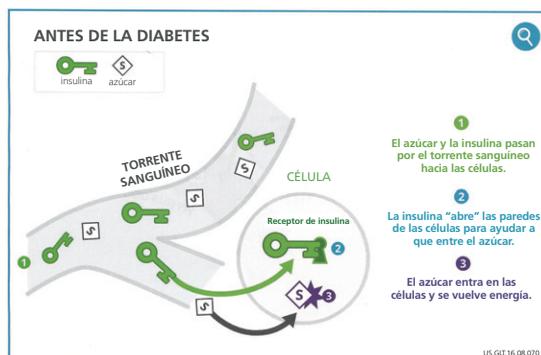
La diabetes se puede diagnosticar con los siguientes análisis. Si alguno de ellos da resultados anormales, debe repetirse en un día diferente para confirmar el diagnóstico.

ANÁLISIS DE SANGRE	SIN DIABETES	PREDIABETES	CON DIABETES
Glucosa en ayunas	Menos de 100 mg/dl*	100-125 mg/dl	Dos análisis de glucosa en ayunas que dan 126 mg/dl o más
Prueba de tolerancia oral a la glucosa	Menos de 140 mg/dl después de 2 horas	140-199 mg/dl después de 2 horas	200 mg/dl o más después de 2 horas
Análisis aleatorio de la glucosa	Menos de 140 mg/dl	140-199 mg/dl	200 mg/dl o más
Hemoglobina A1C	Menos del 5.7 %	5.7 %-6.4 %	6.5 % o más

* mg/dl = miligramos por decilitro

¿Hay más de un tipo de diabetes?

Sí, hay más de un tipo de diabetes.



La prediabetes se diagnostica cuando el nivel de glucosa de una persona es más alto de lo normal, pero no lo suficiente para considerarse diabetes.

La diabetes tipo 1 ocurre cuando el cuerpo ataca a las células que producen insulina. Sin estas células, el cuerpo no puede hacer insulina. Y, sin la insulina, el organismo no puede usar la glucosa que está en la sangre.

Las personas que tienen diabetes tipo 1 necesitan inyectarse insulina para poder vivir y mantenerse saludables.

La diabetes tipo 2 ocurre cuando el cuerpo tiene problemas para usar la insulina que hace (llamado resistencia a la insulina) o cuando el páncreas no puede hacer suficiente insulina y la glucosa queda en el torrente sanguíneo. Las personas con diabetes tipo 2 suelen manejar la diabetes con la dieta, el ejercicio y los medicamentos. Alrededor del 90 % de los americanos con diabetes tienen diabetes tipo 2.

La diabetes gestacional ocurre por los cambios hormonales durante el embarazo. Suele diagnosticarse en el segundo o el tercer trimestre de embarazo. Esto hace que las mujeres tengan un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en una etapa posterior de su vida.

La diabetes tipo 3C ocurre cuando hay un daño en el páncreas, que afecta la capacidad de hacer insulina. Todos los casos son diferentes, algunas personas pueden tomar solo medicamentos orales, pero algunas tienen que usar insulina. La diabetes tipo 3C puede ocurrir con una pancreatitis aguda o crónica, una remoción de una parte del páncreas, cáncer pancreático, mucho hierro en el cuerpo (hemocromatosis) o fibrosis quística.

La diabetes autoinmune latente del adulto (LADA) es similar a la diabetes tipo 1, pero solo ocurre en adultos. Es necesario recibir insulina para manejar el nivel de glucosa. La diabetes LADA a veces es llamada Tipo 1.5.

La diabetes del adulto de inicio juvenil (MODY) se debe a una mutación de genes. Hay diferentes tipos de diabetes tipo MODY y rangos de tratamiento que van desde dieta y ejercicio, a sulfonilureas, hasta insulina.

Diabetes relacionada con la fibrosis quística (CFRD). La fibrosis quística puede afectar al funcionamiento del páncreas y dar lugar a diabetes.

Algunos medicamentos, como los esteroides, los medicamentos de inmunoterapia y los antipsicóticos, y los procesos de algunas otras enfermedades, incluyendo la pancreatitis y la pancreatectomía, pueden aumentar el riesgo de tener diabetes. Este tipo de diabetes es mucho menos frecuente.



¿Qué pasa después?

- Tenga en cuenta lo que piensa, lo que siente y lo que le preocupa mientras lee esta guía.
- Haga una lista de preguntas para hacerle al equipo de atención médica para personas con diabetes. Asegúrese de aprender los nombres de los miembros del equipo de atención para la diabetes y de saber cómo comunicarse con ellos.
- Piense en una persona que usted quiera que lo ayude a manejar la diabetes.
- Recuerde que debe avanzar día a día y que todos podemos tener algún contratiempo de vez en cuando.
- Lleve una identificación médica que indique a los demás que usted tiene diabetes. Si llegara a desmayarse, esto podría ayudar a identificar su condición médica y podría salvar su vida. Puede comprar una identificación médica en la mayoría de las farmacias, adquirirla en línea buscando la frase "medical identification" (identificación médica) o, incluso, puede hacerla usted mismo en casa. Como mínimo, mantenga esta información junto con su licencia de conducir/ID con fotografía. También es una buena idea agregar un contacto de emergencia en tu teléfono celular.

Recursos en línea para temas de identificación médica:

americanmedical-id.com
getmyid.com
laurenshope.com
medicalert.org
roadid.com

Monitoreo

¿Qué sucede si no controlo el nivel de glucosa?

La sangre es líquida como el agua. Imagine que vierte 20 tazas de azúcar en el agua. Eso es lo que sucede cuando queda glucosa atrapada en el torrente sanguíneo. La sangre se vuelve más espesa y arenosa, como el jarabe. Esta sangre más espesa causa daños en las arterias, las venas, los nervios, los ojos, los riñones y otros órganos. Un nivel de glucosa muy alto o muy bajo puede hacer que se sienta mal. Para sentirse de la mejor manera y prevenir problemas médicos de largo plazo, es importante que mantenga el nivel de glucosa en los límites aceptables.



¿Cómo sé cuál es mi nivel de glucosa?

Puede revisar su nivel de glucosa con un glucómetro. Este es un dispositivo pequeño que puede llevar con usted a todos lados. Un monitor de glucosa continuo (CGM) es otra opción que se explica más adelante en esta sección.



¿Qué cosas aumentan el nivel de glucosa?

- Comida
- Estrés (emocional, físico, por enfermedad)
- Infecciones
- Cantidad insuficiente de medicamentos para la diabetes
- Efectos secundarios de otros medicamentos
- Cambios hormonales (período menstrual, embarazo, patrones del sueño)
- Inyectarse insulina en un tejido cicatricial o inyectarse repetidamente en el mismo lugar

¿Qué cosas disminuyen el nivel de glucosa?

- Actividad física/ejercicio
- Exceso de medicamento para la diabetes
- Alcohol
- Dificultad para hacer la digestión
- Saltarse una comida
- Pérdida de peso

¿Por qué debo revisar mi nivel de glucosa?

Es importante que maneje la diabetes. Monitorear el nivel de glucosa es una herramienta importante para:

- Determinar qué tan efectivo es su plan de tratamiento
- Ayudarlo a tomar decisiones sobre el manejo de la diabetes
- Evaluar qué afecta a su diabetes, como:
 - Comida
 - Actividad física/ejercicio
 - Días de enfermedad
 - Alcohol
 - Aumento/disminución de peso
 - Medicamentos
 - Estrés
 - Cambios hormonales (período menstrual, embarazo, patrones del sueño)
 - Dificultad para hacer la digestión

Verificar el nivel de glucosa en diferentes momentos del día es útil para ver qué tan controlada está la diabetes durante el día. Esto también ayuda a buscar patrones o tendencias de la glucosa. Pregunte a su proveedor con qué frecuencia y en qué momentos del día debería revisar su nivel de glucosa. El plan de cada persona se hace según sus necesidades particulares. Los momentos en los que puede considerar revisar el nivel de glucosa incluyen:

- A primera hora de la mañana, antes de cualquier comida
- Antes de las comidas
- Antes de irse a dormir
- Dos horas después de cada comida
- Antes y después de hacer ejercicio
- Antes de conducir
- Cuando no se sienta bien, cuando tenga síntomas de nivel alto o bajo de glucosa, o cuando esté enfermo (resfriado, gripe, etc.)

Siempre lleve su glucómetro a todas sus citas de diabetes, incluyendo cuando lo atienda su médico, asistente médico, enfermero de práctica avanzada, especialista en atención y educación de personas con diabetes, o dietista registrado.

¿Cómo elijo un glucómetro?

Hay muchos tipos de glucómetros que puede usar, pero solo hay dos formas de conseguir uno.

1. Su médico puede enviar a su farmacia una receta para un glucómetro, tiras reactivas y lancetas. Su seguro pagará estos productos y la marca del glucómetro dependerá de su seguro.
2. Si prefiere que no pague su seguro, o si quiere una opción más rápida y, posiblemente, menos costosa, también puede comprar un glucómetro (como el glucómetro Relion Premier), tiras reactivas y lancetas de venta sin receta. Antes de comprar un glucómetro, hable con su especialista en atención y educación de personas con diabetes sobre cómo elegir un glucómetro que sea adecuado para usted y dónde puede comprarlo.

Este especialista en atención y educación de personas con diabetes le enseñará a usar el glucómetro, a identificar los patrones y a fijar objetivos personales. Si no puede reunirse con su especialista en atención y educación de personas con diabetes, estas son las preguntas que debe hacerle a su proveedor:

- ¿Cuánto costarán los suministros para las pruebas?
- ¿Cubrirá mi seguro los suministros para las pruebas?
- ¿Debo adquirir mis suministros en una farmacia o en una compañía de equipos médicos duraderos?

¿Cómo reviso mi nivel de glucosa?

Reúna los siguientes suministros: glucómetros, tiras reactivas, lanceta, dispositivo de punción y diario de registro de la glucosa.

- Lávese las manos con agua y jabón, y séqueselas con una toalla limpia.
- Ponga una nueva lanceta en el dispositivo de punción.
- Ponga una tira reactiva en el glucómetro. Asegúrese de que las tiras no estén vencidas, de que sean las tiras correctas para su glucómetro y, si corresponde, de que el glucómetro tenga un código que coincida con el de las tiras.
- Extraiga su muestra de sangre y póngala sobre la tira reactiva de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Escriba los resultados en su registro de glucosa.
- Deseche las lancetas de acuerdo con las directrices locales y estatales sobre desechos médicos.
- Si necesita más ayuda, consulte el manual del usuario o comuníquese con la línea de llamadas sin costo de atención al cliente del fabricante del glucómetro. Este teléfono suele estar en la parte de atrás del glucómetro. Por lo general, hay representantes disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana.
- Revisar el nivel de glucosa en otra parte del cuerpo, llamado prueba de la glucosa en un sitio alternativo, es una opción si usted tiene niveles de glucosa estables, como antes de una comida o dos horas después de comer. Se espera que los niveles de glucosa cambien rápidamente en ciertas situaciones, por lo que hacer una prueba de la glucosa en un sitio alternativo no se aconseja en estas ocasiones:
 - Cuando el nivel de glucosa sube rápidamente, como en el plazo de dos horas después de comer o si usted está enfermo.
 - Cuando el nivel de glucosa baja rápidamente, como cuando la insulina alcanza el “punto máximo” de actividad (solo para insulinas de acción rápida, corta e intermedia), después de hacer ejercicio y durante un episodio hipoglucémico (nivel bajo de glucosa).



¿Cuál debería ser el nivel de glucosa cuando lo revise?

Objetivos de glucosa

Antes de comer	80-130 mg/dl
Dos horas después de comer	180 Mg/dl o menos

Objetivos de glucosa durante el embarazo

Antes de comer	95 Mg/dl o menos
Dos horas después de comer	120 Mg/dl o menos

Estos valores corresponden a los estándares de atención de 2023 de la American Diabetes Association (ADA).

¿Qué es un registro de glucosa?

Un registro de glucosa es una forma de monitorear el nivel de glucosa para ver si puede encontrar patrones. Estos son algunos ejemplos de un registro de glucosa:

- Diario de registro: libreta pequeña que viene incluida con el glucómetro.
- Hoja de registro de glucosa: hoja individual que puede enviarse por fax o correo electrónico a su proveedor (vea los ejemplos en las páginas que siguen).
- Diario de registro para descargar: esta es una forma de descargar los resultados de su glucosa del glucómetro a su computadora.
- Aplicaciones de registro para teléfonos celulares: algunos glucómetros se conectan a aplicaciones para teléfonos celulares que le muestran sus resultados.



Independientemente del método que elija, es importante que **lleve su registro de glucosa y su glucómetro a todas las citas** con un miembro del equipo de atención médica para personas con diabetes.

“Usted no iría al veterinario sin su mascota. ¿Por qué ir a la cita de diabetes sin su glucómetro?”

— Anónimo

Registro de glucosa

Fecha	Mañana		Almuerzo		Cena		Dos horas después de comer		Antes de dormir	
	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa

Fecha	Mañana		Almuerzo		Cena		Dos horas después de la última comida		Antes de dormir	
	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa

Nombre: _____

Enviar por correo a: _____

Mi teléfono: _____

Fax: _____

Miembro de mi equipo de atención

médica para la diabetes: _____

Monitores continuos de la glucosa

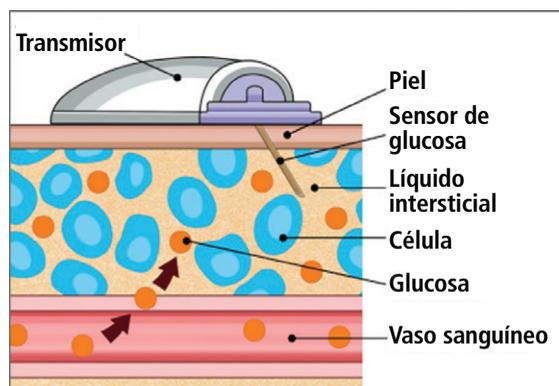
Los monitores continuos de glucosa (CGM) miden la glucosa que rodea a las células. Estos monitores usan un pequeño sensor que se introduce debajo de la piel.

Un CGM es útil para observar tendencias de los niveles de glucosa, y algunos CGM pueden programarse para que suene una alarma cuando la glucosa llegue a cierto nivel, ya sea alto o bajo. Esto puede alertarlo sobre la velocidad y la dirección de la glucosa para que pueda tratarse antes de que llegue a valores límites. Algunos CGM son para uso personal y diario, y otros son para uso profesional. Los CGM para uso profesional permiten que el proveedor evalúe sus tendencias y patrones. Un CGM es más adecuado para aquellas personas que toman varias dosis diarias de insulina o que usan bombas de insulina.

No todos los planes de seguro médico cubren el costo de los CGM. Consulte a su compañía de seguro médico para averiguar si su plan cubre un CGM.

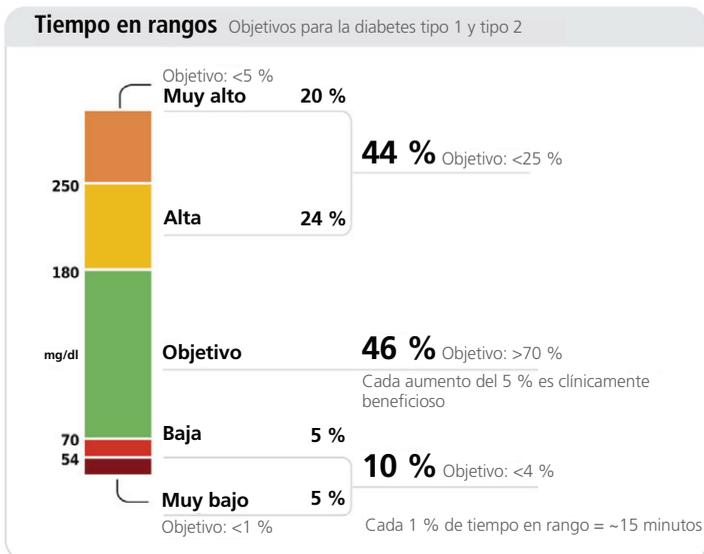
Pregunte a su especialista en atención y educación de personas con diabetes sobre las opciones de CGM adhesivos para que pueda adherir el CGM a la piel si le cuesta hacer que este se mantenga en su lugar.

Cuando usa un CGM, usted y sus proveedores pueden ver cuánto tiempo en rango (TIR) tiene. El objetivo es entre 70 y 180, con 70 % o más de TIR, o según las recomendaciones de su proveedor.



Un monitor continuo de la glucosa consiste en un transmisor adherido a la piel y un sensor pequeño que se introduce por debajo de la piel. Algunas marcas de CGM tienen un transmisor que se adhiere por separado al sensor, y otras tienen un sensor incorporado. El transmisor, ya sea que esté introducido en el sensor o que sea parte del sensor, transmite datos sobre la glucosa.

Abajo hay un ejemplo de un reporte de CGM de un paciente:



Paciente de prueba Fecha de nacimiento: 1 de enero de 1970

14 días: 8 de agosto-21 de agosto de 2021

Tiempo de CGM activo: 100 %

Valores medibles de la glucosa

Glucosa promedio **175 mg/dl**
Objetivo: <154 mg/dl

Indicador del manejo de la glucosa (GMI) **7.5 %**
Objetivo: <7 %

Variabilidad de la glucosa **45.5 %**
Definido como coeficiente de variación porcentual
Objetivo: ≤36 %

Fuente: diabetesjournals.org

Puede encontrar información sobre diferentes marcas de CGM en sus sitios web:

Dexcom: dexcom.com

Eversense: ascensiadiabetes.com/eversense

Abbott: abbott.com

Medtronic Guardian: medtronicdiabetes.com

Prueba de A1C

¿Qué es una prueba de A1C?

Una prueba de A1C (también conocida como “hemoglobina glicosilada”) es un análisis de sangre simple que pide el equipo de atención médica para determinar su nivel de glucosa promedio en tres meses. Para determinar el promedio, se mide la cantidad de glucosa adherida a un glóbulo rojo, ya que los glóbulos rojos viven tres meses. Una A1C del 6 % al 7 % se considera un buen control. Sin embargo, los niveles objetivo se fijan de acuerdo con cada persona y podrían ser diferentes dependiendo de sus factores de riesgo. Consulte con su proveedor de atención médica cuál es el valor objetivo de la prueba de A1C porque es importante que lo sepa.

¿Por qué una A1C del 6 % al 7 % se considera un objetivo para la mayoría de las personas?

Aunque no haya un límite por debajo del cual desaparezcan los riesgos médicos, mantener una A1C de entre el 6 % y el 7 % puede reducir las posibilidades de correr distintos riesgos, como:

- Ataque cardíaco
- Enfermedades de los riñones
- Disfunción sexual
- Derrame cerebral
- Infecciones
- Enfermedad de los dientes
- Enfermedad de los ojos
- Daño en el sistema nervioso

¿Existe alguna forma de hacer una comparación aproximada entre el nivel de glucosa y la A1C?

Si usted conoce su A1C, puede usar esta fórmula para compararla con su glucosa:

$$28.7 \times \text{A1C} - 46.7 = \text{su nivel promedio de glucosa calculado durante los últimos 3 meses}$$

No necesita convertir el porcentaje a un decimal cuando use la fórmula.

$$\text{Por ejemplo, si su A1C es 6 \%: } 28.7 \times 6 - 46.7 = 125.5$$

El cuadro de abajo le da una noción de cuál sería su valor de A1C según los controles de glucosa que se haga en casa.

Si puedo hacerme una prueba de A1C, ¿por qué debo hacer controles diarios con el glucómetro?

Aunque la prueba de A1C sea importante para saber sus valores de largo plazo, esta no indica qué factores afectan los niveles de glucosa o en qué momentos del día estos niveles no están en los límites esperados.

A1C%	GLUCOSA PROMEDIO (en mg/dL)
6 %	126
7 %	154
8 %	183
9 %	212
10 %	240
11 %	269
12 %	298
13 %	326
14 %	355
15 %	384

Por ejemplo, una A1C del 7 % es un valor excelente si tiene niveles de glucosa de 80 a 180 mg/dl. Sin embargo, es posible que tenga niveles de glucosa de 40 a 500 mg/dl y que, aun así, la A1C esté en un promedio del 7 %. Este rango más amplio en los niveles de glucosa es más probable que se produzca si no se maneja la diabetes o si usted ha tomado una cantidad excesiva o insuficiente de su medicamento. Registrar las tendencias de sus niveles de glucosa y saber cuáles son los resultados de la prueba de A1C son las mejores guías para usted y su proveedor en el manejo de la diabetes. También le pueden hacer un análisis de detección de un compuesto llamado fructosamina, que refleja su nivel general de glucosa durante las últimas dos o tres semanas, si no es conveniente esperar de dos a tres meses para hacer una prueba de A1C, si se necesita obtener la información antes o si tiene condiciones médicas en las que el nivel de A1C puede no ser preciso, como en los pacientes con anemia. Pregunte a su proveedor de atención médica si este análisis es adecuado para usted.

Su nivel de A1C: _____

Su nivel objetivo de A1C: _____

NIVEL BAJO DE GLUCOSA (HIPOGLUCEMIA)

El nivel de glucosa por debajo de 70 mg/dl en el glucómetro se llama hipoglucemia. Esto significa que su cuerpo no tiene la glucosa que necesita para funcionar, como ocurre con un auto cuando se queda sin combustible.

Aunque es poco frecuente, es posible tener convulsiones o desmayos o morir a causa de un nivel de glucosa muy bajo o sin tratar.

La mejor manera de mantener el control es reconocer cuando su nivel de glucosa está demasiado bajo y planificar con antelación. Algunos medicamentos tienen una mayor probabilidad de causar un nivel bajo de glucosa. Consulte con su proveedor o especialista en atención y educación de personas con diabetes si sus medicamentos pueden provocar esto.



¿Qué cosas pueden causar un nivel bajo de glucosa?

- Saltarse o retrasar una comida o snack
- No comer en el horario adecuado si toma medicamentos para tratar la diabetes
- Hacer ejercicio durante más tiempo o con mayor esfuerzo de lo normal
- Tomar demasiada cantidad de medicamento para tratar la diabetes
- Beber alcohol

¿Cómo me sentiré si esto sucede?

Un nivel bajo de glucosa no siempre produce los mismos síntomas. A veces, es posible que no tenga ningún síntoma o que tenga alguno de los siguientes:

- Hambre/sudor
- Dolor de cabeza
- Debilidad
- Mareos/confusión
- Ritmo cardíaco acelerado
- Mal humor/irritabilidad
- Ansiedad
- Torpeza/inestabilidad
- Hormigueo alrededor de la boca/balbuceo
- Deficiencia visual

¿Qué puedo hacer si siento que disminuye el nivel de glucosa?

1. Mídase el nivel de glucosa, si es posible.
2. Si es menor a 70 mg/dl, siga la Regla del 15 (vea la página siguiente).

Regla del 15

1. **Consuma 15 gramos de un carbohidrato de absorción rápida. Los carbohidratos son comidas que se convierten en azúcar cuando los come. Los carbohidratos de absorción rápida están hechos de azúcar y tienen pocas proteínas, grasas o fibras, o no tienen ninguna.**

Ejemplos de 15 gramos de carbohidratos de absorción rápida:

- 15 dulces Skittles
- 8 onzas (1 taza) de leche descremada (sin grasa)
- 6 Swedish fish pequeños
- 4 onzas (1/2 taza) de jugo de frutas (no dietético)
- 4 onzas de soda normal (no dietética)
- 4 cucharaditas de azúcar de mesa (3 a 4 paquetes de azúcar)
- 3 a 4 tabletas de glucosa o dulces duros
- 2 cucharadas de pasas
- 2 rollos de dulces Smarties
- 1 cucharada de miel o jarabe (3 cucharaditas = 1 cucharada)
- 1 rollo de Fruit by the Foot

Nota: no coma chocolate ni mantequilla de maní. Son más altos en grasas y no podrán elevar su glucosa tan rápidamente.

2. Espere 15 minutos.
3. Vuelva a medirse el nivel de glucosa. Debe estar por encima de 70 mg/dl.
4. Si el nivel de glucosa no supera los 70 mg/dl, repita los pasos anteriores.
5. Si el nivel de glucosa no supera los 70 mg/dl después de dos tratamientos con un carbohidrato de absorción rápida, llame a su médico o al 911.

Nota: cuando el nivel de glucosa vuelva a la normalidad y si faltan más de 30 minutos para su próxima comida, coma un snack que tenga proteínas y carbohidratos. Se incluyen ejemplos de proteínas y carbohidratos en la sección Alimentación saludable de esta guía.

¿Qué sucede si no tengo comida disponible?

Siempre debe tener 15 gramos de carbohidratos a su alcance. Si no es posible comer comida, **considere comprar glucosa en tabletas o en gel**. No necesita una receta y puede comprarla en la mayoría de las tiendas. Puede conservarla en cualquier lugar: en el bolsillo de su abrigo, su cartera, su mesita junto a la cama, su área de trabajo o la guantera de su auto.

Si empieza a sentirse mal, pero puede hablar y tragar, pida a alguien que lo ayude con la Regla del 15.

Regla del 15

Coma o beba algo con 15 gramos de carbohidratos de absorción rápida (como tres o cuatro tabletas de glucosa o cuatro onzas de jugo) y vuelva a medirse el nivel de glucosa en 15 minutos. Si es necesario, repita estos pasos.

Si no puede hablar ni tragar, o si se desmayó, su familia y sus amigos:

- NO deben ponerle comida, dulces, líquidos ni objetos sólidos en la boca. Esto podría causarle asfixia.
- Deben saber usar glucagón intranasal o inyectable (consulte la siguiente página para ver una imagen de este equipo). Su equipo de atención médica puede enseñarles a usted y a otras personas a usarlo. En caso de una emergencia, esto ayuda a que el cuerpo suba el nivel de glucosa y libere la glucosa almacenada en la sangre.
- Deben llamar al 911 en caso de emergencia.

¿Qué es el glucagón?

- El glucagón es una hormona que se produce en el páncreas y que eleva el nivel de glucosa cuando está demasiado bajo. Esto ayuda al hígado a liberar sus reservas de glucosa.
- Cuando usted no pueda tragar un carbohidrato de absorción rápida, puede aplicarse una inyección de glucagón o inhalar una dosis (vía intranasal).
- Un proveedor de atención médica debe recetarle el glucagón.
- Un familiar, amigo o compañero de trabajo debe aprender a administrar el glucagón y debe saber dónde está en todo momento.
- El equipo de glucagón solo se usa en casos de emergencia.
- Guarde su equipo a temperatura ambiente.
- Verifique siempre la fecha de vencimiento.
- Enseñe a otros a usar este equipo antes de que realmente lo necesite. Ahora el glucagón viene en formato de administración intranasal (Baqsimi) y líquido estable (Gvoke).



¿Cómo puedo prevenir los niveles bajos de glucosa?

- No se salte las comidas.
- Solo beba alcohol con comidas que tengan carbohidratos y monitoree bien el nivel de glucosa.
- Tome los medicamentos según se los recetaron.
- Coma un snack antes de hacer ejercicio. (Vea la sección Cómo mantenerse activo de este manual).
- Lleve un registro de los niveles de glucosa para determinar patrones y tendencias, e identificar las causas de los niveles bajos de glucosa.
- Infórmese más sobre el manejo de la diabetes.
- Avísele a su equipo de atención médica para personas con diabetes si tiene niveles bajos de glucosa por causas inexplicables más de una vez a la semana.

PLAN DE EMERGENCIA MÉDICA

Usted debe implementar un plan de emergencia médica en caso de que tenga un nivel bajo de glucosa y no pueda manejarlo. Su plan de emergencia debe incluir:

- Identificar a su grupo de apoyo
- Enseñarle a su grupo de apoyo cuáles son los síntomas del nivel bajo de glucosa y de qué forma pueden ayudarlo a tratarlos
- Enseñarle a su grupo de apoyo a usar el glucagón
- **Tener a su alcance en todo momento comidas o comprimidos de glucosa que contengan 15 gramos de carbohidratos, o un equipo de glucagón si tiene un nivel bajo de glucosa a menudo**

LLAME AL 911 SI TIENE UNA EMERGENCIA MÉDICA.

¿Cuándo debo informar a mi equipo de atención médica?

Informe a su equipo de atención médica:

- Si tiene niveles bajos de glucosa más de una vez a la semana
- Si tiene un nivel muy bajo de glucosa, menor de 55
- Si tiene un nivel muy bajo de glucosa y necesita ayuda para recibir tratamiento o usar glucagón

Nivel alto de glucosa (hiperglucemia)

Mucha glucosa en su sangre hace que su sangre se vuelva espesa y pegajosa. Cuando esto sucede, se pueden dañar las arterias, y el corazón podría bombear con más fuerza que lo normal. Con el tiempo, el nivel de glucosa no controlado puede dar lugar a complicaciones, como ataque cardíaco, derrame cerebral, ceguera, infecciones, amputaciones, daño a los riñones o daño al sistema nervioso.

Nivel alto de glucosa = valor de glucosa mayor que el intervalo de valores esperados:

- Más de 130 mg/dl antes de una comida
- Más de 180 mg/dl dos horas después de una comida

¿Qué puede causar niveles altos de glucosa?

- Omitir los medicamentos o necesitar un cambio de dosis
- Comer más comida de lo normal
- Hacer menos ejercicio de lo normal
- Sufrir estrés emocional
- Tener una enfermedad, incluyendo una infección
- Tener cambios hormonales (período menstrual, embarazo, patrones del sueño)
- Tomar medicamentos, como los esteroides
- Inyectarse insulina en un tejido cicatricial
- Aplicarse inyecciones reiteradamente en un mismo lugar

¿Cuáles son algunas señales de que tengo un nivel alto de glucosa?

- Visión borrosa
- Aumento de la orina
- Aumento del apetito
- Aumento de la sed
- Sensación de cansancio
- Desarrollo de una infección
- Piel seca y con picazón
- Cortada que tarda en cicatrizar

¿Qué debo hacer si tengo un nivel alto de glucosa?

- Revise el nivel de glucosa con mayor frecuencia.
- Beba suficiente agua.
- Pregunte a su proveedor si se debe ajustar la dosis de su medicamento.
- Llame a su proveedor de inmediato si los valores de la glucosa se mantienen por encima de 250 mg/dl durante la mayor parte del día.
- Siga su plan de días de enfermedad. Vea la sección Días de enfermedad de este manual para obtener más información.
- Las personas con diabetes tipo 1 deben monitorear el nivel de cetonas en orina. Las cetonas son un tipo de ácido que produce el hígado y se miden con tiras reactivas para cetonas, que son unas varillas de medición de venta sin receta. Los niveles de cetonas de moderados a altos son señal de cetoacidosis.



A veces, es posible que algunas personas no tengan ningún síntoma físico de diabetes.

¿Qué es la cetoacidosis?

La cetoacidosis se considera una emergencia médica y puede ser mortal. Cuando el cuerpo no tiene suficiente insulina, no puede usar la glucosa en la sangre para convertirla en energía. Entonces, encuentra otras fuentes de energía y empieza a descomponer la grasa y los músculos. Aunque suene bien, este proceso de quemar grasas para convertirlas en energía no ocurre de la misma forma que con el ejercicio. Se usan las grasas y los músculos como combustible de emergencia. Cuando esto sucede, se generan desechos llamados cetonas. El cuerpo intenta eliminar las cetonas mediante la orina; sin embargo, si se acumulan con mucha rapidez, puede producirse cetoacidosis, o un exceso de cetonas en la sangre. Esto suele pasar solamente en personas con diabetes tipo 1, aunque también puede ocurrir en las que tienen diabetes tipo 2. Puede estar expuesto a un mayor riesgo si está enfermo o si tiene muy poca insulina. Si tiene síntomas de cetoacidosis, use tiras reactivas para revisar el nivel de cetonas en la orina.

Puede pedir a su proveedor que envíe a su farmacia una receta de tiras reactivas que midan el nivel de cetonas; si no, en la mayoría de las farmacias puede comprar suministros de venta sin receta que midan el nivel de cetonas. Al igual que las tiras reactivas para medir el nivel de glucosa, las tiras reactivas para medir el nivel de cetonas tienen fecha de vencimiento.

¿Cuáles son las señales de advertencia de la cetoacidosis?

- Nivel alto de glucosa
- Dolor abdominal y cólicos, con o sin vómitos
- Aliento afrutado y ácido
- Respiración acelerada y dificultosa
- Niveles moderados o altos de cetonas en la orina



¿Qué es el síndrome hiperglucémico hiperosmolar?

El síndrome hiperglucémico hiperosmolar (HHS) es similar a la cetoacidosis y suele ocurrir solamente en personas con diabetes tipo 2. A diferencia de la cetoacidosis, las personas con HHS suelen tener una cantidad pequeña de cetonas o no tienen ninguna. Los factores de riesgo para el HHS incluyen ser mayor de 65 años, tener otras condiciones crónicas (como enfermedades de los riñones o insuficiencia cardíaca congestiva) y tomar medicamentos, como esteroides o diuréticos.

¿Cuáles son las señales de advertencia del HHS?

- Nivel muy alto de glucosa, generalmente de más de 600
- Mucha sed
- Boca seca
- Orina frecuente
- Mucho cansancio
- A menudo, confusión o desorientación
- Posible fiebre

¿Cuándo debo informar a mi equipo de atención médica?

Informe a su equipo de atención médica:

- Si no se siente bien durante más de uno o dos días y no mejora
- Si se siente muy mal o tiene fiebre alta durante más de un día
- Si no puede comer ni beber
- Si tiene vómitos o diarrea durante más de seis horas
- Si el nivel de glucosa se mantiene por encima de 250 mg/dl durante 24 horas o si tiene niveles de cetonas en la orina de moderados a altos
- Si tiene señales de deshidratación: boca seca, labios agrietados, ojos hundidos o pérdida de peso
- Si comienza a tener señales de cetoacidosis: dolor de estómago, náuseas, vómitos, cambios en el aliento, dolor de pecho o dificultad para mantenerse despierto

Si no puede comunicarse con su proveedor y sospecha que está desarrollando cetoacidosis, vaya a la sala de emergencias más cercana o llame al 911.

Días de enfermedad

Si no se siente bien por una enfermedad, una lesión, una herida o una situación de estrés, podemos llamar a esto día de enfermedad. Los días de enfermedad pueden hacer que su glucosa cambie. Generalmente, los niveles de glucosa aumentan a medida que el cuerpo libera hormonas para combatir infecciones o como una respuesta al estrés. Estas hormonas hacen que al cuerpo le resulte difícil usar la insulina. El mejor momento para pensar en su plan para un día de enfermedad es cuando se siente bien. Si planifica con antelación, podrá manejar la diabetes y sentirse mejor más rápidamente.

¿Cuáles son los factores que podrían afectar la diabetes?

- Resfriados y gripe
- Infecciones o tratamientos dentales
- Una herida, lesión u operación
- Vómitos y diarrea
- Dolores intensos o estrés emocional

Si estoy enfermo, ¿con qué frecuencia debo revisar el nivel de glucosa?

Revise su nivel de glucosa cada dos a cuatro horas hasta que se sienta mejor o hasta que su proveedor se lo indique.

¿Qué sucede si no tengo hambre?

Cada hora, intente elegir de su plan de alimentación las comidas que aporten al menos 15 gramos de carbohidratos. Estos son algunos ejemplos:

- Barra de jugo de frutas (3 onzas)
- Cereal cocido (1/2 taza)
- Sopa (1 taza)
- Salsa de manzana (1/2 taza)
- Gelatina normal (1/2 taza)
- Pan tostado (1 rebanada)
- Arroz (1/3 de taza)



¿Qué pasa si no puedo comer?

Una mayor cantidad de líquidos puede prevenir la deshidratación (de 8 a 12 vasos por día o de 8 a 12 onzas por hora).

Si el nivel de glucosa está alto, pruebe beber líquidos sin azúcar:

- Agua
- Ginger ale sin azúcar
- Gelatina sin azúcar
- Té
- Caldo (de pollo, carne de res o vegetales)

Si el nivel de glucosa está bajo, pruebe beber líquidos con aproximadamente 15 gramos de carbohidratos:

- Bebidas no dietéticas (1/2 taza)
- Paleta helada
- Leche (1 taza)
- Gelatina normal (1/2 taza)
- Jugo (1/2 taza)

No omita ningún medicamento. Tal vez coma menos, pero, incluso así, necesitará sus medicamentos para equilibrar las hormonas que ayudan a combatir las enfermedades.

Descanse. No haga ejercicio.

Manténgase informado sobre los efectos de ciertos tipos de medicamentos en el nivel de glucosa. Los medicamentos de venta libre, como suplementos, tabletas para chupar y jarabes contra la tos, pueden elevar el nivel de glucosa. Sin embargo, las dosis altas de aspirin pueden reducirlo. Consulte a un farmacéutico antes de tomar otros medicamentos. Los esteroides inyectables o en píldoras recetados también pueden aumentar el nivel de glucosa.

¿Cuándo debo comunicarme con mi equipo de atención médica?

Comuníquese con su equipo de atención médica si:

- No se siente bien durante más de uno o dos días y no mejora.
- Se siente muy mal o tiene fiebre alta durante más de un día.
- No puede comer ni beber.
- Tiene vómitos o diarrea durante más de seis horas.
- Tiene un nivel de glucosa por debajo de 70 mg/dl y tiene dificultad para comer.
- Tiene un nivel de glucosa mayor de 250 mg/dl de manera constante.
- Tiene señales de deshidratación (boca seca, labios agrietados, ojos hundidos o pérdida de peso).
- Tiene niveles moderados o altos de cetonas en la orina.
- Comienza a tener señales de cetoacidosis, como dolor de estómago, náuseas, vómitos, cambios en el aliento, dolor de pecho o dificultad para mantenerse despierto. Consulte la sección Nivel alto de glucosa de este manual para obtener más información sobre la cetoacidosis.

Alimentación saludable

¿Qué comidas se recomiendan para las personas con diabetes?

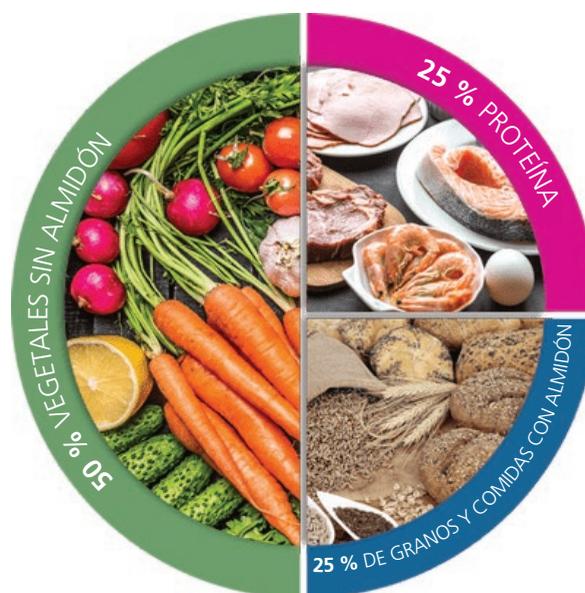
Si tiene diabetes, la alimentación puede ser difícil. En esta sección se incluyen algunos consejos de nutrición que puede seguir hasta que tenga la oportunidad de consultar a un **dietista registrado**. Comer comidas saludables en las porciones adecuadas ayuda a manejar el nivel de glucosa, la presión y el colesterol. **Los carbohidratos** (comidas que se vuelven azúcar cuando los come) son los que más efectos tienen en la glucosa.

Antes de hablar sobre los carbohidratos, queremos explicarle algunas directrices básicas que lo ayudarán a manejar la diabetes con la dieta.

Directrices para una alimentación saludable

- En primer lugar, disfrute la comida que come.
- Intente no saltarse ninguna comida.
- Intente mantener un horario de comidas y snacks.
- Coma comida variada de todos los grupos de comida.
- Coma cereales integrales, frutas y vegetales sin almidón (comida con alto contenido de fibra).
- Controle las porciones: el primer bocado es el mejor.

Los carbohidratos, las grasas y las proteínas son los nutrientes principales en las comidas. **Los carbohidratos** están en muchas comidas, como almidones, los vegetales con almidón, las frutas, la leche y el yogur, los postres y las bebidas azucaradas.



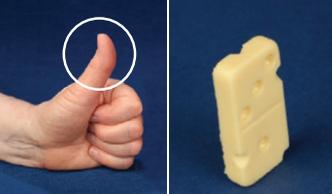
Aquí hay una guía para ayudarlo a saber qué comidas contienen carbohidratos y ejemplos de tamaños de porciones.

GRUPO DE COMIDA	EJEMPLO DE UNA PORCIÓN/ELECCIÓN	CAMBIE POR UNA RACIÓN DE...	
Almidones* (una porción = 15 g de carbohidratos)	1 rebanada de pan	1/4 de papa 3/4 de taza de copos de cereales secos 1/2 taza de cereal cocido 1 tortilla (de 6 pulgadas)	1/2 taza de guisantes/ maíz/o frijoles lima, cocidos 1/3 de taza de arroz o pasta
Vegetales sin almidón (una porción = 5 g de carbohidratos)	1 taza de zanahorias crudas o 1/2 taza de zanahorias crudas	1/2 taza de judías verdes/ brócoli/o coliflor, cocidos	1 taza de ensalada u otros vegetales frescos 1/2 vaso de jugo de vegetales
Frutas* (una porción = 15 g de carbohidratos)	1 manzana pequeña	2 cucharadas de fruta deshidratada (como pasas o cerezas) naranja pequeña	1/2 taza de frutas enlatadas bajas en calorías 1 1/4 de taza de fresas enteras 1/2 taza de jugo 100 % de frutas
Leche* (una porción = 12 g de carbohidratos, 8 g de proteínas)	1 taza de leche sin grasa o leche con 1 % de grasa	1 taza de yogur light, sin grasa	1 taza de yogur bajo en grasa
Carnes y sustitutos de las carnes (calculados en onzas, 0 carbohidratos a menos que sean frijoles o sustitutos) (porción de 1 oz)	1 oz de carne cocida	1 oz de pollo cocido 1 oz de pescado cocido 1 rebanada (1 oz) de pavo 1 huevo	1 rebanada (1 oz) de queso bajo en grasa
Grasas (una porción = 5 g de grasa)	1 cucharadita de aceite	1 tira de tocino 1 cucharada de aderezo para ensaladas normal Aderezo para ensalada	2 cucharadas de aderezo para ensaladas bajo en grasa, etc. 2 cucharadas de mantequilla de maní, etc. mantequilla
Dulces* (una porción = 15 g de carbohidratos)	1 cucharada de jarabe de arce	1 galleta (3 pulgadas) 1 dona simple	1/2 taza de helado light

*Estos grupos de comida contienen la mayor cantidad de carbohidratos (g = gramos).



Guía para medir los tamaños de las porciones con la mano

SÍMBOLO DE LA MANO	ES IGUAL A	EJEMPLOS
	puño 1 taza	arroz pasta frutas vegetales
	palma 3 oz	carne de res pescado aves de corral
	puñado 1 oz	nueces pasas
	2 puñados 1 oz	papas fritas palomitas de maíz pretzels
	pulgar 1 oz	mantequilla de maní queso duro
	punta del pulgar 1 cucharadita	aceite para cocinar mantequilla mayonesa azúcar

Puede mantener el nivel de glucosa si sigue un plan de comidas que tenga una cantidad fija de carbohidratos repartida durante el día. Las siguientes son directrices generales para que usted empiece a planificar las comidas para manejar la glucosa. Si aún no ha consultado con un dietista, puede usar estas directrices generales hasta que haga una cita. Si ya tuvo una cita con un dietista, use las directrices personalizadas de esa visita.

Guía de las cantidades sugeridas de carbohidratos que debe comer en las comidas*

SI...	CANTIDAD POR COMIDA
Es hombre y no tiene sobrepeso	Entre 60 g y 75 g, o entre 4 y 5 porciones/opciones de carbohidratos
Es mujer y no tiene sobrepeso	Entre 45 g y 60 g, o entre 3 y 4 porciones/opciones de carbohidratos
Tiene sobrepeso (más de 10 lb)	Reste 15 g o 1 opción de carbohidratos por comida
Cumple cualquiera de las condiciones de arriba y hace ejercicio (aeróbico)	Agregue 15 g o 1 opción de carbohidratos a lo que coma antes de hacer ejercicio

* 15 g-30 g con snacks entre las comidas

Cada opción de comida de 15 gramos (g) de carbohidratos totales = 1 porción/ opción de carbohidratos



Este es un plan de alimentación de ejemplo para que pueda empezar.

Pida a su proveedor que lo remita a un dietista registrado para programar una cita y obtener un plan de alimentación personalizado.

DESAYUNO 60 g O 4 OPCIONES	ALMUERZO 45 g O 3 OPCIONES	CENA 45 g O 3 OPCIONES
1/2 taza de avena = 1 1/2 English muffin = 1 2 huevos = 1 1 cda. de margarina suave = 0 1 banana pequeña (3-4 pulgadas) = 1 8 oz o 1 taza de leche descremada o con 1 % de grasa = 1	Sándwich: 2 rebanadas de pan de trigo integral = 2 2 oz de pechuga de pavo baja en grasa = 0 Lechuga, tomate, cebolla = 0 1 cda. de mayonesa baja en grasa = 0 1 taza de vegetales frescos = 0 1 fruta fresca pequeña = 1 8 oz de té helado sin endulzar = 0	3 oz de pechuga de pollo a la parrilla = 0 1/2 taza de puré de papas = 1 1 cda. de margarina baja en grasa = 0 1/2 taza de brócoli cocido al vapor = 0 1 taza de ensalada mixta = 0 2 cdas. de aderezo bajo en grasa = 0 6 oz de yogur sin grasa = 1 1 1/4 de taza de sandía cortada en cubos = 1

¿Qué pasa con los snacks?

Si elige comer un snack, estas son algunas cosas que debe tener en cuenta: ¿Cuál es su nivel de glucosa? ¿Está intentando bajar de peso? ¿Realmente tiene hambre?

1 OPCIÓN DE CARBOHIDRATOS O 15 g DE CARBOHIDRATOS	OPCIÓN SIN CARBOHIDRATOS (PROTEÍNAS) CADA PORCIÓN AGREGA ALREDEDOR DE 100 CALORÍAS
1/2 taza de avena cocida sin endulzar 3/4 de taza de cereal instantáneo sin endulzar 8 galletas saladas con forma de animales Tres cuadrados de 2 1/2 pulgadas de galletas graham 3 tazas de palomitas de maíz bajas en grasa 3/4 de oz de pretzels (2-3 en promedio) Dos galletas de arroz de 4 pulgadas 6 galletas de soda 3/4 oz (15-20 en promedio) chips de bocadillo sin grasa o horneados 1 barra de cereal baja en grasa (revise la información nutricional) Paquetes de snacks de 100 calorías (revise la información nutricional) 1 fruta fresca pequeña (manzana, pera, naranja, etc.) 1/2 taza de frutas enlatadas con jarabe bajo en calorías o con su propio jugo 8 mitades de albaricoque deshidratado 3/4 de taza de arándanos 12 cerezas frescas 1 1/4 de taza de fresas enteras 1 taza de leche descremada o con 1 % de grasa 2/3 de taza de yogur sin sabores o de frutas con endulzante artificial y bajo en grasa	25 pistachos 8 mitades de nueces de Castilla o de pecanas 12 almendras o marañones 20 maníes (sin sal) 1/2 cda. de mantequilla de maní 1 oz de queso mozzarella parcialmente descremado 2 oz de pechuga de pollo o de pavo 2 oz de lenguado, cangrejo o abadejo horneado 2 oz de carne de conserva con baja en grasa/sodio, 98 % sin grasa 1/2 taza de queso cottage bajo en grasa o sin grasa 3 oz de atún en agua enlatado light (busque uno que sea con bajo contenido de sodio)
<p>Bajo contenido en carbohidratos (relativamente pocas calorías)</p> <p>Vegetales con bajo contenido de carbohidratos (sin almidón): 1 taza de vegetales crudos o 1/2 taza de vegetales cocidos: apio, zanahorias, coliflor, pimientos, pepinos, rábanos, brócoli o tomates; 1/2 taza de gelatina sin azúcar con 1 cda. de cobertura ligera batida; paletas de hielo sin azúcar (consulte la información nutricional, debe tener menos de 25 calorías); 1/4 de taza de salsa</p>	

Cómo leer las etiquetas de la comida

Lo que debería saber sobre la información nutricional

Las etiquetas de información nutricional de la comida son las mismas desde 1994 y solo han incorporado cambios pequeños con el tiempo. La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. hizo cambios importantes en las etiquetas, y los fabricantes de comida actualizaron las suyas.

El objetivo de la actualización de las etiquetas es ayudar a las personas a obtener más información para tomar decisiones sobre lo que comen.

Abajo encontrará más información sobre estos cambios:

1. Letra más grande y en negrita para indicar el tamaño de la porción

Se actualizó el tamaño de la porción para que refleje mejor la cantidad que las personas comen en realidad. Por ejemplo, un paquete cuyo tamaño sea de entre una y dos porciones, como una lata de sopa de 15 onzas se etiqueta como una porción, ya que esa es la manera en la que las personas lo comen generalmente.

2. Letra más grande para indicar las calorías

La cantidad de calorías será más fácil de leer. Recuerde que la cantidad de calorías corresponde a una porción que, en muchos casos, no corresponde al paquete entero.

3. Valores diarios actualizados

Como las recomendaciones sobre algunos nutrientes cambiaron con los años, había que actualizar algunos valores diarios. Los fabricantes usan dichas recomendaciones para calcular los números del porcentaje del valor diario (DV) que aparecen en la etiqueta.

4. Información específica de azúcares añadidos

Ahora podrá saber cuánta azúcar agrega el fabricante y cuánta tiene de forma natural. Tenga en cuenta que los azúcares añadidos aportan calorías a su dieta, pero no vitaminas, minerales ni otros nutrientes valiosos.

5. Cambios en los requisitos sobre las vitaminas y los minerales

Ya no se exige que se indiquen las vitaminas A y C en la etiqueta porque las deficiencias de estas vitaminas no son frecuentes en los americanos. Ahora se deben incluir la vitamina D y el potasio (además del calcio y el hierro, como se exigía antes) porque los americanos suelen tener deficiencias de estos nutrientes. Además del porcentaje del DV, ahora se listan las cantidades reales de estos nutrientes.

6. Nueva nota al pie

Se simplificó la nota que aparece en la parte inferior, pero aún explica que los porcentajes de DV están basados en una alimentación de 2,000 calorías al día. Si usted necesita comer una cantidad mayor o menor de calorías al día, deberá adaptar los porcentajes a sus necesidades.

Nutrition Facts	
8 servings per container	
Serving size	2/3 cup (55g)
Amount per serving	
Calories	230
% Daily Value*	
Total Fat 8g	10%
Saturated Fat 1g	5%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 160mg	7%
Total Carbohydrate 37g	13%
Dietary Fiber 4g	14%
Total Sugars 12g	
Includes 10g Added Sugars	20%
Protein 3g	
Vitamin D 2mcg	10%
Calcium 260mg	20%
Iron 8mg	45%
Potassium 235mg	6%

* The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.

Otras directrices sobre las etiquetas de la comida

- Observe el tamaño de la porción. Recuerde que una porción de carbohidratos totales equivale a 15 gramos de carbohidratos o a una opción de carbohidratos.
- Use **los carbohidratos totales** para la porción de carbohidratos (37 gramos de carbohidratos = 2 1/2 porciones de carbohidratos).

Esta guía lo ayudará:

GRAMOS	OPCIONES/PORCIONES DE CARBOHIDRATOS
0-5	no cuentan
6-10	1/2
11-20	1
21-25	1 1/2
26-35	2
36-40	2 1/2

- Bajo en grasa es 3 gramos por porción o por 100 calorías. Evite comer comidas con grasas trans y grasas saturadas.
- Busque comidas con 2 o 3 gramos de fibra dietética o más por porción (la etiqueta de la comida en la página anterior tiene 4 gramos, lo que se considera excelente).
- Bajo en sodio significa 140 miligramos o menos; busque comidas con al menos 300 miligramos o menos por porción. Intente consumir 2,300 miligramos o menos de sodio total al día.
- Siete gramos de proteínas son iguales a 1 onza de proteínas.

Lista de comida

Las comidas pueden variar, dependiendo de la marca. Para buscar marcas específicas, visite calorieking.com.

Carbohidratos: almidones

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Bagel (4 oz)	60	312
Pan (1 oz)	15	80
Pan de trigo, integral (1 rebanada)	16	90
Pan de hamburguesa o de hot dog (1.5 oz)	21	117
Cereales: Raisin Bran (1 taza)	46	190
Rice Krispies (1 taza)	25	112
Corn Flakes (1 taza)	25	112
Frosted Mini Wheats (1 taza)	47	200
Muffin de maíz (1 unidad pequeña, 2.3 oz)	34	201
Dona (de 2 oz, con glaseado)	27	242
Galletas Graham (tres cuadrados de 2.5 pulgadas)	16	89
Panqueque (4 pulgadas)	14	86
Pasta (1 taza, 4.9 oz de macarrones)	43	221
Pan pita (1 oz, 4 pulgadas de diámetro)	16	77
Palomitas de maíz (3 tazas, hechas con aire caliente)	19	93
Pretzel (1 oz)	22	108
Arroz: blanco, integral o silvestre (1 taza)	45	216
Waffles (1 oz)	9	82

Carbohidratos: vegetales con almidón

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Frijoles horneados (1 taza)	55	392
Frijoles, cocidos		
Negros (1 taza)	41	227
Lima (1/2 taza)	21	115
Maíz		
Mazorca (1 unidad)	30	59
Enlatado (1 taza)	31	143
Guisantes, verdes, congelados o cocidos (1 taza)	26	125
Papas		
Horneadas (3 oz)	18	79
Fritas (3 oz)	31	267
Puré (1/2 taza, con leche entera y margarina)	18	119
Batatas (3.5 oz o 1/2 taza, cocidas)	21	60

Carbohidratos: helado, leche y yogur

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Helado de vainilla (1 taza)		
Normal	31	273
Light	39	251
Leche		
2 %	12	122
1 %	12	105
Sin grasa	12	91
Entera	12	146
Yogur (varía por marca)		
Natural, bajo en grasa (1 taza)	17	154
Con colchón de frutas (1 taza)	47	250

Carbohidratos: fruta

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Manzana, pequeña, con cáscara		
5 oz	22	90
4 oz	18	72
Albaricoques deshidratados (3 mitades)	7	25
Banana (1 mediana, 3 oz)	21	90
Arándanos (1 taza)	21	84
Melón cantaloupe (1 taza)	14	53
Toronja (1/2 toronja mediana)	10	40
Uvas (1 taza)	27	104
Naranja (1 taza de gajos)	21	85
Melocotón (1 mediano, 5.5 oz)	15	58
Pera (1 mediana, 7 oz)	28	103
Piña (1 taza)	22	82
Ciruela (2 oz)	6.5	26
Pasas (2 cucharadas.)	16	62
Fresas enteras (1 taza)	11	45
Sandía en cubos (1 taza)	12	50

Comidas sin carbohidratos: vegetales sin almidón

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Corazones de alcachofa (4 oz)	14	60
Espárragos (1 taza)	7	40
Frijoles, verdes, de cera o italianos (1 taza)	10	44
Remolacha, en rodajas (1 taza)	12	53
Remolacha, encurtida, en rodajas (1/2 taza)	18	74
Brócoli, hervido, cortado (1 taza)	11	55
Coles de Bruselas (1 taza)	11	56
Repollo (1 taza)	7	34
Zanahoria, cocida (1 taza)	13	55
Zanahoria, cruda (2 oz)	5	23
Coliflor, cocida (1 taza)	5	28
Apio (1 tallo)	1	6
Pepino, en rodajas (1 taza)	4	16
Berenjena, cocida (1 taza)	9	35
Lechuga, cruda (1 taza)	2	8
Hongos, crudos (3.4 oz)	3	21
Cebolla, picada (1/2 taza)	8	34
Pimientos, en rodajas (1 taza)	4	18
Espinaca (1 taza)	7	42
Tomates, enlatados (1 taza)	10	41

Comidas sin carbohidratos: carne/proteínas

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Carne de res (3 oz)	0	138
Carne molida, 80 % magra	0	231
Pollo		
Muslo frito (3 oz)	2	208
Pechuga asada (3 oz)	0	140
Jamón, magro, horneado con miel (3 oz)	0	91
Pata de cordero (3 oz)	0	153
Chuleta de cerdo, magra (3 oz)	0	185
Pechuga de pavo, sin piel (4 oz)	0	152
Costeleta de ternera, magra (4 oz)	0	190
Huevos, entero (1)	0	75
Huevos, solo la clara (1)	0	17
Queso		
Americano (1 oz)	2.4	94
Cheddar (1 oz)	0	114
Queso cottage, 2 % de grasa (1 taza)	8	203
Queso crema (1 cda.)	0	51
Róbalo (3 oz)	0	105
Pez azul (3 oz)	0	135
Almejas, cocidas (3 oz)	4	126
Cangrejo (4 oz)	1	125
Palitos de pescado, empanizados (4 oz)	23	260
Lenguado (4 oz)	0	132
Abadejo (4 oz)	0	127
Abadejo, empanizado (4 oz)	20	260
Langosta (3 oz)	1	83
Ostras, crudas (3 oz)	5	50
Salmón, enlatado, escurrido (3 oz)	1	116
Salmón, fresco, cocido (3 oz)	0	175
Vieiras (3 oz)	0	95
Vieiras, empanizadas, fritas	9	183
Camarones, al vapor (3 oz)	1	84
Camarones, empanizados (3 oz)	10	206
Trucha (3 oz)	0	161
Atún, enlatado en aceite (3 oz)	0	169
Atún, enlatado en agua (3 oz)	0	99

Comidas sin carbohidratos: grasas

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Aguacate (3 oz)	7	136
Tocino (2 rodajas)	0	92
Mantequilla (1 cda.)	0	102
Crema		
Light (1 cda.)	0	29
Espesa (1 cda.)	0	52
Mayonesa (1 cda.)	0	90
Nueces		
Almendras (1/4 de taza)	7	206
Marañón, secas y asadas (1/4 de taza)	11	196
Maní (1/4 de taza)	8	213
Pecanas (1/4 de taza)	3	177
Nueces de Castilla, mitades (1/4 de taza)	4	164
Aceitunas, verdes, enteras (4)	0	18
Mantequilla de maní (1 cda.)	3	95
Crema agria (1 cda.)	0	26
Aderezo para ensalada		
Queso azul (1 cda.)	1	71
Aderezo italiano (1 cda.)	2	43

Comida variada

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Salsa barbacoa (1 cda.)	7	30
Coco, azucarado, en copos (1/2 taza)	16	170
Ketchup (1 cda.)	4	16
Pepinillos (1 oz)	1	3
Pepinillos, pan y mantequilla (1 oz)	6	26
Salsa de tomate (1/2 taza)	8	45

Combinación de comidas

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Pastel de carne de res (7 oz)	44	436
Ensalada de col		
Chick-fil-A (1 porción)	17	310
Cracker Barrel (1/2 taza)	14	250
Macarrones con queso (1 taza)	37	330
Pizza con queso (1 rebanada, 1/8 de una pizza de 14 pulgadas de diámetro)	34	272
Espagueti con salsa de carne (1 taza)	40	332
Taco (1)	16	170

Postres

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Tarta de manzana (1/8 de una rebanada)	58	410
Brownie (cuadrado de 1 a 2 pulgadas)	12	112
Pastel		
Pastel de ángel (1 oz)	16	73
Pastel de zanahoria con glaseado de queso crema (1/6 de una rebanada)	37	300
Cheesecake (1/12 de una rebanada)	20	257
Cupcake glaseado	35	240
Galleta de jengibre (1/9 de un cuadrado)	36	263
Bizcocho (1 oz)	14	110
Dulces		
Barra (1 oz)	17	152
Caramelos (1, 0.4 oz)	8	39
Dulce de azúcar (1 oz)	22	116
Caramelo duro (1 unidad)	3	12
Galletas de avena (2.5 pulgadas)	12	18
Natilla de huevo (1/2 taza)	16	148
Gelatina		
Normal (1/2 taza)	19	80
Sin azúcar (1/2 taza)	0	10
Miel (1 cda.)	17	64
Mermelada (1 cda.)	14	56
Jaleas (1 cda.)	14	56
Malvaviscos (1 oz)	23	90
Melaza (1 cda.)	15	58
Tarta de fruta (1/8 de tarta)	59	370
Paleta helada (3.6 oz)	21	90
Pudín		
Normal	23	110
Sin azúcar (1/2 taza)	3	60
Sorbete (1 taza)	45	213
Jarabe de arce (1 cda.)	13	52

Bebidas

COMIDA	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Cerveza		
Normal (12 oz)	13	153
Light (12 oz)	6	103
Cola (12 oz)	34	131
Refresco dietético (12 oz)	0	1
Agua	0	0
Vino		
Rojo (4 oz)	3	100
Blanco (4 oz)	4	96



Esta información lo ayudará a iniciar su camino hacia un mejor manejo de la diabetes. **No olvide hacer una cita con un dietista registrado para que responda sus preguntas y le enseñe más sobre la nutrición para personas diabéticas.**

Recursos y aplicaciones de nutrición

diabetes.org/nutrition La American Diabetes Association tiene la lista de intercambio americana para personas diabéticas en diabetesed.net/page/_files/THE-DIABETIC-EXCHANGE-LIST.pdf
eatright.org La Academy of Nutrition and Dietetics tiene información basada en investigación
diabetesfoodhub.org Recetas, planificación de menús y clases de cocina
eatingwell.com Menús y recetas
choosemyplate.gov Menús, recetas y mantenimiento de registros
niddk.nih.gov National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases
calorieking.com Motor de búsqueda gratuito donde se puede encontrar todo tipo de comida
myfitnesspal.com Lleve un registro del consumo de comida y de sus actividades

¿Puedo beber alcohol?

Sí, pero hay algunas cosas que debe tener en cuenta si usted es mayor de edad y decide beber alcohol. Muchos tragos con alcohol también tienen carbohidratos, así que esos tragos pueden afectar el nivel de glucosa. Además, el hígado descompone el alcohol y ayuda a hacer glucosa si no tiene suficiente. Si tiene un nivel bajo de glucosa después de haber bebido alcohol, el hígado podría estar demasiado ocupado metabolizando el alcohol para ayudar a subir el nivel de glucosa.

Por último, es posible que aquellos que tienen un nivel bajo de glucosa tengan aspecto de estar ebrios. Pueden actuar con confusión o balbucear. Podrían tener problemas para responder preguntas o desmayarse. Su familia y sus amigos podrían decidir dejar que la persona “duerma hasta que se le pase el efecto del alcohol” en lugar de ayudarla a tratar el nivel bajo de glucosa. Y esto puede convertirse rápidamente en una situación mortal.

Si elijo beber alcohol, ¿cuáles son las directrices que debo seguir?

- Si la diabetes está bien controlada, puede tomar una o dos porciones de alcohol al día. Una porción es igual a 5 onzas de vino, 12 onzas de cerveza baja en calorías o alcohol, o 1.5 onzas de licor destilado de 80 grados.
- Beba el alcohol con las comidas o cerca del horario de las comidas. Beber alcohol con el estómago vacío podría provocar un nivel bajo de glucosa.
- Use bebidas sin azúcar para mezclar, como soda, jugos de frutas sin endulzar o jugos de vegetales.
- Beba alcohol con bajo contenido de azúcar, como cerveza baja en calorías o vino seco. Evite beber licores, vinos dulces, refrescos de vino o cervezas lager.
- Antes de beber alcohol, hable sobre ello con su equipo de atención médica. El alcohol puede ser perjudicial para personas con distintas condiciones médicas o cuando se combina con medicamentos.
- Evite beber alcohol si está haciendo una dieta para bajar de peso. Esto le da hambre y ocupa el lugar de las calorías que aportan los nutrientes en su dieta.
- Asegúrese de llevar su identificación médica por si ocurre una emergencia.
- El riesgo de tener un nivel bajo de glucosa puede continuar hasta 24 horas después de haber bebido alcohol.
- Si bebió, no conduzca.
- ¿Tiene resaca? ¿Tiene vómitos? ¿No come? Si tiene preocupaciones, llame a su equipo de atención médica para personas con diabetes o busque atención médica.

Ejemplo de registro avanzado de las comidas

Es importante que lleve un registro diario de las comidas para hacer un seguimiento de su consumo de carbohidratos y ver qué comidas afectan su glucosa. A este cuadro de ejemplo le sigue uno en blanco para que usted lo use.

DESAYUNO			ALMUERZO			CENA		
Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)
Pan tostado	2 rebanadas	34 [√]	Pan sándwich	3 oz*	45 [√]	Carne de res (magra)	3 oz*	0
Margarina	1 cucharadita	0	Pavo	2 oz*	0	Papa horneada	6 oz*	45
Yogur	6 oz	16 [√]	Queso con 2 % de grasa	1 oz*	0	Brócoli cocido al vapor	1 taza	0
Fresas	4 oz*	8	Lechuga, tomate, cebolla		0	Bollo	1 oz*	15 [√]
			Mayonesa	1 cda.	0			
			Banana	3 oz*	21			
Total		58	Total		66	Total		60
SNACK DE LA MAÑANA			SNACK DE LA TARDE			SNACK DE LA NOCHE		
Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)
Soda dietética		0	Apio y zanahorias	1 taza	0	Palomitas de maíz (bajas en grasa)	3 tazas	15 [√]

* Peso de la comida [√] Verificado en la etiqueta

FECHA/HORA	1/10/2024	8:00 a. m.	Mediodía	3:00 a. m.	5:00 p. m.	6:00 p. m.	11:00 p. m.	Comentarios
Glucosa		120	163	105	50	150	90	
INSULINA BASAL							24 unidades	
TOTAL DE CARBOHIDRATOS		58	66			60	15	
INSULINA EN BOLO		6 unidades	6 unidades			6 unidades		
INSULINA, DOSIS DE CORRECCIÓN			1 unidad					
EJERCICIO					30 minutos			cinta para caminar
TRATAMIENTO PARA LA AZÚCAR BAJA					15			1/2 taza de jugo
CETONAS								

Los carbohidratos se deben listar en gramos (g).

Registro avanzado de las comidas

Si se reúne con un dietista, es posible que le pida un registro de las comidas similar a este.

Nombre del paciente: _____ Enviar un fax a _____ ATTN: _____

Teléfono: _____ Mejor horario para llamar: _____

Los registros también se pueden enviar mediante el Portal del paciente buscando el nombre de su médico y enviando su registro de comidas como archivo adjunto.

DESAYUNO			ALMUERZO			CENA		
Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)
SNACK DE LA MAÑANA			SNACK DE LA TARDE			SNACK DE LA NOCHE		
Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)	Comida	Cantidad	Carbohidratos (g)

* Peso de la comida Verificado en la etiqueta

FECHA/HORA								Comentarios
Glucosa								
INSULINA BASAL _____								
TOTAL DE CARBOHIDRATOS								
INSULINA EN BOLO _____								
INSULINA, DOSIS DE CORRECCIÓN _____								
EJERCICIO								
TRATAMIENTO PARA LA AZÚCAR BAJA								
CETONAS								

Los carbohidratos se deben listar en gramos (g).

¿Pesó la comida? _____

¿Verificó los gramos en la etiqueta? _____

Cómo mantenerse activo

¿Qué pasa con el ejercicio?

EL EJERCICIO ES CUALQUIER ACTIVIDAD QUE HACE QUE EL CUERPO SE MUEVA. Una parte fundamental del manejo de la diabetes es hacer actividad física habitualmente. Cuando una persona se mantiene activa, las células se vuelven más sensibles a la insulina, y la insulina puede cumplir su función con mayor eficacia. Hacer actividad física constantemente reduce el nivel de glucosa y mejora los valores de la A1C. En general, esto puede ayudar a reducir las dosis o los medicamentos para tratar la diabetes y mejorar la salud cardiovascular, la circulación de la sangre y la recuperación. Las investigaciones han mostrado que estar sentado mucho tiempo es perjudicial para la salud. Aproveche todas las oportunidades para ponerse de pie y moverse cada 30 minutos.

Hay tres tipos de ejercicios:

1. **AERÓBICO** fortalece el corazón y los pulmones. (Por ejemplo: caminar, nadar, pasear en bicicleta, bailar, hacer ejercicios aeróbicos en el agua)
2. **ENTRENAMIENTO DE FUERZA** fortalece los músculos y mantiene la densidad muscular (Por ejemplo: levantar pesas o usar aparatos, usar bandas de resistencia, hacer abdominales/flexiones de brazos)
3. **ESTIRAMIENTO** ayuda a prevenir lesiones y aumenta la flexibilidad. Se recomienda estirar antes y después de cada rutina de ejercicios. (Por ejemplo: yoga, pilates)

La American Diabetes Association recomienda hacer 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada a la semana. Una manera fácil de estructurar una rutina de ejercicios es dividiéndola en 30 minutos al día, durante cinco días a la semana. Las actividades para fortalecer los músculos que ayudan a trabajar todos los grupos musculares están recomendadas para dos o más días a la semana. Para los adultos mayores, es importante y recomendable que hagan ejercicios de equilibrio y flexibilidad.

Además de reducir el nivel de glucosa y los valores de la A1C, el ejercicio también tiene muchos otros beneficios para la salud:

- Reduce la presión y el colesterol
- Reduce el riesgo de tener enfermedades del corazón y derrame cerebral
- Ayuda a adelgazar o a mantener el peso
- Ayuda a dormir mejor
- Alivia el estrés y reduce los síntomas de depresión
- Fortalece los músculos y los huesos
- Mejora el estado de ánimo



¿Qué debo tener en cuenta cuando inicie un programa de ejercicios?

- Siempre consulte a su médico antes de iniciar un programa de ejercicios. La neuropatía autonómica o periférica pueden aumentar el riesgo de sufrir lesiones durante el ejercicio. (El término "neuropatía" se explica en la sección Cómo reducir los riesgos de este manual).
- El monitoreo de la glucosa será importante para ayudarlo a determinar la respuesta de la glucosa del cuerpo a las diferentes actividades. Siempre tenga a mano su glucómetro y suministros.
- Si tiene una neuropatía, revise sus pies antes y después de su rutina de ejercicios.
- Asegúrese de que los zapatos y los calcetines tengan el ajuste adecuado para prevenir lesiones en los pies.
- Si tiene una lesión en los pies, pruebe hacer ejercicios con la parte superior del cuerpo o en una silla para dar tiempo a que los pies se curen.
- Si tiene problemas en los ojos, evite hacer ejercicios intensos que puedan aumentar la presión ocular. Pregunte a su oftalmólogo cómo puede hacer ejercicios de forma segura.
- Use su identificación médica.
- Use un casco si va a manejar bicicleta.
- Siempre tenga suficiente agua para beber antes, durante y después de hacer ejercicio.
- Si va a hacer ejercicio solo, lleve su teléfono y avísele a un familiar o a un amigo dónde estará.
- Siempre tenga tabletas de glucosa o carbohidratos de absorción rápida disponibles para tratar un episodio de nivel bajo de glucosa.

¿Cómo debo diseñar mi programa de ejercicios?

- Elija los ejercicios que le gusten. Caminar se considera una excelente actividad para la mayoría de las personas con diabetes.
- Si no puede caminar o tiene problemas de equilibrio u otra cuestión médica que no le permita estar de pie durante mucho tiempo, considere hacer ejercicio sentado en una silla usando la parte superior del cuerpo.
- Piense en lo que lo motiva. ¿La música le da energía? ¿O lo motiva usar un contador de pasos o un reloj con pulsómetro, o registrar el tiempo y la distancia recorrida?
- Si no ha hecho actividad física recientemente, puede comenzar con 5 o 10 minutos de actividad al día. Aumente sus sesiones de actividad algunos minutos por semana. Con el tiempo, mejorará su nivel de fitness.
- Pida a algún amigo o vecino que se sume a sus rutinas, o tome clases de fitness para mantenerse motivado. Incluya a sus hijos a las rutinas para que el ejercicio sea parte de su tiempo en familia.
- Deberá monitorear el nivel de glucosa antes, durante y después de su rutina de ejercicios, así que determine cómo transportará su glucómetro y qué tratamiento usará en caso de tener un episodio de nivel bajo de glucosa.

¿Cómo puedo manejar mi nivel de glucosa mientras hago ejercicio?

- Planifique con antelación y sepa cómo cambia en su cuerpo el nivel de glucosa en respuesta al ejercicio, para evitar que el nivel de glucosa baje o suba demasiado. Si tiene valores bajos frecuentes durante el ejercicio, pídale consejos a su proveedor.
- Revise con frecuencia el nivel de glucosa antes, durante y después de cada sesión de ejercicio para saber cómo afectan al cuerpo los diferentes tipos de actividades. Registre estos valores.
- Mantenga registros de su rutina de ejercicios, lo que coma y los medicamentos que tome, y de la respuesta de su glucosa.
- Tenga en cuenta los cambios que haya hecho en las dosis de insulina o en los medicamentos para tratar la diabetes.
- Es muy importante que le muestre a su proveedor todos los registros que usted tenga para recibir su asesoramiento experto sobre cómo manejar los medicamentos o la insulina.



Recuerde que su respuesta de la glucosa durante el ejercicio y al terminar dependerá de:

- Su nivel de glucosa que tenía antes de hacer ejercicio
- La insulina activa u otros medicamentos para tratar la diabetes que haya en el cuerpo
- El tipo y la cantidad de comida que comió antes y durante el ejercicio
- La intensidad y la duración de su actividad

Según su plan de ejercicios y su nivel de glucosa, podría ser recomendable consumir un snack con carbohidratos. La siguiente tabla muestra las directrices generales sobre los gramos de carbohidratos necesarios para mantener el nivel de glucosa durante el ejercicio.

DURACIÓN	INTENSIDAD	GLUCOSA ANTES DEL EJERCICIO			
		Menos de 100	100-150	150-200	Más de 200
15 minutos	Baja	0-5 g	Nada	Nada	Nada
	Moderada	5-10 g	0-10 g	0-5 g	Nada
	Alta	0-15 g	0-15 g	0-10 g	0-5 g
30 minutos	Baja	5-10 g	0-10 g	Nada	Nada
	Moderada	10-25 g	10-20 g	5-15 g	0-10 g
	Alta	15-35 g	15-30 g	10-25 g	5-20 g
45 minutos	Baja	5-15 g	5-10 g	0-5 g	Nada
	Moderada	15-35 g	10-30 g	5-20 g	0-10 g
	Alta	20-40 g	20-35 g	15-30 g	10-25 g
60 minutos	Baja	10-15 g	10-15 g	5-10 g	0-5 g
	Moderada	20-50 g	15-40 g	10-30 g	5-15 g
	Alta	30-45 g	25-40 g	20-35 g	15-30 g

Esta tabla es una adaptación del Diabetic Athlete's Handbook de Sheri Colberg, PhD.

Si los niveles de glucosa son superiores a 250 o si tiene cetonas, no haga ejercicio. Es posible que necesite una dosis más de insulina y se recomienda que consulte a su proveedor.



“Para disfrutar del resplandor de la buena salud, debe ejercitarse”. – Gene Tunney

Cómo tomar los medicamentos

¿Necesitaré tomar medicamentos para manejar la diabetes?

La mayoría de las personas con diabetes necesitará tomar medicamentos. La dieta y el ejercicio son excelentes formas de ayudar a manejar la diabetes, pero esto no es suficiente para la mayoría de las personas. Las personas con diabetes tipo 1 necesitan inyecciones de dosis múltiples de insulina de acción prolongada y para las comidas, o usar una bomba de insulina. Aquellas personas que tienen diabetes tipo 2 generalmente comienzan el tratamiento con píldoras, pero es posible que con el tiempo necesiten insulina también. Necesitar medicamentos no significa que la diabetes de una persona sea peor que la de otra. Son una herramienta necesaria para manejar la diabetes y reducir el riesgo de sufrir complicaciones.

Algunos puntos importantes que debe recordar sobre sus medicamentos para la diabetes:

- Debe saber el nombre de su medicamento, cómo funciona, cuándo tomarlo, los posibles efectos secundarios y las consideraciones especiales. El medicamento no funciona si no lo toma. Hable con su PCP sobre cualquier efecto secundario.
- Si no puede pagar sus medicamentos, pregunte a su proveedor si usted califica para recibir ayuda especial.
- Si su medicamento para la diabetes no está listado aquí, es posible que sea un medicamento nuevo o una combinación de medicamentos. Pida a su proveedor de atención médica que le explique cómo actúa.
- Mantenga a su equipo de atención médica informado sobre cualquier cambio en los niveles de glucosa. Ellos lo ayudarán con el medicamento adecuado, la dosis y los ajustes necesarios.
- Un especialista en atención y educación de personas con diabetes lo ayudará a comprender su medicamento y su plan de tratamiento.
- Reunirse con un especialista en atención y educación de personas con diabetes lo ayudará a comprender sus medicamentos y su plan de tratamiento.

¿Cómo se llaman las píldoras que se usan para manejar la diabetes?

¿Cómo actúan?

Hay diferentes tipos de píldoras para la diabetes que actúan de distintas formas. Use estas tablas para encontrar su medicamento. Los medicamentos cambian con frecuencia. Es posible que hayan quitado o agregado medicamentos a la lista desde que se actualizó esta guía.

BIGUANIDAS*: disminuyen la cantidad de glucosa que produce el hígado y ayudan a las células a usar mejor la insulina			
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Glucophage (metformin)	Generalmente dos veces al día con el desayuno y la cena	500-2550 mg	Hinchazón, gases, diarrea, malestar estomacal, falta de apetito.
Glucophage XR Glumetza (metformin)	Generalmente una vez al día, en la mañana	500-2000 mg al día 500-2000 mg al día 500-2500 mg al día	En pocos casos, puede ocurrir acidosis láctica. Tomar con las comidas para reducir los síntomas o considerar tomarlo en píldoras de liberación prolongada.

*Es posible que le pidan que deje de tomar este medicamento si tendrá un estudio con medio de contraste o un procedimiento quirúrgico.

INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR DE SODIO-GLUCOSA TIPO 2 (SGLT2)*: disminuyen la reabsorción de glucosa en los riñones; aumentan la glucosuria

Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Invokana (canagliflozina)	Al levantarse	100-300 mg al día	Presión baja, infecciones de las vías urinarias, aumento de la necesidad de orinar, infecciones en el área genital
Farxiga (dapagliflozin)	Al levantarse	5-10 mg al día	
Jardiance (empagliflozin)	Al levantarse	10-25 mg al día	
SteglatroTM (ertugliflozin)	Al levantarse	5-15 mg al día	

*Los inhibidores del SGLT2 pueden aumentar el riesgo de tener cetoacidosis.

INHIBIDORES DE LA DIPEPTIDIL PEPTIDASA-4 (DPP4)*: previenen la descomposición de la hormona digestiva glp1, que aumenta la secreción de insulina y retarda el vaciado del estómago

Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Januvia, Zituvio (sitagliptin)	Al levantarse	25-100 mg al día	Posible pancreatitis, nasofaringitis, dolor de cabeza, infecciones de las vías respiratorias altas, dolor en las articulaciones
Onglyza (saxagliptin)	Al levantarse	2.5-5 mg al día	
Tradjenta (linagliptin)	Al levantarse	5 mg una vez al día	
Nesina (alogliptin)	Al levantarse	6.25-25 mg una vez al día	

*Hay varias combinaciones de medicamentos.

AGONISTAS DEL PÉPTIDO 1 SIMILAR AL GLUCAGÓN (GLP1): aumentan la secreción de insulina con la comida, evitan que el hígado libere glucosa, reducen la velocidad de la digestión, disminuyen el apetito; apetito y pueden ayudar a bajar de peso

Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis
Rybelsus (semaglutide)	Se debe tomar en el plazo de 30 minutos antes de la primera comida o bebida, o antes de otros medicamentos, y se debe tomar con 4 oz de agua únicamente. Espere 30 minutos antes de comer, tomar una bebida que no sea agua o tomar otros medicamentos, ya que estas sustancias pueden interferir en la absorción de Rybelsus.	3-14 mg al día

SULFONILUREAS: ayudan al páncreas a liberar insulina			
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Amaryl (glimepiride)	Con la primera comida del día	1.0-8 mg	Nivel bajo de glucosa
DiaBeta (glyburide) Micronase	Antes de la primera comida del día	1.25-20 mg	
Glynase (micronized glyburide)	Antes de la primera comida del día	0.75-12 mg	
Glucotrol (glipizide)	Antes de la primera comida del día	5-40 mg	
Glucotrol XL (glipizide)	Antes de la primera comida del día	2.5-20 mg	

MEGLITINIDAS: ayudan al páncreas a liberar insulina			
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Starlix (nateglinide)	5-30 minutos antes de las comidas*	60-120 mg	Nivel bajo de glucosa
Prandin (repaglinide)	15 minutos antes de las comidas*	0.5-4 mg	

*Si se salta una comida, omite esa dosis.

TZD*: mejoran la sensibilidad a la insulina, lo que aumenta la absorción de glucosa en las células			
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Actos (pioglitazone)	Con o sin comida	15 mg, 30 mg, 45 mg Máx.: 45 mg	Anemia, hinchazón, aumento de peso
Avandia (rosiglitazone)	Con o sin comida	4-8 mg al día	

*Las TZD pueden causar insuficiencia cardíaca o empeorarla, e implican un mayor riesgo de tener una fractura periférica.

INHIBIDORES DE LA ALFA GLUCOSIDASA: reducen la velocidad de absorción de los carbohidratos en el estómago y los intestinos			
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Precose (acarbose)	Con el primer bocado de cada comida*	25-100 mg, 3 veces al día Máx.: 300 mg	Náuseas, diarrea, gases
Glyset (miglitol)	Con el primer bocado de cada comida*	25 mg, 50 mg, 100 mg Máx.: 300 mg	

*Si se salta una comida, omite esa dosis. Por la forma en que actúan los medicamentos, debe consumir miel o glucosa en tabletas o en gel para tratar el nivel bajo de glucosa.

AGONISTAS DE LA DOPAMINA 2: restablecen el ritmo circadiano y aumentan la sensibilidad a la insulina			
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo	Dosis	Posibles efectos secundarios
Cycloset (bromocriptine mesylate)	En el plazo de 2 horas después de haberse despertado	1.6-4.8 mg al día	Nivel bajo de glucosa, náuseas, dolor de cabeza, fatiga y mareos

COMBINACIÓN DE MEDICAMENTOS		
Marca (nombre genérico)	Cuándo tomarlo/Dosis	Posibles efectos secundarios
Janumet y Janumet XR (metformin y sitagliptin)	Mañana o tarde 50 mg/500 mg - 100 mg/2000 mg	Goteo nasal o dolor de garganta, malestar estomacal, diarrea, dolor de cabeza, debilidad, infecciones de las vías respiratorias altas
Synjardy y Synjardy XR (empagliflozin y metformin)	Mañana o tarde Máx.: 25 mg/2000 mg	Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, mareos, dolor de cabeza
Glyxambi (empagliflozin y linagliptin)	Mañana o tarde 10 mg/5 mg - 25 mg/5 mg	Dolor de cabeza, dolor de espalda, diarrea, tos
Xigduo y Xigduo XR (dapagliflozin y metformin)	Mañana o tarde Máx.: 10 mg/2000 mg	Infecciones en el área genital, deshidratación, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, diarrea, infecciones del tracto respiratorio
Jentaduetto y Jentaduetto XR (linagliptin y metformin)	Mañana y tarde 2.5 mg/500 mg - 2.5 mg/1000 mg, dos veces al día	Dolor de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, estreñimiento, gases
Invokamet y Invokamet XR (canagliflozin y metformin)	Mañana y tarde Máx.: 150 mg/1000 mg, dos veces al día	Dolor de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, diarrea, gases, infecciones de las vías respiratorias altas

¿Qué medicamentos inyectables sin insulina se usan para tratar la diabetes?

AGONISTAS DEL GLP1*: aumentan la secreción de insulina con la comida, evitan que el hígado libere glucosa, reducen la velocidad de la digestión, disminuyen el apetito y pueden ayudar a bajar de peso			
Marca (nombre genérico)	Cuándo utilizarlo	Posibles efectos secundarios	Cuánto tiempo dura el medicamento en uso a temperatura ambiente
Byetta (exenatide)	0-60 minutos antes de las comidas de la mañana y de la tarde; 5 o 10 mcg dos veces al día	Náuseas, vómitos, estreñimiento, disminución del apetito, pancreatitis	30 días
Bydureon BCise (exenatide de liberación prolongada)	2 mg una vez a la semana		4 semanas
Trulicity (dulaglutide)	0.75, 1.5, 3 y 4.5 mg una vez a la semana		14 días
Victoza (liraglutide)	0.6, 1.2 o 1.8 mg una vez al día		30 días
Ozempic (semaglutide)	0.25-2 mg una vez por semana		56 días
Adlyxin (lixisenatide)	10-20 mcg al día en el plazo de 1 hora antes de la primera comida del día		14 días

AGONISTA GIP/GLP1 (POLIPÉPTIDO INSULINOTRÓPICO DEPENDIENTE DE LA GLUCOSA/PÉPTIDO AGONISTA SIMILAR AL GLUCAGÓN: ayuda al cuerpo a liberar más insulina cuando la glucosa está alta, ayuda a quitar el exceso de insulina de la sangre, evita que el hígado haga y libere mucha glucosa, reduce la cantidad de comida que se come, ralentiza la velocidad con la que la comida sale del estómago

Marca (nombre genérico)	Cuándo utilizarlo	Posibles efectos secundarios
Mounjaro (tirzepatide)	2.5-15 mg una vez a la semana	Náuseas, diarrea, disminución del apetito, estreñimiento, vómitos, indigestión, dolor de estómago

MIMÉTICOS DE AMILINA*: reducen la velocidad de la digestión y la de vaciamiento del estómago, disminuyen el apetito, evitan que el hígado libere glucosa y reducen la cantidad de insulina necesaria

Marca (nombre genérico)	Cuándo utilizarlo	Posibles efectos secundarios
Symlin (pramlintide acetate)	A la hora de la comida; se usa con insulina Tipo 1: 15-60 mcg Tipo 2: 60-120 mcg	Nivel bajo de glucosa, náuseas y vómitos

*Los lugares aceptables donde aplicar la inyección pueden variar. Hable sobre el lugar del cuerpo donde debe aplicarse las inyecciones con su proveedor, su especialista en atención y educación de personas con diabetes o su farmacéutico. Consulte el prospecto o vea la imagen que aparece en la última página de esta sección para ver opciones de lugares donde puede aplicarse las inyecciones.





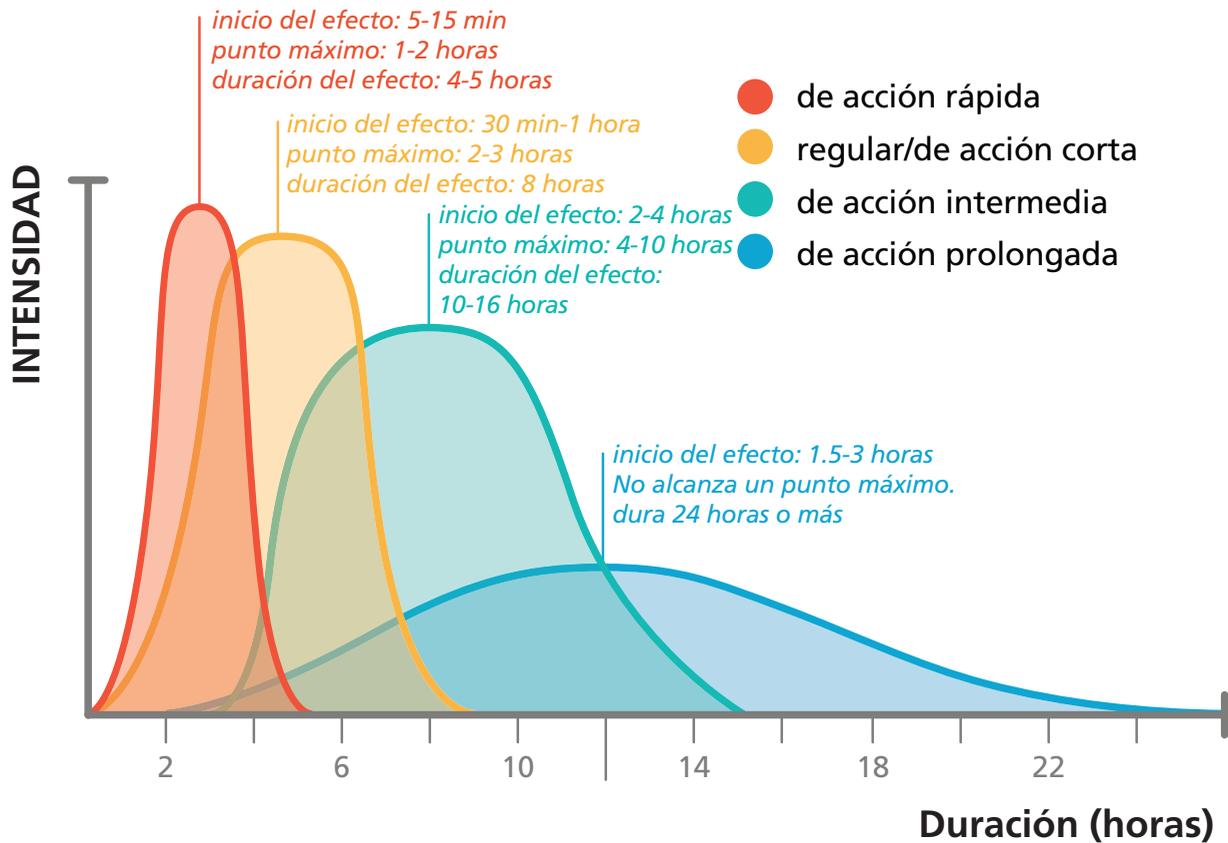
¿Qué pasa con las inyecciones de insulina?

La insulina es una hormona que se produce en el páncreas. Es esencial para la vida. Si el páncreas no produce insulina o no produce la cantidad suficiente, es necesario recibirla mediante inyecciones. La cantidad de insulina recetada varía de una persona a otra y puede depender de la sensibilidad que cada una tenga a la insulina, de la cantidad de comida que coma y del nivel de actividad física. Necesitar insulina no significa que la diabetes de una persona sea peor que la de otra. El peor tipo de diabetes que se puede tener es la diabetes que no se maneja.

La presentación más frecuente de insulina es en ampollas. Es necesario usar una jeringa para extraer la insulina e inyectarla debajo de la piel. Muchos tipos de insulina están disponibles en una plumas y tienen una aguja para la inyección. Las plumas tienden a ser más cómodas comparadas con las ampollas y las jeringas; sin embargo, las preferencias personales y la cobertura de seguro pueden influir en el método de uso. Las bombas de insulina son la tercera opción de administración. Las bombas son dispositivos mecánicos que ofrecen funciones avanzadas para el manejo de la glucosa. Se necesita bastante educación para aprender a cuidar y usar una bomba de insulina. Si le interesa tener una bomba de insulina, hable con su equipo de atención médica para obtener más información y lea la sección Bombas de insulina de esta guía. La siguiente tabla lista las diferentes marcas de insulina inyectable.

TIPO DE INSULINA	NOMBRE DE MARCA	NOMBRE GENÉRICO	CUÁNDO USARLO/CÓMO FUNCIONA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Rapid-Acting Insulin	Apidra Humalog Humalog U200 NovoLog Admelog Fiasp Afrezza* (Inhalado) Lyumjev U100, Lyumjev U200	Insulina glulisina Insulina lispro Insulina lispro U200 Insulina aspart Insulina lispro Insulina aspart Insulina humana de origen rDNA Insulina lispro U100, insulina lispro U200	Antes de comer, comienza a hacer efecto en 5-15 minutos. Picos alrededor 1-2 horas. Su efecto dura hasta por 4-5 horas. Comienza a hacer efecto en 2 1/2 minutos. Comienza a hacer efecto en 1 minuto después de inhalarla. Tómela al comienzo de la comida o en los 20 minutos después de comenzar a comer.	Nivel bajo de glucosa, aumento de peso
Insulina de acción corta	Humulin R Novolin R ReliOn R	Normal	Antes de comer, comienza a hacer efecto en 1/2-1 hora. Alcanza el punto máximo en 2-3 horas. Su efecto dura hasta por 8 horas.	
Insulina de acción intermedia	Humulin N Novolin N ReliOn N	NPH isophane	Por la mañana y la tarde, comienza a hacer efecto en 2-4 horas. Alcanza el punto máximo en 4-10 horas. Su efecto dura 10-16 horas.	
Insulina de acción prolongada	Lantus, Lantus Solostar Toujeo concentración U300 Basaglar Tresiba U100 o U200 Rezvoglar (intercambiable con Lantus)	Insulina glargine Insulina glargine Insulina glargine Insulina Detemir Insulina Degludec	Liberación lenta y estable de insulina basal. Generalmente se da una vez al día. Comienza a hacer efecto en 1 1/2-3 horas. No alcanza un punto máximo. Su efecto dura 24 horas o más, dependiendo de la marca.	
Insulinas premezcladas	Humalog 75/25, Humalog 50/50 Novolog 70/30 Humulin 70/30 Novolin 70/30 ReliOn 70/30	Lispro 75/25 Lispro 50/50 Aspart 70/30 NPH/R 70/30 NPH/R 70/30 NPH/R 70/30	Generalmente, se dan antes del desayuno y de la cena. Comienza a hacer efecto en 15-30 minutos y dura hasta por 12 horas.	
Insulina regular concentrada	Humulin R 500	Normal U 500	Tiene semejanzas con la insulina de acción corta y la insulina de acción prolongada. Comienza a hacer efecto en 30 minutos y puede durar hasta por 24 horas. Se da antes de las comidas, 2-3 veces por día.	
Combinación de insulina	Soliqua	Insulina glargine y lixisenatide	Una vez al día, una hora antes de la primera comida del día. Da insulina de acción prolongada y un agonista del GLP-1.	
Combinación de insulina	Xultophy	Degludec y liraglutide	Una vez al día, en cualquier momento del día, independientemente de las comidas. Da insulina de acción prolongada y un agonista del GLP1.	Hipoglucemia, nasofaringitis, dolor de cabeza, náuseas, diarrea, infección de las vías respiratorias altas

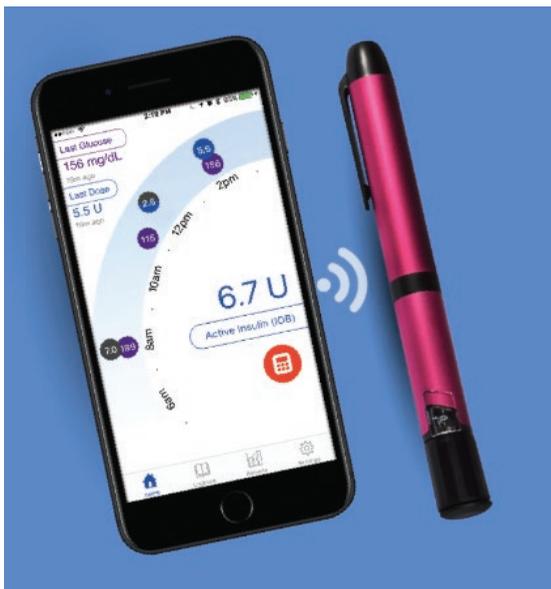
Tipos de insulina



Nota: puede haber diferencias sutiles entre las marcas de insulina.

Plumas inteligentes

Hay plumas de insulina "inteligentes" que usan tecnología Bluetooth y se conectan al teléfono celular mediante una aplicación para ayudar a hacer un seguimiento, monitorear y calcular las dosis de la insulina de acción rápida.



¿Cómo guardo y manejo la insulina?

Todos los frascos de insulina sin abrir deben mantenerse en el refrigerador a una temperatura de 36 °-46 °F (2.2°-7.7 °C). Una vez que esté en uso, debe conservarse a temperatura ambiente (menos de 86 °F/30 °C). Si la insulina no se guarda correctamente, es posible que no actúe con eficacia, lo que podría provocar valores impredecibles de glucosa.

- Asegúrese de que el tipo de insulina que recibió es el que le indicó su proveedor de atención médica.
- Asegúrese de preparar la insulina según lo indicado.
- Observe la insulina. Si no tiene un buen aspecto, no la use.
- Verifique la fecha de vencimiento (antes de abrir el frasco).
- Verifique la fecha de consumo preferente (después de haber abierto el frasco).
- La insulina se estropea si su temperatura supera los 90 °F (32.2 °C) o si se congela.
- No deje los frascos ni las plumas de insulina en un auto.
- Hay compresas frías disponibles para los viajes.

Deseche la insulina si:

- Hay grumos de insulina pegados a los costados del frasco.
- La insulina transparente de rápida acción toma un aspecto turbio.
- Ya pasó la fecha de vencimiento de la insulina.

¿Cuál es la fecha de consumo preferente de la insulina después de que se abre el frasco o cuando se mantiene a temperatura ambiente?

SANOFI AVENTIS	¿CUÁNTO TIEMPO DURA LA INSULINA EN USO A TEMPERATURA AMBIENTE?
Insulina glulisina (Apidra) en pluma o ampolla*	28 días
Insulina lispro (Admelog) en pluma o ampolla	28 días
Glargine (Lantus) en pluma o ampolla	28 días
Glargine U300 (Toujeo) en pluma	42 días
Glargine/Lixisenatide (Soliqua)	14 días

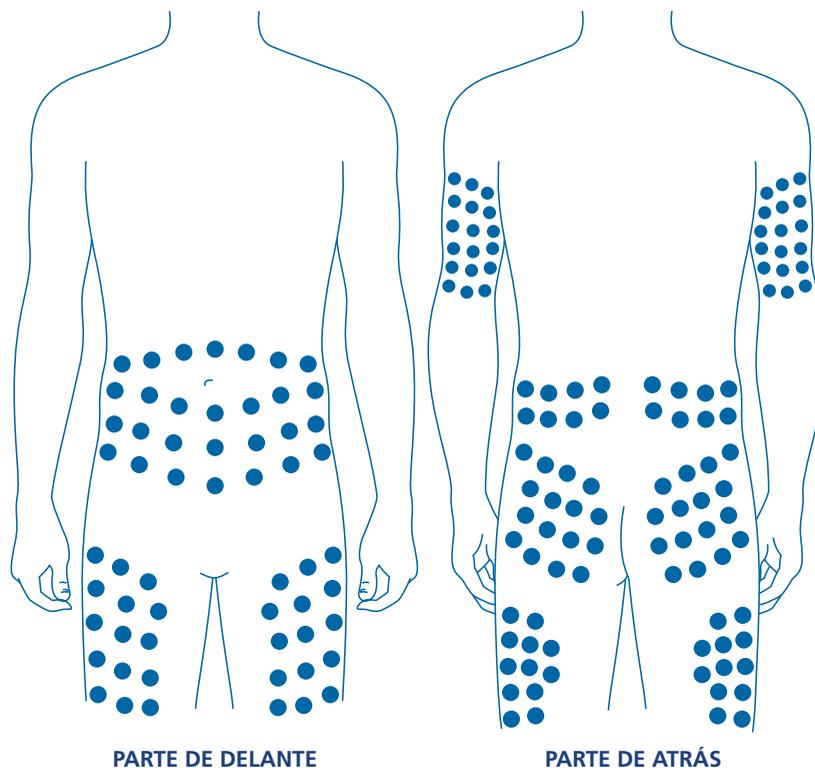
NUEVO NORDISK	¿CUÁNTO TIEMPO DURA LA INSULINA EN USO A TEMPERATURA AMBIENTE?
Novolin R en ampolla*	42 días
Novolin N en ampolla*	42 días
Novolin 70/30 en ampolla*	42 días
Novolin 70/30 en pluma	10 días
Aspart (Novolog), mezcla de 70/30 en pluma	14 días
Aspart (Novolog), mezcla de 70/30 en ampolla	28 días
Aspart (Novolog) en pluma o ampolla	28 días
Aspart (Fiasp) en pluma o ampolla	28 días
Detemir en pluma o ampolla*	42 días
Degludec (Tresiba) en pluma (U100 o U200)	56 días
Degludec/Liraglutide (Xultophy)	21 días

* Estas presentaciones de insulina deben conservarse a menos de 77 °F (25 °C)

ELI LILLY	¿CUÁNTO TIEMPO DURA LA INSULINA EN USO A TEMPERATURA AMBIENTE?
Humulin R en ampolla (U100)	31 días
Humulin N en pluma o ampolla	14 días
Humulin 70/30 en pluma o ampolla	10 días
Lispro (Humalog), mezcla 50/50 en pluma o ampolla	10 días
Lispro (Humalog), mezcla 75/25 en pluma o ampolla	10 días
Lispro (Humalog) en pluma o ampolla (U100)	28 días
Lispro U200 (Humalog) en pluma	28 días
Humulin R U500 en pluma o ampolla	28 días
Giargine (Basaglar) en pluma	28 días

¿Cómo elijo el lugar donde aplicarme una inyección de insulina, administrarme una infusión con una bomba de insulina o ponerme un monitor continuo de glucosa?

Es muy importante que sepa dónde se aplicará las inyecciones. El cuadro de abajo muestra los lugares donde puede inyectarse medicamentos.



Es muy importante que elija un lugar diferente cada vez que se inyecte un medicamento. La aplicación excesiva de inyecciones en un mismo lugar puede aumentar el riesgo de daño en los tejidos, lo que puede alterar la eficacia de la insulina.

Cómo usar una jeringa o una pluma de insulina

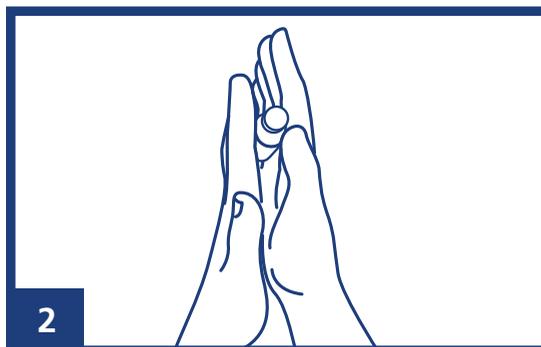
¿Cómo se llena una jeringa de insulina o cómo se usa una pluma de insulina?

Su especialista en atención y educación de personas con diabetes le enseñará cómo usar estas herramientas. Lo mejor es que reciba educación en persona para practicar el uso de una ampolla o una pluma de insulina. Las siguientes indicaciones están previstas para ser un complemento de esta educación. Algunos tipos de insulina se pueden mezclar en una misma jeringa. Esto implica una técnica especial que el educador puede enseñarle. NO mezcle dos tipos de insulina sin antes haber hablado con su proveedor o especialista en atención y educación de personas con diabetes.

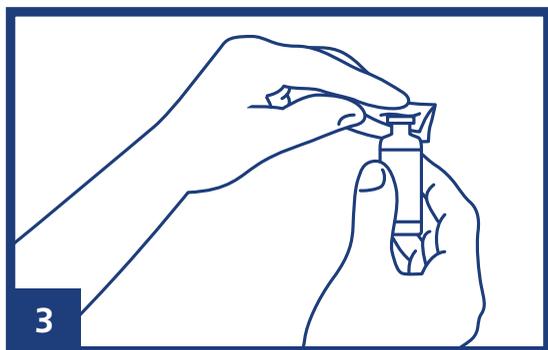
Cómo usar una ampolla y una jeringa



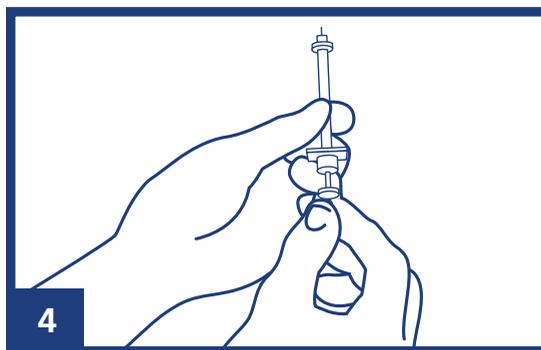
Lávese las manos.



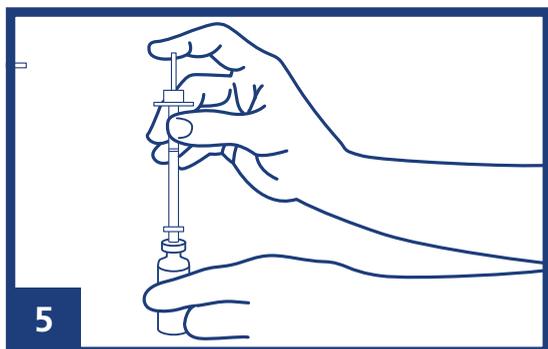
Si se trata de una insulina de acción intermedia o de una premezcla de insulina y tiene un aspecto turbio, haga rodar el vial con suavidad para mezclar bien la insulina.



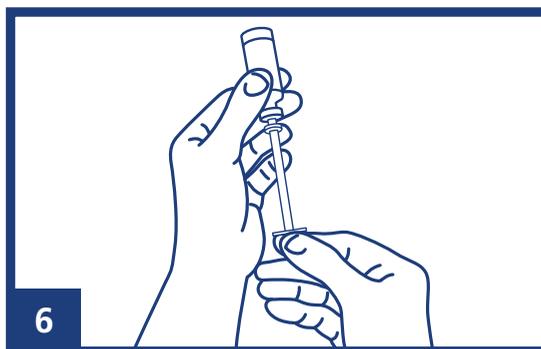
Quite la tapa de la ampolla y deséchela. Frote la parte superior de la ampolla con una toallita con alcohol.



Quite la tapa de la jeringa de insulina y jale del émbolo hasta llegar a la unidad indicada. Esto está previsto para llenar la jeringa con aire.

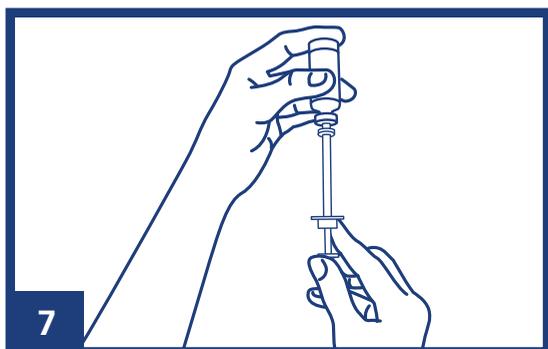


Ponga la ampolla de insulina sobre una mesa e introduzca la aguja de la jeringa en la ampolla. Empuje el émbolo para meter aire en el vial.

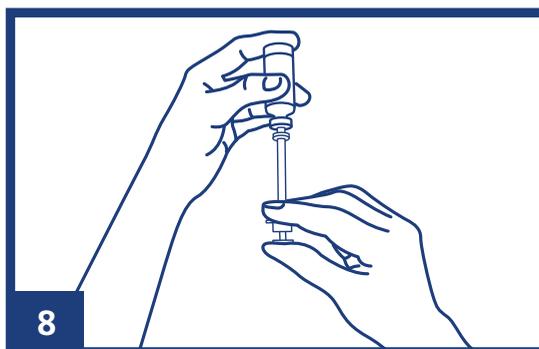


Con la jeringa en la ampolla, tome la ampolla y voltéela hacia abajo.

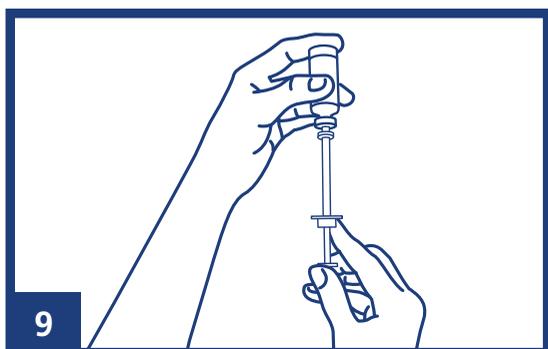
Cómo usar una ampolla y una jeringa



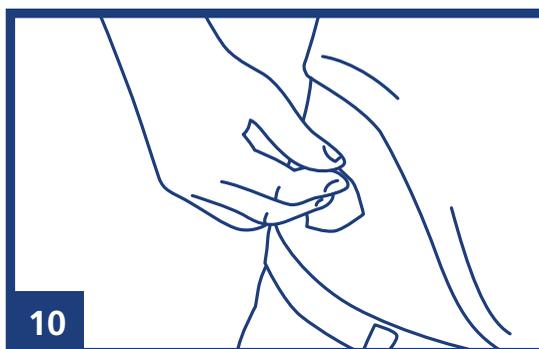
Jale del émbolo hasta llenar la mitad de la jeringa con insulina.



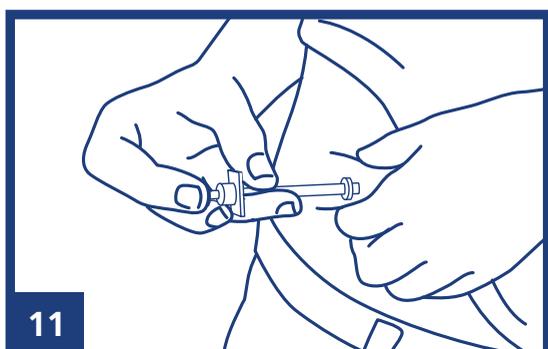
Pase la insulina de vuelta en el frasco. Esto ayuda a quitar burbujas de aire.



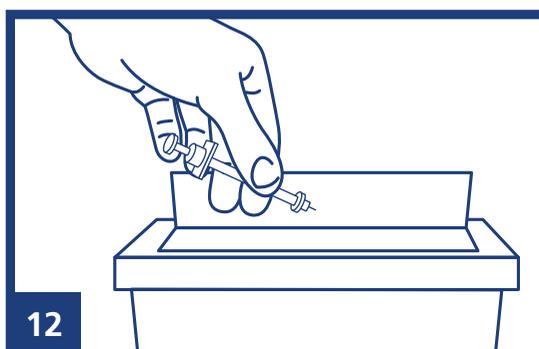
Jale del émbolo nuevamente hasta que la unidad de dosis indicada esté en la jeringa.



Elija un lugar para inyectarse y límpiase la piel con agua y jabón o use una toallita con alcohol.



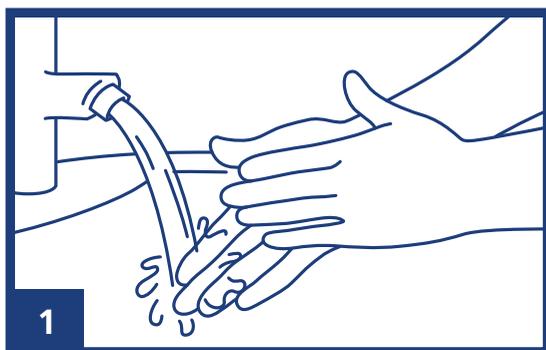
Introduzca la aguja de la jeringa con suavidad y empuje el émbolo hasta administrar toda la dosis de insulina.



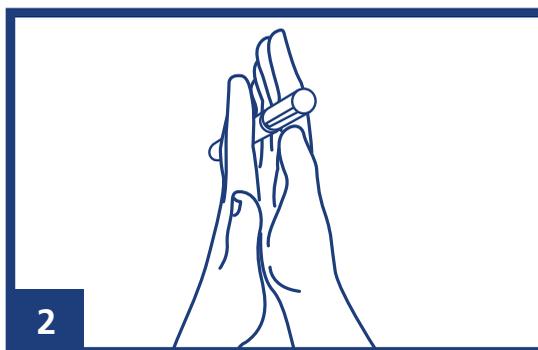
Deseche la jeringa en un contenedor para objetos punzocortantes.

Mantenga la jeringa de insulina introducida durante 10 segundos antes de extraer la aguja de la piel.

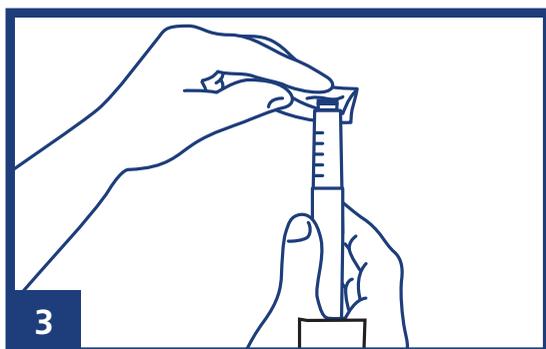
Cómo usar una pluma de insulina



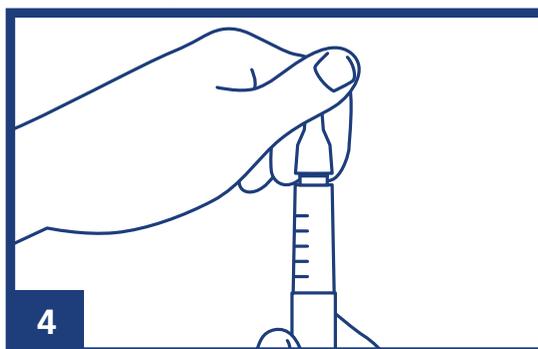
Lávese las manos.



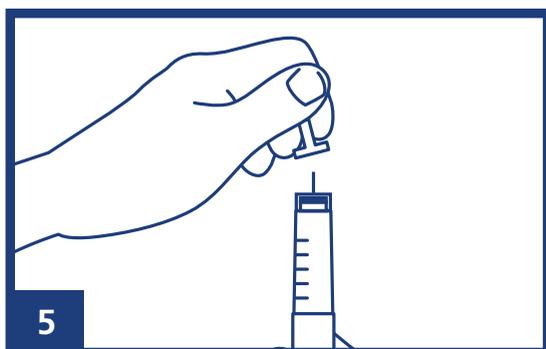
Si se trata de una insulina de acción intermedia o de una premezcla de insulina y tiene un aspecto turbio, haga rodar la pluma con suavidad para mezclar bien la insulina.



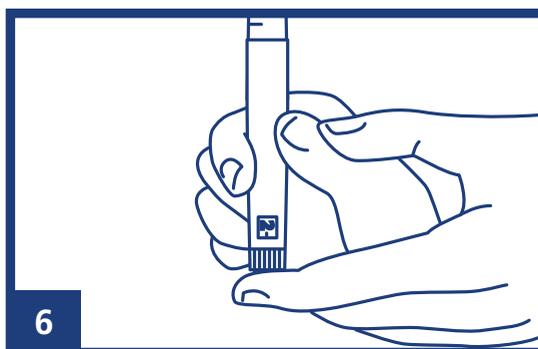
Quite la tapa de la pluma y frote el extremo usando una toallita con alcohol.



Quite el papel de la aguja de la pluma, póngala en el extremo de la pluma y gírela en el sentido de las agujas del reloj para fijarla.

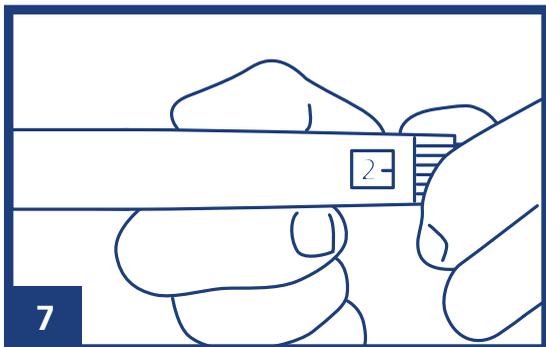


Quite las tapas externa e interna de la aguja de la pluma para que la aguja quede expuesta.



Marque la pluma en 2 unidades. Sosteniéndola en dirección hacia arriba, oprima el botón que está en el lado opuesto a la aguja de inyección. Vea si gotea insulina. Si esto no sucede, repita este paso. A esto se lo llama "preparación" de la pluma.

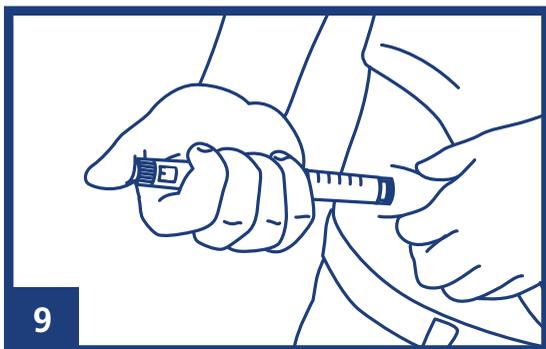
Cómo usar una pluma de insulina



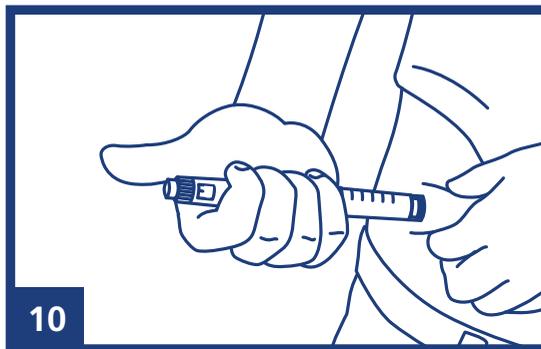
7 Marque la pluma en la dosis recetada.



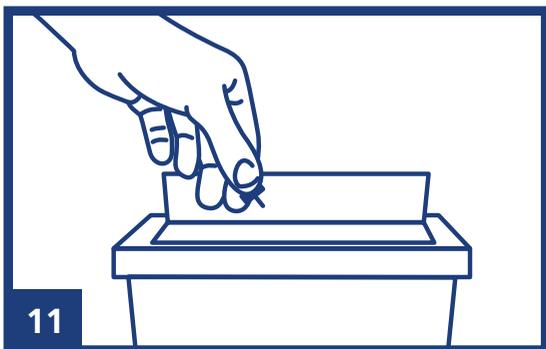
8 Elija un lugar para inyectarse y límpiense la piel con agua y jabón o use una toallita con alcohol.



9 Introduzca suavemente la aguja de la inyección y oprima el botón que está en el extremo opuesto para administrar la dosis de insulina.



10 Quite el dedo del botón de descarga, pero mantenga la pluma de insulina en el lugar durante 10 segundos antes de extraer la aguja de la piel.



11 Quite la aguja de la pluma girándola en sentido contrario a las agujas del reloj. Debe quitar la aguja de la pluma después de cada vez que la use. Si deja la aguja puesta en la pluma, se pueden crear burbujas de aire en la pluma. Deseche la aguja de la pluma en un contenedor para objetos punzocortantes. Vuelva a tapar la pluma. No reutilice las agujas para plumas.

Bombas de insulina

Una bomba de insulina es un pequeño dispositivo electrónico que se programa para administrar insulina. Hay un depósito/cartucho que mantiene la insulina en la bomba. También hay un set de infusión, que es una pequeña sonda de plástico (cánula) o aguja que se introduce debajo de la piel donde se absorbe la insulina. El usuario de la bomba debe cambiar el set de infusión y el depósito/cartucho cada dos o tres días. La bomba solo usa insulina de rápida acción.

La bomba de insulina administra insulina de dos formas:

1. Administración basal: la bomba administra insulina de manera constante durante un período de 24 horas. Esto puede programarse en dosis muy pequeñas y precisas, y puede ajustarse cada hora. Esta opción se adapta mejor a las necesidades de insulina de una persona durante el día y es más similar a la forma en que funciona el páncreas.
2. Administración en bolo: la bomba puede administrar una dosis de insulina, además de la administración basal. Esta dosis en bolo se da antes de las comidas. La bomba calcula la cantidad según el tamaño de la comida, el nivel actual de glucosa y la sensibilidad de la persona a la insulina. El usuario programa el bolo antes de las comidas o cuando la glucosa en la sangre está alta. Su proveedor calcula el bolo para las comidas basándose en la relación insulina/carbohidratos (ICR) y para la glucosa alta basándose en el factor de sensibilidad a la insulina (ISF). Las bombas también ofrecen varias funciones avanzadas que pueden ayudar a una persona a tener un mejor control y más flexibilidad en su estilo de vida.
3. Muchas bombas de insulina pueden obtener información sobre la glucosa de un MCG integrado y ajustar la administración de insulina según sea necesario en caso de glucosa baja o alta.

Una bomba de insulina no hace “más fácil” el cuidado de la diabetes, simplemente elimina la necesidad de múltiples inyecciones de insulina.

Si está considerando usar una bomba de insulina, los primeros pasos son revisar el nivel de glucosa con frecuencia, al menos cuatro veces al día, y aprender a contar la cantidad de carbohidratos que come. Hay varios tipos diferentes de bombas de insulina disponibles, incluyendo Mobi, V-Go y iLet Bionic Pancreas. CeQur Simplicity es una opción sin bomba que consiste en un parche de insulina que se pone para insulina en bolo. Si le interesa obtener más información sobre las bombas de insulina, comuníquese con su proveedor de atención médica.



Cómo desechar los suministros

¿Cómo debo desechar las jeringas, las agujas para plumas, las lancetas y los suministros de la bomba de insulina?

- Las jeringas, las agujas para plumas y las lancetas deben desecharse inmediatamente después de usarlas. Deben ponerse en un contenedor para objetos punzocortantes grueso, irrompible, a prueba de perforaciones y con tapa. Si no tiene un contenedor para objetos punzocortantes, puede usar una lata de café o un envase de detergente vacío.
- Deseche el contenedor y su contenido de acuerdo con las normas locales y estatales sobre desechos médicos.
- No recicle su contenedor de objetos punzocortantes.



Puede obtener más información en SafeNeedleDisposal.org.

Tenga siempre listos sus medicamentos y suministros si hay catástrofes o en el evento de una emergencia

Es importante que esté preparado para emergencias armando un “kit ante catástrofes”. Este debe ser un equipo impermeable con aislamiento que incluya:

- Números de receta/nombres y dosis de medicamentos o ajustes de la bomba
- Glucómetro, suministros para análisis y paños con alcohol
- Diario de registro
- Tarjeta de identificación o identificación médica
- Jeringas y agujas para plumas, o depósitos y sets de infusión, si usa insulina
- Tiras reactivas para medir el nivel de cetonas
- Equipo de emergencia de glucagón
- Tabletas de glucosa
- Números de contacto de emergencia
- Baterías para el glucómetro o la bomba de insulina
- Linterna y manta de emergencia
- Agua embotellada
- Contenedor para objetos punzocortantes



Cómo reducir los riesgos

Las personas con diabetes pueden tener una vida larga y sana, aunque esto conlleva la responsabilidad de manejar el nivel de glucosa. Un nivel de glucosa demasiado alto durante períodos prolongados puede llevar a muchos problemas médicos. Usted puede prevenir o retrasar complicaciones (se listan a la derecha) mediante el manejo del nivel de glucosa y de otros factores, como el colesterol y la presión.



SISTEMA CORPORAL	COMPLICACIONES
Corazón y vasos sanguíneos (sistema cardiovascular)	Ataque cardíaco Derrame cerebral Enfermedad vascular periférica (PVD)
Nervios	Neuropatía periférica Neuropatía autónoma Gastroparesias Problemas sexuales/disfunción eréctil
Riñones	Nefropatía Enfermedad renal crónica
Ojos	Retinopatía Cataratas
Pies	Úlceras Pie de Charcot
Dientes y encías	Infecciones dentales

¿Por qué es importante mantener sanos el corazón, las arterias y las venas?

La sangre espesa y pegajosa producida por glucosa alta dificulta el bombeo del corazón y puede dañar las arterias y las venas. Esto aumenta el riesgo de tener un ataque cardíaco o un derrame. Además, si tiene presión alta, con o sin colesterol alto, tiene aún mayor riesgo de tener estos problemas. La presión alta puede dañar las paredes de los vasos sanguíneos, lo que produce cicatrices en estos y hace que se estrechen durante el proceso de cicatrización. El colesterol puede acumularse en las paredes de los vasos sanguíneos con cicatrices y formar placas. Estas placas de colesterol pueden estrechar todavía más las paredes de los vasos sanguíneos. Este estrechamiento provoca obstrucciones que impiden una correcta circulación de la sangre al corazón y al cerebro, y puede producir un ataque cardíaco o un derrame cerebral. Un ataque cardíaco o un derrame cerebral son potencialmente mortales, por lo que es necesario que conozca las señales de advertencia.

Señales de advertencia de un ataque cardíaco

- Malestar en el pecho
- Falta de aire
- Dolor en la mandíbula, el cuello o los brazos
- Sudoración, aturdimiento o náuseas

Piense en S.T.O.P.

- Dificultad (**S**hortness) para respirar
- Opresión (**T**ightness) en el pecho
- Otros (**O**ther) síntomas, como sudoración fría, debilidad, palpitaciones cardíacas, mareos y hasta pérdida de la consciencia
- Dolor (**P**ain) en el pecho, el cuello, la garganta, la mandíbula o la espalda

Señales de advertencia de un derrame cerebral

- Entumecimiento o debilidad en la cara, los brazos o las piernas
- Confusión o dificultad para hablar o comprender
- Cambios en la vista
- Dificultad para caminar, falta de equilibrio
- Dolor de cabeza intenso

B.E.F.A.S.T.

- Pérdida de equilibrio (**B**alance loss)
- Ojos (**E**yes): pérdida de la visión
- Parálisis facial (**F**acial drooping)
- Debilidad en los brazos (**A**rm weakness)
- Dificultad para hablar (**S**peech difficulties)
- Momento de llamar al 911 (**T**ime to call 911)

Enfermedad vascular periférica

La enfermedad vascular periférica (PVD) ocurre cuando disminuye la circulación de la sangre en las piernas o en los brazos por un daño en los vasos sanguíneos. Este daño ocurre del mismo modo que el daño en los vasos sanguíneos del corazón y del cerebro, y se produce por el nivel alto de glucosa, de colesterol y por la presión alta. Esto puede causar dolor o entumecimiento en las piernas o los brazos. También puede evitar la correcta cicatrización de heridas o la desaparición de infecciones.

TUS NÚMEROS	OBJETIVOS
Presión	Menos de 130/80
Colesterol total	Menos de 200
LDL (colesterol malo)	Menos de 100 con diabetes Menos de 70 con diabetes y enfermedades del corazón
HDL (colesterol bueno)	Mayor de 40 en hombres Mayor de 50 en mujeres
Triglicéridos	Menos de 150

American Diabetes Association 2023.

¿Cómo puedo manejar la presión y el colesterol?

- Monitoree el nivel de glucosa según lo indicado e informe a su equipo de atención médica cuando su glucosa no alcance los objetivos fijados.
- Hágase un examen de colesterol una vez al año. Hable de los resultados con su proveedor y pregúntele si los medicamentos que toma actualmente son adecuados para usted.
- Hágase un control de la presión una vez al año. Hable de los resultados con su proveedor y pregúntele si los medicamentos que toma actualmente son adecuados para usted.
- Consulte al dietista para elegir comida con bajo contenido de grasas saturadas y colesterol.
- Haga ejercicios con regularidad o manténgase más activo.
- Mantenga un peso saludable.
- Deje de fumar. Hay muchos programas para dejar de fumar.
- No beba más de uno o dos tragos con alcohol al día.
- Disminuya su nivel de estrés, si es posible.

¿Cómo puedo mantener sanos los nervios?

Los nervios envían señales del cerebro al resto del cuerpo. Cuando el nivel de glucosa es muy alto durante períodos prolongados, el azúcar podría adherirse a los nervios y causar problemas. Al daño en los nervios se lo conoce como **neuropatía**.

- **La neuropatía periférica** suele afectar las manos y los pies, y puede causar hormigueo, ardor, dolor o entumecimiento. Esto puede producir insensibilidad en las manos y los pies. Esto puede llevar a lesiones que quizá usted no note.
- **La gastroparesia** es un daño en los nervios del estómago o del tubo digestivo. Esto reduce la velocidad de digestión y puede hacer que se sienta hinchado. Otros síntomas pueden incluir náuseas, estreñimiento o sensación de estar satisfecho antes de haber terminado la comida.
- **La neuropatía autónoma** ocurre cuando se ven afectados los nervios relacionados con los vasos sanguíneos y el corazón. Esto puede causar mareo o aturdimiento y afectar la presión arterial. La neuropatía autónoma también puede disminuir la capacidad de sudar o de sentir los efectos secundarios del nivel bajo de glucosa.
- **Los problemas sexuales** pueden presentarse en hombres y en mujeres. Los hombres pueden tener disfunción eréctil por el daño en los nervios y en los vasos sanguíneos. Las mujeres pueden tener sequedad vaginal y un índice más elevado de infecciones vaginales.

Qué hacer para mantener sanos los nervios:

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Aprenda a cuidarse los pies. Consulte a un podólogo (médico de pies) si es necesario. Asegúrese de que su seguro médico cubra la atención de podología.
- Hable con su equipo de atención médica si tiene algunos de los síntomas mencionados arriba. Hay medicamentos que pueden aliviar los síntomas de la neuropatía periférica, la gastroparesia y los problemas sexuales.

¿Cómo puedo mantener sanos los riñones?

La función de los riñones es filtrar todos los desechos de la sangre. Cuando los niveles de glucosa son altos, esta puede adherirse a las paredes de las arterias y las venas de los riñones, lo que hace que se tapen o tengan escapes. Por ende, algunas de las proteínas y nutrientes importantes que deben mantenerse en la sangre se pierden en la orina. La excesiva pérdida de proteínas en la orina se conoce como nefropatía diabética y puede causar un daño permanente en los riñones.

Para mantener sanos sus riñones:

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Hágase análisis de sangre (creatinina, BUN y GFR) y de orina (microalbúmina) de rutina una vez al año.
- Mantenga un buen control de la presión.
- Mantenga un buen control del colesterol.
- Considere tomar medicamentos, como ACE o ARB, de los que puede hablar con su proveedor de atención médica.

¿Cómo puedo mantener sanos los ojos?

Los cambios en el nivel de glucosa pueden hacer que tenga visión borrosa durante períodos breves. Si los niveles de glucosa se mantienen altos durante períodos prolongados, la sangre espesa y pegajosa puede dañar las pequeñas arterias y venas de los ojos. Estos vasos sanguíneos se debilitan y comienzan a perder líquido y sangre, lo que se conoce como retinopatía diabética. La retinopatía diabética puede causar un daño permanente en los ojos y es la principal causa de ceguera en Estados Unidos. Hay tratamientos que incluyen inyecciones y procedimientos con láser. Las cataratas (opacidad del cristalino de los ojos) también son más frecuentes con la diabetes.

Para mantener sanos sus ojos:

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Hágase un examen de dilatación del ojo una vez al año. Algunos consultorios pueden hacer escaneos de retina.
- Mantenga un buen control de la presión.
- Comuníquese con su oftalmólogo cada vez que note un problema en la vista.

¿Cómo puedo mantener sanos los pies?

El nivel alto de glucosa puede causar daños en las arterias, las venas y los nervios de los pies. Podría contraer infecciones con más facilidad y las cortadas podrían tardar más en cicatrizar. Es posible que no sienta la presión del calzado ajustado, lo que puede causar ampollas durante las caminatas. Quizá tampoco note lesiones, como rasguños y cortadas, que pueden tener como consecuencia infecciones.

El pie de Charcot es una condición grave en la que los huesos de los pies pueden tener movimientos anormales o fracturas. El pie puede tener un aspecto hinchado o enrojecido, o estar caliente al tacto. Es importante hacer un tratamiento rápido para evitar que ocurran daños permanentes en los pies.

Para mantener sanos sus pies:

- Revise sus pies todos los días. Examínelos en busca de grietas, áreas enrojecidas, callosidades o cortadas menores.
- Aplíquese una crema hidratante para prevenir la sequedad o las grietas en la piel, pero evite aplicarse crema hidratante entre los dedos de los pies.
- Lávese los pies a diario con agua caliente y séquelos sin frotar. No mantenga los pies sumergidos en agua.
- no use remedios de venta sin receta para tratar los callos/durezas.
- Mantenga las uñas de los pies recortadas en línea recta, no hacia los lados. Si tiene algún problema, consulte a un podólogo (médico de pies) para obtener ayuda.
- Use zapatos que sean de la talla correcta y que cubran sus talones y sus dedos. Revise los zapatos antes de ponérselos en busca de daños u objetos extraños en cada zapato.
- Use calcetines de algodón o de lana, sin elástico.
- Asegúrese de que su equipo de atención médica le examine los pies una vez al año.

¿Cómo puedo mantener sanos los dientes y las encías?

A todas las personas se le forman placas en los dientes. Estas placas son una capa pegajosa que se forma por masticar la comida. Está compuesta de gérmenes, y el nivel alto de glucosa contribuye a su crecimiento. Observe si tiene las encías enrojecidas, irritadas o hinchadas, si le sangran las encías, si tiene mal aliento y si se le cae algún diente.

Para mantener sus dientes y encías sanos:

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Cepíllese los dientes dos veces al día.
- Use hilo dental con regularidad o use un limpiador bucal de agua.
- Consulte a un dentista cada seis meses.

¿Qué vacunas debo recibir?

Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de contraer influenza (gripe) y otras infecciones, como la neumonía. Estas infecciones pueden llevar a consecuencias graves y hospitalizaciones. Otras condiciones crónicas pueden aumentar aún más el riesgo. Si una persona tiene diabetes, es más difícil que se cure de estas infecciones, por lo que es importante que haga todo lo necesario para prevenirlas. La gripe y la neumonía son condiciones que pueden prevenirse con vacunas. Se recomienda aplicarse la vacuna contra la gripe una vez al año durante las temporadas de otoño/invierno. Hay distintos tipos de vacunas contra la neumonía, y su administración depende de la edad y de otras condiciones médicas que usted tenga. Hable con su proveedor sobre la posibilidad de vacunarse contra la neumonía.

También recomendamos las vacunas contra el herpes zóster, el COVID y la RSV (para personas mayores de 60 años).

La hepatitis es otra infección que se puede prevenir con una vacuna. Aunque muchas personas se vacunan cuando nacen, la American Diabetes Association recomienda que las personas con diabetes (que no se hayan vacunado) reciban la vacuna contra la hepatitis B. Hable con su proveedor para determinar si es necesario aplicarse la vacuna contra la hepatitis B.

¿Cuáles son algunos de los problemas de las mujeres con diabetes?

El ciclo menstrual o período menstrua puede afectar su glucosa. Si observa que sus niveles de glucosa son diferentes cuando tiene su período, hable con su equipo médico.

Aunque tenga diabetes, una mujer puede tener un embarazo sano. Es importante que tenga un excelente control del nivel de glucosa antes de quedar embarazada y que lo mantenga bajo un control más estricto durante el embarazo. Cuando una mujer está embarazada, el nivel deseado de glucosa suele ser más bajo. Esto ayuda a que la madre y su bebé se mantengan sanos. Varias píldoras y tipos de insulina no son seguros durante el embarazo. Si está pensando en quedar embarazada o si hace poco se enteró de que está embarazada, hable con su proveedor de atención médica.



“La disciplina es el puente entre los objetivos y los logros” . – Jim Rohn

Cómo mantenerse en el camino

Directrices generales sobre la atención de personas con diabetes

Lo siguiente está basado en las directrices de práctica clínica de la American Diabetes Association. Solo su proveedor puede recomendarle directrices de atención médica personalizadas.

Revisar registros de glucosa (cada visita) Objetivo según la ADA: 80-130 mg/dl antes de las comidas Valor esperado (antes de las comidas) _____ Objetivo según la ADA: menos de 180 mg/dl 2 horas después de las comidas Valor esperado (después de las comidas) _____	Fecha:				
	Valor:				
Presión arterial (cada visita) Objetivo según la ADA: sistólica menor a 130, diastólica menor a 80 mmHg Valor esperado: _____	Fecha:				
Peso (en cada visita) Valor esperado: _____	Valor:				
Examen completo de los pies (examen visual en cada visita)	Fecha:				
HbA1C Análisis de sangre para medir los niveles de glucosa de los últimos 3 meses (2 veces al año o más) Objetivo según la ADA: menor a 7.0 % o según las recomendaciones del proveedor Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Microalbuminuria Análisis renal en orina (una vez al año) Objetivo según la ADA: menos de 30 mg Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Creatinina, BUN y GFR Análisis renal en la sangre (una vez al año) Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Examen de dilatación del ojo (una vez al año)	Fecha:				
Colesterol (cada 1-2 años, según el riesgo) Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Triglicéridos (cada 1-2 años, según el riesgo) Objetivo según la ADA: menos de 150 mg/dl Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
HDL y LDL (cada 1-2 años, según el riesgo) HDL: más de 40 mg/dl en hombres, más de 50 mg/dl en mujeres LDL: menos de 100 mg/dl Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Vacuna contra la gripe (una vez al año)	Fecha:				
Vacunas contra la neumonía, el herpes zóster, la COVID y el RSV (para personas mayores de 60 años) (consulte con su proveedor)	Fecha:				
Vacuna contra la hepatitis B	Fecha:				
Educación sobre la diabetes (anualmente)	Fecha:				

Estrategias saludables para afrontar la realidad

¿Qué significa la diabetes para mí?

Llevar una vida con diabetes es un compromiso permanente. Todos los días deben tomarse muchas decisiones informadas y saludables. Con el apoyo de su equipo de atención médica para personas con diabetes y con la práctica, la diabetes será más fácil de manejar.

¿Y qué hay de mis emociones?

Puede ser difícil manejar la diabetes y vivir con ella. Algunos días, el nivel de glucosa puede ser el esperado. Otros días, ese nivel objetivo podría ser difícil de mantener. Puede tener muchos sentimientos sobre la diabetes (negación, enojo o culpa). Preguntese, “¿cuáles son mis sentimientos en relación con la diabetes?” Escríbalos.

¿Qué puedo hacer con mis sentimientos?

Comparta lo que piensa y lo que siente sobre la diabetes con alguien de su equipo. Esa persona podría ser un miembro del equipo de atención médica, un amigo cercano, un familiar o alguien de la comunidad. También puede hablar con otra persona que tenga esta enfermedad y se sienta identificada con su situación.

¿Qué sucede si tengo un traspíe?

En ocasiones, usted podría “tener un traspíe” y desviarse de su plan de control personal de la diabetes. Quizá no siga su plan de alimentación, omita medicamentos u olvide monitorear el nivel de glucosa. Cuando cometa un error, es posible que sienta enojo, culpa o decepción de usted mismo. Para sobreponerse a estas emociones, debe volver a encaminarse lo más rápido posible. Llame a las personas que pueden ayudarlo y hable con ellas.

¿Cómo puedo sentirme motivado?

- Deje atrás sus errores.
- Recuerde que un error no representa un fracaso en la atención de la diabetes.
- Siga adelante y concéntrese en un objetivo a la vez.
- Comparta sus dificultades con su especialista en atención y educación de personas con diabetes y pida apoyo.

¿Con quién debería hablar sobre la diabetes?

A usted le corresponde tomar esa decisión. La diabetes es parte de su vida, pero no lo define como persona. Es una buena idea hablar sobre la diabetes con algunas personas, como compañeros de trabajo o amigos. Ellos podrían darle un gran apoyo. Incluso podrían ayudarlo a reconocer los síntomas de los niveles bajos o altos de glucosa y ayudarlo con el tratamiento. Pero es usted quien debe tomar la decisión.

“Una mente calmada trae fortaleza y autoestima, y eso es muy importante para gozar de buena salud”.

– Dalai Lama



¿Qué pueden hacer las otras personas?

Algunas personas podrían querer ayudarlo, pero es posible que no entiendan lo que usted necesita. Podrían decir: “No te conviene comer esa dona” o “Tienes que hacer ejercicio”. Tenga en cuenta que intentan mostrarle que les importa su salud. Si les dice lo que usted necesita de ellas, estas personas podrían aprender a mostrarle preocupación y apoyo de una manera que a usted le resulte útil.

1. Pregúntese qué necesita que dejen de hacer estas personas.
 - ¿Quiere que dejen de decirle lo que debe comer?
 - ¿Quiere que dejen de hablar de su diabetes frente a otras personas?
 - ¿Quiere que dejen de hablar de su peso?
2. Dígales cómo lo hacen sentir esos comentarios.
3. Dígales qué pueden hacer para ayudarlo.
 - Pídeles que consuman comida saludable junto a usted para evitar tentarse.
 - Invítelas a que vayan a sus citas.
 - Invítelas a hacer ejercicio con usted.
 - Muéstreles de qué forma pueden ayudarlo cuando tenga un nivel bajo de glucosa.
 - Podría querer recordarles que todos deben tener una alimentación saludable y hacer ejercicio, no solo las personas con diabetes.

¿Dónde puedo recibir más apoyo?

Podría ser un gran alivio saber que usted no es la única persona que intenta manejar la diabetes. Su equipo de diabetes de Penn State Health da educación y apoyo.

Lo más importante...

Haga lo que pueda para mantenerse bien desde el punto de vista médico, físico y emocional. Usted tiene diabetes, pero eso no lo define como persona. Es importante que comprenda esto y que se cuide de la mejor manera posible. Usted no está solo. Hay muchas personas que llevan una vida con diabetes y muchos miembros del equipo de atención médica que pueden ayudarlo a manejar su diabetes.

Estilo de vida

¿Puedo hacerme tatuajes y piercings?

Cuando esté eligiendo un salón de tatuajes/piercings, pregunte cómo manejan sus equipos. El salón que usted elija debe:

1. Tener un artista autorizado.
2. Usar una aguja nueva para cada cliente.
3. Esterilizar en autoclave sus máquinas de tatuajes entre un cliente y otro.
4. Usar botes de tintas desechables.

Lo mejor es tener el nivel de hemoglobina A1C en los límites aceptables antes de hacerse un tatuaje o piercing. Si los niveles están fuera del rango, está en riesgo de tener una cicatrización más lenta y de tener infecciones.

Una persona con diabetes debe mantenerse alerta para prevenir infecciones. Tome todas las precauciones de cuidado posteriores.

¿Puedo tener sesiones de pedicura?

- Sepa cuándo debe posponer una sesión de pedicura. Si, actualmente, tiene infecciones, cortadas o llagas abiertas en las piernas, los pies o las uñas de los pies, no vaya a las sesiones de pedicura, ya que estas grietas en la piel pueden hacerlo más propenso a contraer una infección. En lugar de eso, comuníquese con su médico para obtener una remisión a un podólogo o a otro profesional con capacitación médica en la atención de los pies.
- Evite afeitarse las piernas durante uno o dos días antes de su sesión de pedicura. Afeitarse podría dejar pequeños rasguños en la piel y aumentar la probabilidad de infecciones. Puede afeitarse después de la sesión.
- Elija un salón de belleza que sea limpio y tenga buenas prácticas de higiene. Pregunte sobre sus prácticas de limpieza y esterilización.
- Programe una cita para la mañana. Si puede, programe una cita para las primeras horas del día y así ser uno de los primeros clientes.
- Avísele al profesional que usted tiene diabetes antes de que empiece la sesión de pedicura. Pídale que tenga cuidado y que evite hacer algo que pueda rasguñarle o lastimarle la piel.
- Mantenga al profesional informado de las prácticas de protección. Pídale que no le deje las uñas muy cortas, ya que esto puede estimular el crecimiento de uñas encarnadas y producir infecciones. Asegúrese de que no le queden las uñas muy filosas; deben redondearse con una lima.
- Evite recibir cualquier servicio que pueda lastimar la piel. Nunca permita que el profesional le corte las cutículas ni que use instrumentos filosos en la piel o debajo de las uñas de los dedos de los pies. En lugar de eso, una vez que los pies hayan estado sumergidos en agua durante unos minutos y la piel de alrededor de las uñas esté blanda, las cutículas pueden empujarse suavemente hacia atrás con un palito de naranja.

Citas y diabetes

diabetesforecast.org
diatribe.org
thediabetescouncil.com
Busque "dating" (citas)

Lugares de redes sociales

diabetes.org
dlife.com
hopewarshaw.com

¿Por qué debería unirme a un sitio de redes sociales?

- Podría resultarle útil hablar sobre sus experiencias con la diabetes con otras personas que tengan esta misma enfermedad.
- Puede conocer otras prácticas de manejo de la diabetes y aprender mucho de otras personas en una comunidad en línea.
- Puede obtener información sobre nuevas investigaciones y alternativas de tratamiento.
- Puede recibir consejos valiosos sobre cómo tratar con las compañías de seguro.
- Puede recibir respuestas a muchas de sus preguntas relacionadas con la diabetes, pero asegúrese de verificarlas con su especialista en atención y educación de personas con diabetes o con su proveedor.
- Puede recibir un gran apoyo en momentos difíciles.
- Podría ayudar a otras personas. El hecho de ayudar a otras personas, de responder a sus preguntas o de guiarlas a los lugares donde pueden obtener respuestas puede hacerlo sentir aún mejor que cuando usted recibe ayuda de otras personas.
- Puede hacer nuevos amigos: se han entablado muchas amistades en las comunidades en línea de personas con diabetes.
- Tenga cuidado porque es posible que algunas “recomendaciones” médicas ofrecidas en una red social no sean precisas.



Cómo viajar

¿Qué debo tener en cuenta antes de viajar?

- Empaque el doble de los suministros que necesitará.
- Llame a las aerolíneas/compañías de cruceros con antelación. Dígalas que quizá necesite un plan de alimentación especial y pregunte si puede llevar a bordo suministros para la diabetes.
- Empaque más snacks en el evento de tener un nivel bajo de glucosa.
- Consulte si su compañía de seguro médico cubre el costo de atención médica de emergencia recibida fuera del estado o del país.
- Lleve con usted/use su identificación médica en todo momento.
- Tenga con usted los suministros para la diabetes en todo momento. El equipaje despachado podría no llegar a destino o podría quedar expuesto a temperaturas perjudiciales.
- Los CGM y las bombas de insulina no deben pasar por los escáner ni por los dispositivos de seguridad
- Tenga a mano los teléfonos de su equipo médico, de su compañía de seguro, de los fabricantes del glucómetro y de la bomba de insulina.
- Considere llevar con usted una "carta de viaje" de su proveedor de atención médica en la que explique que usted tiene diabetes y los suministros que usted lleva.
- Si usa una bomba de insulina, considere pedirle al fabricante que le alquile una bomba a una tarifa reducida.

Lista de control de suministros para la diabetes para viajes

- Medicamentos
- Jeringas, plumas, suministros para la bomba de insulina, agujas para plumas, suministros para CGM
- Toallitas con alcohol
- Más recetas, con etiquetas
- Snacks, si tiene un nivel bajo de glucosa
- Identificación médica
- Glucómetro con suministros
- Información del seguro
- Baterías
- Contenedor para objetos punzocortantes
- Información de contacto en caso de emergencia
- Carta de su proveedor sobre los suministros que necesita, si quiere



Cuando se está de viaje, ¿cómo se desechan los suministros médicos?

Es peligroso e ilegal dejar las agujas y los suministros de análisis en cestos de basura. Cuando viaje, lleve con usted un contenedor de desechos adecuado. Infórmese sobre las directrices para desechar suministros médicos de las regiones adonde viajará.



Mis derechos en el trabajo

¿Tengo derechos en mi trabajo?

Hay leyes que pueden ampararlo mientras esté en su trabajo. Su empleador no tiene derecho a poner como excusa su diabetes para hacer contrataciones, despidos, pagos, ascensos y capacitaciones laborales o aplicar medidas disciplinarias, dar beneficios o hacer otra acción relacionada con su trabajo. Ninguna ley le permite "vengarse" de usted por defender sus derechos. Usted tiene el amparo de lo que se conoce como "leyes antidiscriminación". Para tener el amparo de estas leyes, debe decirle a su empleador que usted tiene diabetes. También debe decirle lo que necesita para mantenerse seguro mientras esté trabajando.

¿Cuáles son algunos ejemplos de cosas que puedo pedir?

Estos son algunos ejemplos de adaptaciones especiales que podría necesitar por la diabetes:

- Baño
- Permiso especial para comer y beber mientras trabaja
- La capacidad de tener suministros para la diabetes y comida cerca
- La capacidad de tomarse un descanso de 15 minutos si tiene la glucosa baja
- Un horario especial o un turno de trabajo estándar, en lugar de un turno flexible

¿Qué puedo hacer si tengo problemas en el trabajo?

Una buena forma de dar el primer paso es obtener información sobre las leyes antidiscriminación que pueden ampararlo. Comuníquese con la American Diabetes Association llamando al 1-800-DIABETES (1-800-342-2383) o visite su sitio web diabetes.org para pedir información sobre la discriminación en el lugar de trabajo.



Ayuda económica

¿Qué pasa si no tengo los recursos para pagar mis suministros?

Hay muchas personas que tienen dificultades para pagar sus suministros para la diabetes. A veces, este es un problema de corto plazo por un cambio de empleo o por la pérdida de una cobertura de seguro. En otras ocasiones, esto puede ser un problema permanente por la economía de una persona en particular. Desafortunadamente, la diabetes no se toma descansos. Hable con su equipo médico, ya que, a veces, puede cambiarle las píldoras, el tipo de insulina o, incluso, el glucómetro para que sean menos costosos. Siempre que sea posible, pida los medicamentos genéricos.



Use la guía de recursos de la American Diabetes Association

La guía de recursos es una lista de todas las píldoras, los tipos de insulina y los suministros para tratar la diabetes que están a la venta en los Estados Unidos, junto con sus precios. En esta lista, puede ver una gran variedad de precios. Visite diabetes.org/resources.

Comuníquese con la Alianza para la Asistencia con los Medicamentos Recetados

La Alianza para la Asistencia con los Medicamentos Recetados (Partnership for Prescription Assistance) puede ayudarlo a obtener gratis, o a una tarifa mínima, sus medicamentos recetados, en caso de que su seguro no cubra los medicamentos. Para obtener más información, llame al 1-888-477-2669 o visite medicineassistancetool.org.

Pregunte por los programas de ayuda farmacéutica para pacientes

Muchas de las compañías que fabrican píldoras, insulina y otros suministros para tratar la diabetes les ofrecen productos gratis durante un período breve a las personas que califican. Estos no son programas estatales ni federales. Las compañías ofrecen estos programas voluntariamente.

Mi equipo de atención médica para la diabetes

Su equipo médico se compone de las siguientes personas:

¡Usted!

En definitiva, usted es el corazón de su equipo de manejo de la diabetes. Su equipo debe escucharlo y atender sus necesidades y sentimientos a la hora de elegir la mejor estrategia para manejar la diabetes.

Médico

Su médico de familia lo ayudará a manejar la diabetes. Esta persona le dirá que consulte a un médico especializado en la diabetes (llamado **endocrinólogo**).

Enfermeros de práctica avanzada y asistentes médicos

Los enfermeros de práctica avanzada y los asistentes médicos son profesionales autorizados que pueden ayudarlo a manejar la diabetes y recetarle medicamentos.

Especialistas en atención y educación de personas con diabetes

Enfermeros educadores

Los enfermeros educadores son enfermeros registrados con capacitación especial en la atención de las personas con diabetes. Ellos le dan información sobre la diabetes y ayudan a que usted controle la enfermedad por usted mismo. Debe consultar a un enfermero educador al menos una vez al año.

Dietistas registrados

Los dietistas registrados son profesionales capacitados en nutrición. Le enseñan la forma en que la comida que consume afecta el nivel de glucosa, el modo de interpretar la información nutricional y la manera de crear un plan de alimentación saludable. Debe consultar a un dietista registrado al menos una vez al año.

Farmacéuticos

Los farmacéuticos surten los medicamentos recetados y pueden responder a las preguntas que usted tenga sobre sus medicamentos. Además, algunos farmacéuticos están certificados en educación sobre diabetes para dar educación avanzada y apoyo con los medicamentos.

Otras personas de su equipo

Hay muchas otras personas que puede ser que usted quiera que lo ayuden con su atención, como su familia, amigos u otras personas de apoyo. Entre estas personas, se incluyen las que le controlan los ojos (oftalmólogos/optometristas), el corazón (cardiólogos), los pies (podólogos), los nervios (neurólogos) y los riñones (nefrólogos). Puede ser que también quiera consultar a un consejero o psicólogo para obtener más ayuda. Si necesita atenderse con un médico especializado en un campo médico que no esté relacionado con la diabetes, como un dermatólogo o cirujano plástico, es muy importante que le indique a este médico que usted tiene diabetes.

Glosario

A1C o hemoglobina glicosilada: análisis de sangre que revela el nivel promedio de glucosa de los últimos tres meses.

Inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina (ACE): medicamento que ayuda a reducir la presión y protege los riñones de la nefropatía.

Bloqueante de los receptores de la angiotensina (ARB): medicamento que ayuda a reducir la presión y protege los riñones de la nefropatía. Actúa de manera diferente a la de los inhibidores de la ACE.

Glucosa en la sangre: muchas veces las personas la llaman azúcar en la sangre. Es la cantidad de glucosa que hay en el torrente sanguíneo. Los carbohidratos que comemos se digieren y se descomponen para convertirse en glucosa.

Carbohidrato: principal fuente de energía del cuerpo, que proviene de comidas como panes, pastas, granos, frutas, leche, postres, azúcar, bebidas endulzadas y vegetales. La cantidad de carbohidratos es diferente según el tipo de comida.

Cardiólogo: médico especializado en el corazón y los vasos sanguíneos que evalúa la presión y el colesterol.

Células: unidades estructurales más pequeñas del cuerpo que son capaces de funcionar en forma independiente.

Pie de Charcot: debilidad de los huesos de los pies que produce fracturas y deformidades. Suele observarse en personas que tienen neuropatía.

Cetoacidosis diabética (DKA): problema médico grave en el que las células no pueden usar la glucosa para producir energía por la falta de insulina. El cuerpo descompone la grasa y la convierte en energía, y este proceso da como resultado desechos llamados cetonas. Estas se acumulan en la sangre, aparecen en la orina y, si no recibe tratamiento, pueden provocar un estado de coma o la muerte.

Dietista o dietista registrado: persona capacitada en nutrición y en orientación sobre alimentación.

Endocrinólogo: médico especializado en diabetes y otros trastornos de las glándulas y los órganos que producen hormonas.

Glucosa en ayunas: cantidad de glucosa en la sangre después de no haber comido ni bebido (nada con calorías) durante al menos ocho horas.

Grasa: uno de los tres nutrientes principales de las comidas. Puede encontrarse en la mantequilla, el aceite, la carne y los productos lácteos.

Gastroparesia: una condición que se da por daño en los nervios en el tracto gastrointestinal que ralentiza el vaciado estomacal.

Diabetes gestacional: glucosa alta causada por los cambios hormonales durante el embarazo.

Glucagón: hormona fabricada en el páncreas para ayudar al organismo a responder a la glucosa baja. El glucagón hace que el hígado libere la azúcar almacenada al torrente sanguíneo.

Equipo de inyección de glucagón: inyección que contiene glucagón y que está disponible por medio de una receta. Se usa para el tratamiento de niveles muy bajos de glucosa.

Glucosa: tipo de azúcar que, con la ayuda de la insulina, usan las células para obtener energía.

Glucosa en gel: producto de venta sin receta con un aspecto similar al del glaseado de un pastel. Se usa para el tratamiento del nivel bajo de glucosa.

Registro de glucosa: registro de los valores del nivel de glucosa, junto con los horarios y las dosis de medicamentos o insulina. También incluye otros factores que afectan al nivel de glucosa, como el ejercicio, la comida, el estrés o las enfermedades.

Glucómetro: también llamado monitor de glucosa. Es un pequeño dispositivo que le permite a una persona revisar su nivel de glucosa.

Tabletas de glucosa: producto masticable que está disponible sin receta. Se usa para tratar los niveles bajos de glucosa.

Hormona: sustancia química producida en el cuerpo, que tiene un efecto específico en cómo funcionan ciertas células u órganos.

Hiperglicemia: glucosa alta.

Hipertensión: también llamada presión alta. Cuando la sangre circula por los vasos sanguíneos con una fuerza superior a la normal. Esto puede aumentar el riesgo de tener un ataque cardíaco, derrame cerebral y problemas de los riñones.

Hipoglucemia: nivel bajo de glucosa en la sangre, de menos de 70 mg/dl. Si una persona tiene nivel bajo de glucosa, debe consumir de inmediato 15 gramos de un carbohidrato de absorción rápida.

Impotencia: también se llama disfunción eréctil. Es la incapacidad para lograr o mantener una erección para el acto sexual.

Inyección: forma de introducir los medicamentos mediante una aguja, con el uso de una jeringa o una pluma.

Rotación del lugar de la inyección: cuando se usa un lugar del cuerpo distinto para inyectar un medicamento.

Insulina: hormona que ayuda al cuerpo a usar la glucosa para convertirla en energía.

Resistencia a la insulina: incapacidad del cuerpo para responder a la insulina y usarla correctamente.

Insulina de acción intermedia: tipo de insulina que empieza a reducir el nivel de glucosa entre 1 y 2 horas después de haberse aplicado la inyección. Su acción es más potente entre 6 y 12 horas después de la inyección.

Cetonas: desechos liberados en el torrente sanguíneo cuando las células queman grasas para convertirlas en energía porque no pueden obtener azúcar. La aparición de niveles altos de cetonas en la orina puede ser una señal de una complicación grave llamada cetoacidosis diabética.

Lanceta: pequeña aguja que se usa en un dispositivo de punción para pinchar el dedo.

Dispositivo de punción: herramienta que, con el uso de una lanceta, facilita la extracción de sangre para manejar el nivel de glucosa.

Operación ocular con láser: tratamiento con láser que se usa para tratar una región dañada de los ojos.

Diabetes autoinmunitaria latente del adulto (LADA): es similar a la diabetes tipo 1, pero solo ocurre en adultos. Es necesario recibir insulina para manejar el nivel de glucosa. También puede llamarse tipo 1.5.

Lipodistrofia: descomposición o acumulación de grasa por debajo de la superficie de la piel, lo que produce bultos o pequeñas marcas. Esto puede producirse por inyecciones reiteradas de insulina en un mismo lugar.

Hígado: órgano de gran tamaño que, entre otras funciones, almacena cantidades extra de glucosa y las libera al torrente sanguíneo cuando los niveles de glucosa son bajos.

Complicaciones de largo plazo: problemas médicos causados por tener niveles altos de glucosa durante varios años. Algunos ejemplos incluyen enfermedades del corazón, daño ocular (retinopatía), enfermedades de los riñones (nefropatía) o daño en el sistema nervioso (neuropatía).

Identificación médica: artículo que se usa para informar a otras personas de que usted tiene una determinada condición médica. Están disponibles distintos modelos, incluyendo brazaletes, collares, tarjetas para la billetera, etc.

Prueba de correlación de medidores: prueba que se hace en un laboratorio para garantizar la exactitud de un medidor de glucosa.

Microangiopatía: enfermedad de los vasos sanguíneos más pequeños, como los que están en los ojos, los nervios y los riñones.

Nefrólogo: médico especializado en el tratamiento de enfermedades de los riñones (conocidas como "nefropatías") que pueden ocurrir a causa de la diabetes.

Nefropatía: ocurre cuando los niveles altos de glucosa dañan los riñones y hacen que tengan pérdidas de proteínas. Puede llevar a insuficiencia renal.

Neurólogo: médico especializado en el tratamiento de daños en los nervios, conocidos como neuropatías, que pueden ocurrir a causa de la diabetes.

Neuropatía: daño en los nervios causado por los niveles altos de glucosa. Provoca dolor, insensibilidad y debilidad muscular, generalmente en las manos, las piernas y los pies. También puede afectar al corazón, la vejiga, el aparato digestivo y los órganos sexuales.

Enfermero educador: enfermero registrado (RN) con capacitación especial en la atención de las personas con diabetes.

Enfermero de práctica avanzada: RN de práctica avanzada que puede diagnosticar y tratar la diabetes.

Obesidad: índice de masa corporal de 30 o más.

Prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT): prueba para diagnosticar la prediabetes y la diabetes, con mayor frecuencia en las mujeres embarazadas. Es necesario estar en ayunas desde la noche anterior; se toma una muestra de sangre; se entrega una bebida con alto contenido de glucosa. Luego, se toman muestras de sangre aproximadamente cada dos horas, y se comparan con los valores estándar.

Oftalmólogo: médico que se formó en la escuela de medicina y se especializa en la atención médica de los ojos. Los oftalmólogos pueden recetar lentes para corregir la vista, hacer exámenes de dilatación de los ojos, recetar medicamentos y hacer operaciones.

Optometrista: persona que se formó en la escuela de optometría y se especializa en examinar los ojos. Un optometrista puede recetar lentes para corregir la vista y hacer exámenes de dilatación de los ojos, pero no puede hacer operaciones.

Páncreas: glándula situada detrás del estómago que libera las hormonas insulina y glucagón. También ayuda en la digestión.

Pancreatitis: inflamación o infección del páncreas.

Neuropatía periférica: daño en el sistema nervioso que afecta a los pies, las piernas o las manos, y que causa dolor, ardor, entumecimiento o sensación de hormigueo.

Farmacéutico: profesional que dispensa medicamentos a pacientes y los orienta sobre su uso correcto y sus efectos secundarios.

Asistente médico: profesional médico certificado que también puede diagnosticar y tratar la diabetes.

Podólogo: médico especializado en la atención médica de los pies.

Polidipsia: sed excesiva; puede ser una señal de diabetes.

Polifagia: hambre excesiva; puede ser una señal de diabetes.

Poliuria: aumento excesivo de la necesidad de orinar; puede ser una señal de diabetes.

Glucosa posprandial: nivel de glucosa medido una o dos horas después de comer.

Prediabetes: se diagnostica cuando el nivel de A1C es de 5.7 a 6.4 % y el nivel de glucosa es más alto de lo normal, pero no lo suficiente para considerarse diabetes.

Insulina premezclada: combinación de dos tipos diferentes de insulina que se produce a nivel comercial.

Glucosa preprandial: nivel de glucosa medido antes de comer. También se llama azúcar en la sangre en ayunas.

Proteína: uno de los tres nutrientes principales de la comida. Puede encontrarse en carnes rojas, aves de corral, pescado, huevos y legumbres, por ejemplo.

Proteinuria: presencia de proteínas en la orina, lo que indica que los riñones no están funcionando correctamente.

Psiquiatra: médico especializado en el tratamiento de dificultades mentales.

Insulina de absorción rápida: tipo de insulina que comienza a reducir el nivel de glucosa entre 5 y 10 minutos después de la inyección. Su acción es más potente entre los 30 minutos y las 3 horas posteriores a la inyección, y continúa actuando hasta 6 horas después.

Insulina regular: tipo de insulina que comienza a reducir el nivel de glucosa en el plazo de 30 minutos después de la inyección. Su acción es más potente entre las 2 y las 5 horas posteriores a la inyección, y continúa actuando hasta 8 horas después.

Retinopatía: enfermedad de los ojos causada por el daño en los vasos sanguíneos pequeños de la retina.

Factor de riesgo: todo lo que aumenta la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad.

Regla del 15: cómo tratar el nivel bajo de glucosa. Comer 15 gramos de un carbohidrato de absorción rápida y volver a manejar el nivel de glucosa a los 15 minutos.

Manejo de su propia diabetes: proceso continuo de manejar la diabetes.

Contenedor de objetos punzocortantes: contenedor resistente a las punciones para el desecho seguro de agujas y jeringas usadas.

Rango objetivo de glucosa: nivel ideal de glucosa para prevenir problemas médicos de largo plazo.

Manejo en equipo: método de tratamiento de la diabetes que los incluye a usted y a varios profesionales, incluyendo, un médico, un enfermero de práctica avanzada, asistentes médicos, enfermeros educadores, dietistas registrados y farmacéuticos.

Diabetes tipo 1: niveles altos de glucosa que ocurren porque el sistema inmunológico ataca al páncreas hasta que ya no puede hacer insulina.

Diabetes tipo 2: niveles altos de glucosa que ocurren porque el cuerpo no puede hacer suficiente insulina ni usarla correctamente.

Unidad: medida estándar que se usa para la insulina.

Vascular: relativo a los vasos sanguíneos del cuerpo.

Recursos

Sitios web confiables para obtener información de diabetes

No confíe en todo lo que lee en el Internet. Use los sitios web confiables listados abajo. Existen otros, pero asegúrese de que sean sitios médico o confiables, sin mucha publicidad.

diabetes.org
myfitnesspal.com
calorieking.com

cdc.gov
joslin.org
jdrf.org

Estos son algunos sitios que recomendamos:

Aplicaciones útiles para teléfonos para el manejo de la diabetes

Todas las aplicaciones listadas abajo están disponibles para dispositivos Apple o Android.

Nombre de la aplicación	Categoría	Costo	Descripción
Gymshark	Fitness	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> Tutoriales de ejercicio guiado por atletas y entrenadores Planes de ejercicio personalizables Explicaciones de ejercicios paso a paso
Nike Training Club	Fitness	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> Programas de entrenamiento de varias semanas para alcanzar objetivos específicos Videos de rutinas de ejercicios independientes Clases en vivo Guía virtual de entrenadores profesionales de Nike
ICE Medical Standard	Salud y seguridad	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> Ponga la información de contacto médica de emergencia como fondo de pantalla de bloqueo Opción para conectarse a la base de datos inteligente del 911 Puede integrarse con el perfil de seguridad en línea para un tratamiento más rápido y preciso
d-Nav	Manejo y monitoreo	Disponible solo con recetas	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de orientación para el manejo de la insulina autorizado por la FDA Traduce las lecturas de glucosa a las dosis recomendadas de insulina Calcula la siguiente dosis de insulina para ayudar a optimizar el manejo de insulina
embassador Companion 24/7	Manejo y monitoreo	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> Contenido educativo, herramientas del manejo de la salud personalizadas y recetas aptas para personas con diabetes Mantenga un registro personal y reciba información práctica
Glooko	Manejo y monitoreo	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> Plataforma para el manejo integral de la diabetes Registro de glucosa, medicamentos, peso, ejercicio y comida Comuníquese con un equipo de atención en diabetes, identifique tendencias y comparta sus reportes con amigos/familia
mySugr	Manejo y monitoreo	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento inteligente y automatización de la importación de datos desde dispositivos Guarda datos, incluyendo glucosa, comidas, actividad física, medicamentos y estado de ánimo Calculadora de bolo de insulina

Continuación de aplicaciones útiles para teléfonos

Todas las aplicaciones listadas abajo están disponibles para dispositivos Apple o Android.

Nombre de la aplicación	Categoría	Costo	Descripción
One Drop	Manejo y monitoreo	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro integral de datos médicos • Muestra las tendencias de glucosa cada hora • Coaching de expertos y revisión de datos de la comunidad
Sugarmate	Manejo y monitoreo	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> • Simplifica y maximiza los datos de glucosa • Lleve un registro del progreso eligiendo y siguiendo datos y alertas personalizables y en tiempo real • Integra tecnología de dispositivos inteligentes
Tidepool Mobile	Manejo y monitoreo	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación web con acompañante móvil • Integra datos de mediciones, CGM y bombas • Lleva un registro de una variedad de valores medibles
Relax Lite	Atención plena	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Herramienta simple e intuitiva para el manejo del estrés • Ejercicios de respiración guiada y meditación • Usa música relajante para promover la relajación
CalorieKing	Nutrición y fitness	Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación para la búsqueda en bases de datos de comidas • Da información nutricional por artículo y permite una comparación rápida • Incluye cadenas y restaurantes de comida rápida
Figwee	Nutrición y fitness	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Contador de calorías basado en fotos • Indicador incremental de porciones • Diario visual de fitness
Fooducate	Nutrición y fitness	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de calorías, nutrición y rutinas de ejercicio • Escaneo de código de barras o búsqueda de comidas • Da una clasificación por letras (A-D) con una explicación de los beneficios nutricionales
MyFitnessPal	Nutrición y fitness	Gratuita con la compra de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de calorías y calculadora del metabolismo basal con una amplia base de datos de comida • Escaneo de código de barras e integración de dispositivos • Registro de ejercicio con plan diario personal
Ate Food Journal	Nutrición y atención plena	\$9.99/mes \$49.99/año	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de diario de comidas conscientes • Explica por qué se consumen las comidas y cómo le hace sentir • Tome fotos de sus comidas y actividades para crear una línea de tiempo visual de su día



PennState Health