



Diabetes: Manual del paciente

Su guía para conocer mejor
su diabetes y vivir bien.

 **NorthShore**
University HealthSystem

Estimado paciente:

Bienvenido a NorthShore University HealthSystem (NorthShore), donde le brindamos atención médica para el futuro. Nuestros programas ambulatorios de atención de la diabetes están reconocidos por la Asociación Americana de la Diabetes (American Diabetes Association, ADA), y nuestro programa para pacientes hospitalizados en el NorthShore Evanston Hospital obtuvo la Certificación Avanzada en Diabetes para Pacientes Hospitalizados a través de la Comisión Conjunta. En NorthShore estamos comprometidos a ayudarlo a controlar su diabetes a través de nuestros programas integrales de educación y apoyo.

Este folleto está diseñado para que empiece a involucrarse con la atención de su diabetes y le proporcionará información básica importante para situaciones de hospitalización o ambulatorias. También le presentamos a nuestro equipo de enfermeros y dietistas para pacientes hospitalizados, así como a nuestros educadores en diabetes certificados para pacientes ambulatorios. Estos miembros del equipo son expertos especialmente capacitados en el campo de la diabetes y están disponibles para proporcionarle un plan de tratamiento individualizado.

Nuestros educadores también pueden ayudarlo a planificar la atención de su diabetes en cuanto a dieta, ejercicio, control de la glucosa en la sangre y medicamentos. Si su médico le ha pedido que se mida los niveles de azúcar en la sangre, nuestros educadores en diabetes certificados pueden proporcionarle un glucómetro sin costo para usted y mostrarle cómo utilizarlo.

Utilice el siguiente número de teléfono de nuestros Centros de Educación sobre la Diabetes ambulatorios si tiene alguna pregunta o necesita programar citas en cualquiera de nuestras ubicaciones de NorthShore Hospital:

(847) 926-5032

- Evanston Hospital
- Glenbrook Hospital
- Highland Park Hospital
- Skokie Hospital

También puede acceder a nuestro programa de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas del Adulto con una remisión de su Médico de Atención Primaria. Disponemos de varias ubicaciones convenientes en North Shore (consulte la página siguiente), y se puede comunicar con nosotros a través del número de teléfono (847) 663-8540.

Lo invitamos a visitarnos en línea en **northshore.org/diabetes** para obtener información y recursos adicionales que lo ayuden a hacerse cargo de la atención de su diabetes.

Los pacientes hospitalizados pueden reunirse con su equipo de atención médica para obtener ayuda acerca de su educación sobre la diabetes.

Nuevamente, gracias por elegir NorthShore. Usted es un miembro importante del equipo de atención de la diabetes de NorthShore, y estamos aquí para ayudarlo a manejar su atención para que pueda llevar una vida sana y productiva.

Información útil

Farmacias de NorthShore

Los suministros para la diabetes están disponibles en los siguientes lugares:

NorthShore Evanston Hospital (847) 570-2210
Farmacia con atención externa
2650 N. Ridge Avenue, Evanston, IL

NorthShore Glenbrook Hospital (847) 433-9808
Farmacia con atención externa
2050 Pfingsten Avenue, Glenview, IL

NorthShore Highland Park (847) 433-9808
Farmacia en el hospital con atención externa
777 Park Avenue West
Highland Park, IL

NorthShore Skokie Hospital (847) 933-6890
Farmacia con atención externa
9600 Gross Point Road, Skokie, IL

Educación sobre la diabetes para pacientes ambulatorios

Centro comunitario de diabetes (773) 878-8200
Swedish Hospital parte de NorthShore x 5256
5157 N. Francisco Avenue, Chicago IL 60625

Educación sobre la diabetes en NorthShore Evanston Hospital (847) 926-5032
2650 N. Ridge Avenue, Evanston, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Glenbrook Hospital (847) 926-5032
2100 Pfingsten Road, Glenview, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Highland Park Hospital (847) 926-5032
767 Park Avenue West, Highland Park, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Skokie Hospital (847) 926-5032
9669 Kenton Avenue, Skokie, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Medical Group
15 Tower Court, Gurnee, IL (847) 926-5032
225 N. Milwaukee Avenue (847) 926-5032
Vernon Hills, IL

NorthShore Medical Group/Endocrinología
2151 Waukegan Road (847) 663-8540
Bannockburn, IL
1000 Central Street, Evanston, IL (847) 663-8540
9977 Woods Drive, Skokie, IL (847) 663-8540

Para obtener recursos adicionales, vaya a la página 40 al final de este folleto.

Índice

Capítulo 1	
¿Qué es la diabetes?.....	2
Causas y síntomas.....	2
Diabetes tipo 1.....	3
Diabetes tipo 2.....	3
Prediabetes.....	4
Diabetes gestacional.....	5
Capítulo 2	
Planificar comidas saludables.....	7
Grupos de alimentos.....	7
Etiquetas nutricionales.....	9
Tamaños de las porciones.....	10
Capítulo 3	
Hacer ejercicio y actividad física.....	17
Capítulo 4	
Control de la glucosa en la sangre.....	19
Capítulo 5	
Aprender sobre los medicamentos para controlar la diabetes.....	21
Medicamentos orales.....	22
Medicamentos inyectables.....	23
Combinación de medicamentos.....	23
Capítulo 6	
Administrar insulina.....	24
Bombas de insulina.....	28
Capítulo 7	
Tratamiento de la hipoglucemia y la hiperglucemia.....	29
Capítulo 8	
Seguir los lineamientos para los días de enfermedad.....	33
Capítulo 9	
Reducir el riesgo de complicaciones crónicas.....	35
Cuidado de los pies.....	35
Cuidado de ojos.....	36
Salud bucal.....	36
Capítulo 10	
Cómo afrontar el estrés.....	37
Capítulo 11	
Su lista de control para la atención de la diabetes.....	38
Capítulo 12	
Recursos.....	39
Números de teléfono importantes.....	39
Desecho seguro de agujas.....	40

Capítulo 1

¿Qué es la diabetes?

La diabetes *mellitus*, o diabetes, es un grupo de enfermedades caracterizadas por niveles elevados de glucosa en la sangre. Estos niveles elevados son consecuencia de la incapacidad del organismo para producir o utilizar la insulina adecuadamente. “Deficiencia de insulina” significa que el organismo ya no produce insulina; “resistencia a la insulina” significa que el cuerpo produce insulina, pero no la utiliza adecuadamente.

Esto es lo que sucede:

Cada vez que usted come los alimentos se descomponen en una variedad de nutrientes, entre ellos la glucosa (o azúcar), la cual se utiliza como combustible (o energía) en las células para la vida diaria regular. La glucosa necesita la ayuda de la hormona insulina, la cual se produce en el páncreas, para pasar del torrente sanguíneo a las células y poder utilizarla como energía. El páncreas es un órgano pequeño ubicado cerca del estómago.

Cuando usted come, el cerebro envía una señal al páncreas para que produzca insulina. La insulina actúa como una llave que abre las células para que la glucosa pueda pasar del torrente sanguíneo a las células. La insulina es importante porque reduce el azúcar en la sangre y ayuda a mantenerlo dentro de los niveles normales.

Sin insulina, la glucosa (o el azúcar) permanece en el torrente sanguíneo y no puede llegar a las células. Esto es lo que genera lecturas de azúcar alta en la sangre. Es posible que experimente varios signos o síntomas de diabetes o que no tenga ninguno.

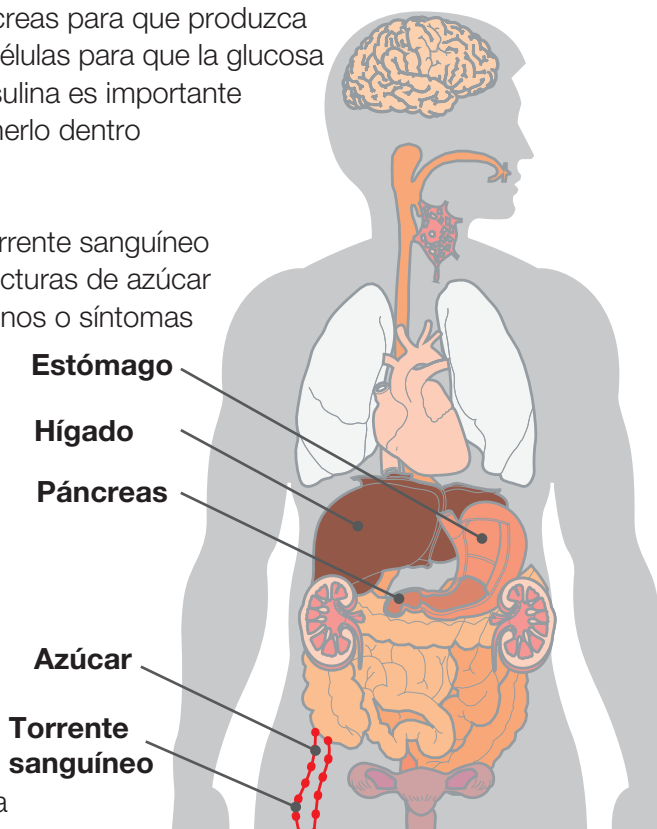
Los siguientes son los síntomas clásicos:

- Orinar con frecuencia.
- Sed.
- Fatiga.
- Pérdida de peso inusual.
- Infecciones frecuentes, como del tracto urinario, por hongos o de las encías, la piel y la vejiga.
- Visión borrosa.

A veces, la diabetes de larga duración no diagnosticada puede provocar otros síntomas como:

- Disfunción eréctil o impotencia.
- Curación lenta de heridas y llagas.
- Adormecimiento, hormigueo y ardor en manos y pies.

La diabetes también puede provocar una enfermedad grave denominada Cetoacidosis Diabética (CAD) (consulte la página 32). Sin la insulina, las células del organismo no pueden obtener la energía que proporciona la glucosa. Como consecuencia, las células utilizan la grasa almacenada para obtener energía. A medida que la grasa se descompone, las cetonas se liberan en el torrente sanguíneo y acaban apareciendo en la orina.



¿Qué es la diabetes?

Comprender la diabetes tipo 1

La diabetes tipo 1 (antes llamada “diabetes juvenil”) se suele diagnosticar en niños y adultos jóvenes, aunque los adultos mayores también pueden desarrollar esta enfermedad. Solo del 5 % al 10 % de las personas con diabetes tienen diabetes tipo 1, la cual se presenta cuando el páncreas produce poca insulina o deja de producirla. Con la ayuda de terapia con insulina y otros tratamientos se puede aprender a controlar la enfermedad y vivir una vida larga, sana y feliz, incluso los niños muy pequeños.

Comprender la diabetes tipo 2

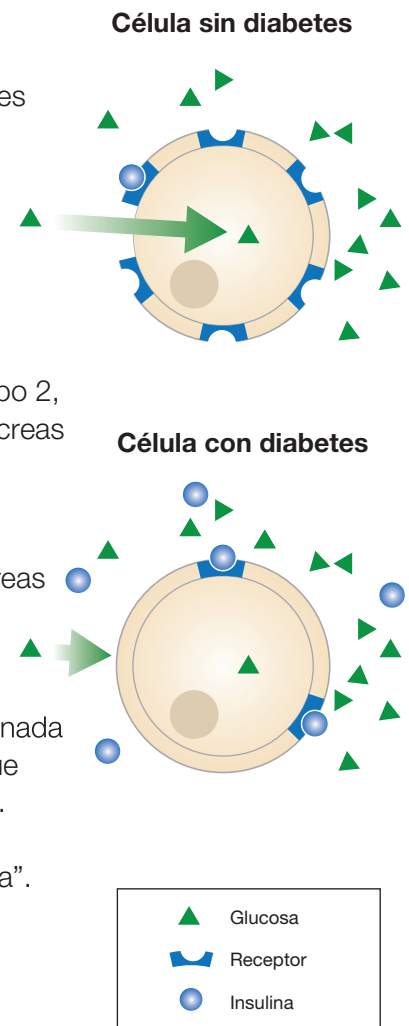
La mayoría de las personas con diabetes —más del 90 %— tienen diabetes tipo 2, la cual también puede aparecer a cualquier edad. En la diabetes tipo 2, el páncreas produce insulina, pero el organismo no puede utilizarla adecuadamente (“resistencia a la insulina”) y tampoco produce suficiente insulina.

La diabetes es una enfermedad progresiva, por lo que, con el tiempo, el páncreas producirá cada vez menos insulina y, finalmente, dejará de producir suficiente insulina (“deficiencia de insulina”).

Si la insulina es insuficiente, el hígado también puede liberar la glucosa almacenada (glucógeno) hacia el torrente sanguíneo en cualquier momento, lo que hace que el azúcar en la sangre aumente por la mañana después de un ayuno nocturno. Cuando se presenta alguno de estos factores, la glucosa se puede acumular en el torrente sanguíneo lo que causa azúcar alta en la sangre o “hiperglucemia”.

A continuación se indican características de las personas con riesgo de desarrollar diabetes tipo 2:

- Prediabetes (consulte la página 4).
- Estilo de vida sedentario.
- Índice de masa corporal (IMC) > 25 kg/m²
- Antecedentes familiares de diabetes.
- Niveles altos de triglicéridos, o grasa, en la sangre.
- Presión arterial alta.
- Consumo excesivo de alcohol.



¿Qué es la diabetes?

continúa >>

Además, ciertos grupos de personas tienen más riesgo de tener diabetes tipo 2, entre ellos:

- Afroamericanos, hispanos o latinos, asiáticos americanos, isleños del Pacífico, nativos de los Estados Unidos y nativos de Alaska.
- Mujeres que han tenido diabetes gestacional.
- Mujeres que han dado a luz a un bebé que pesa más de nueve libras.
- Mujeres con Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP).
- Personas con acantosis nigricans, un oscurecimiento de la piel que aparece alrededor del cuello, los codos, las axilas y los nudillos.

Si la diabetes tipo 2 no se controla bien mediante una dieta saludable, ejercicio regular y medicamentos, puede provocar complicaciones graves.

Entender la prediabetes

La “prediabetes” es un trastorno que se produce cuando los niveles de glucosa en la sangre son más altos de lo normal, pero aún no lo suficientemente altos como para emitir un diagnóstico de diabetes. La prediabetes también se denomina “alteración de la glucosa en ayunas” o “alteración de la tolerancia a la glucosa”. Las personas con prediabetes tienen más riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 que las personas con niveles normales de glucosa.

Las investigaciones demuestran que en las personas con prediabetes se pueden producir algunos daños a largo plazo en el organismo, especialmente en el corazón y el sistema circulatorio. Los estudios también demuestran que la mejor manera de controlar la prediabetes es a través de la pérdida de peso (entre el 7% y el 10% del peso corporal total) y haciendo ejercicio con regularidad.

Hay tres análisis de sangre que pueden determinar si tiene prediabetes o diabetes tipo 1 o tipo 2.

Análisis de sangre	Qué mide	Sin diabetes	Con prediabetes	Con diabetes (tipo 1 o 2)
Glucosa plasmática en ayunas	Niveles de azúcar en la sangre en ayunas > 8 horas.	< 100 mg/dL	Entre 100 y 125 mg/dL	> 126 mg/dL
Prueba oral de tolerancia a la glucosa	Niveles de azúcar en la sangre 2 horas después de comer (se suele usar para diagnosticar diabetes gestacional).	< 140 mg/dL	Entre 140 y 199 mg/dL	> 200 mg/dL
A1C (hemoglobina glicosilada)	Promedio de glucosa en la sangre durante de 2 a 3 meses.	< 5.7 (rango promedio de glucosa en la sangre < 100 mg/dL)	Entre 5.7 y 6.4 (rango promedio de glucosa en la sangre = entre 117 y 137 mg/dL)	Entre 5.7 y 6.4 (rango promedio de glucosa en la sangre =entre 117 y 137 mg/dL)

¿Qué es la diabetes?

Comprender la diabetes gestacional

La diabetes gestacional es un problema médico común que suele aparecer entre el sexto y el noveno mes de embarazo. Durante este tiempo, las hormonas de la placenta en la sangre de la madre aumentan su necesidad de insulina. La insulina, la hormona producida por el páncreas, ayuda a mantener el azúcar en la sangre dentro de los niveles normales. Cuando el organismo no es capaz de producir suficiente insulina adicional o esta no funciona eficazmente, se produce azúcar alta en la sangre o diabetes gestacional.

En la mayoría de los casos, el azúcar en la sangre de la madre vuelve al nivel normal después del nacimiento del bebé. Sin embargo, las mujeres que han tenido diabetes gestacional corren un alto riesgo —entre un 35% y un 60% de probabilidades— de desarrollar diabetes tipo 2 en los 10 años siguientes al embarazo.

La diabetes gestacional ocurre en el 7% (7 de cada 100) de todos los embarazos, aproximadamente. La mayoría de las mujeres con diabetes gestacional no presentan síntomas, por lo que un análisis de sangre es la única forma de diagnosticar la enfermedad. La prueba suele realizarse al final del segundo o al principio del tercer trimestre (entre la semana 24 y la 28). Las mujeres con los siguientes factores de riesgo pueden someterse a las pruebas más temprano:

- Mayores de 25 años.
- Tener sobrepeso (IMC > 25 kg/m²) antes de quedar embarazada.
- Tener antecedentes familiares de diabetes.
- Haber dado a luz a un bebé que pesa más de 9 libras.
- Pertenecer a un grupo étnico en particular, lo que incluye afroamericanos, hispanos o latinos, asiáticos americanos y nativos de los Estados Unidos.
- Mujeres con Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP).
- Mujeres con antecedentes de diabetes gestacional.

La diabetes gestacional no tratada puede aumentar el riesgo de macrosomía (un bebé que pesa más de 9 libras antes de nacer), la complicación más común para las mujeres con esta afección. Los bebés de este peso pueden tener problemas durante el parto, así como problemas respiratorios y niveles bajos de azúcar en la sangre después del nacimiento.

La mayoría de las mujeres pueden controlar la diabetes gestacional con dieta y ejercicio. Es posible que las personas que no pueden mantener el azúcar en la sangre dentro de un rango normal solo con dieta y ejercicio necesiten tomar medicamentos. Su médico puede remitirlo a un Endocrinólogo.

¿Qué es la diabetes?

continúa >>

A continuación se ofrecen algunos consejos para controlar la diabetes gestacional:

- Coma de forma saludable y elija alimentos adecuados para proporcionar una buena nutrición para usted y su bebé. Reúnase con un Dietista titulado o un educador en diabetes certificado para elaborar un plan de comidas durante el embarazo y después del parto.
- Controle los niveles de azúcar en la sangre según las indicaciones para asegurarse de que están dentro de un rango normal. Un educador en diabetes certificado puede enseñarlo a medir los niveles de azúcar en la sangre a diario.
- Haga ejercicio físico con regularidad, pero consulte primero a su médico para conocer las pautas para un ejercicio seguro.
- Verifique las cetonas en la orina cada mañana antes del desayuno para controlar la ingesta adecuada de carbohidratos. Las cetonas son consecuencia de que el organismo usa la grasa almacenada, en vez de la glucosa, para obtener energía. Se liberan en el torrente sanguíneo y acaban apareciendo en la orina. Un Dietista titulado o un educador en diabetes certificado pueden enseñarle a realizar la prueba de cetonas utilizando un pequeño vaso de plástico y las tiras Ketostix® que puede adquirir en su farmacia local.



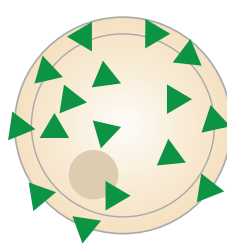
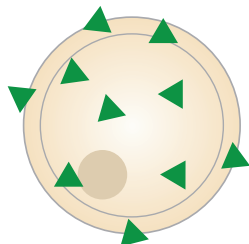
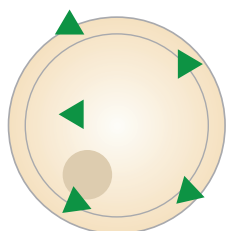
Prueba A1C

La prueba A1C (hemoglobina glicosilada) mide el nivel promedio de glucosa en la sangre de una persona durante los dos o tres meses anteriores.

La A1C también se puede informar como un valor de glucosa media estimada (estimated average glucose, eAG). Las personas con diabetes deben hacerse la prueba A1C cada 3 o 6 meses. La tabla de la derecha muestra la relación entre la A1C y la eAG.

A1C %	eAG mg/dL
5	97
5.5	111
6	126
6.5	140
7	154
7.5	169
8	183
8.5	197
9	212
9.5	226
10	240
10.5	255
11	269

Cantidad promedio de glucosa en las células



Rango de A1C sin diabetes:
entre 4% y 6%.

Meta de la A1C:
menos del 7%.

A1C alto:
7% o superior.

Capítulo 2

Planificar comidas saludables

La planificación de una dieta sana y la elección de alimentos saludables que mejor se adapten a sus necesidades y hábitos alimentarios son pasos importantes para controlar su diabetes. Una dieta equilibrada también ayuda a sentirse mejor.

Puede marcar la diferencia a la hora de controlar sus niveles de azúcar en la sangre y reducir el riesgo de complicaciones de la diabetes si come los tipos de alimentos apropiados en el momento y en la cantidad adecuados. El consumo de alcohol también puede afectar los niveles de azúcar en la sangre, así que asegúrese de hablar con su médico o con un educador en diabetes certificado para conocer los riesgos de beber alcohol cuando se tiene diabetes.

Coma en el momento apropiado

Haga tres comidas al día con un intervalo de cuatro a cinco horas y a la misma hora aproximadamente. Esto es especialmente importante si está tomando ciertos medicamentos para la diabetes.

Coma los tipos de alimentos adecuados

Hay tres nutrientes principales en los alimentos:

- **Carbohidratos:** los carbohidratos (o “carbs”) aumentan el azúcar en la sangre. Elija cereales integrales, frutas, leche baja en grasa y vegetales todos los días.
- **Proteínas:** las proteínas no tienen un efecto importante sobre la glucosa en la sangre. Elija carne de res magra, cerdo, pollo, pescado, huevos o claras de huevo, queso reducido en grasa y tofu.
- **Grasas:** muy poca grasa de la dieta se convierte en glucosa, pero ciertos tipos de grasa pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca.

Elija, al menos, tres de los grupos de alimentos, e idealmente incorpore una fruta o un vegetal en cada comida. Se pueden añadir grasas saludables con moderación.

Frutas
(1 porción)



Leche o yogur
(1 porción)



Vegetales
(la mitad de un plato de 9”)



Almidones
(la cuarta parte de un plato de 9”)

Carne o proteína
(la cuarta parte de un plato de 9”)

Plato de 9”

continúa >>

Planificar comidas saludables

continúa >>

Consuma la cantidad adecuada de cada tipo de nutriente

Los carbohidratos proporcionan energía, fibra, vitaminas, minerales y antioxidantes, por lo que es importante ingerir cantidades razonables de carbohidratos en cada comida. Estos son algunos ejemplos de **una porción de carbohidratos, lo cual equivale a 15 gramos de carbohidratos:**



1 rebanada de pan



1 manzana pequeña



1 vaso de leche



2 galletas dulces pequeñas

Entre los alimentos con carbohidratos se encuentran:

- Almidones (granos, cereales, vegetales con almidón como maíz, guisantes y papas, etc.)
- Frutas y jugos de frutas
- Leche y yogur
- Postres y dulces

Los vegetales sin almidón tienen poco efecto sobre el azúcar en la sangre y aportan pocas calorías. Pueden ayudar a reducir la presión arterial y el colesterol y tienen otros beneficios para la salud, así que incorpore más vegetales a su dieta. Algunos ejemplos de vegetales sin almidón son frijoles verdes, brócoli, espinacas y tomates.

Hable con su educador en diabetes certificado sobre cuántos gramos de carbohidratos por comida o refrigerio (o cuántas raciones de carbohidratos) necesita para controlar su diabetes. También puede aprender a contar los “carb” para llevar la cuenta de cuántos carbohidratos ingiere en cada comida.

Planificar comidas saludables

Comprensión de la etiqueta de información nutricional

1. Comience con el **tamaño de la porción y las porciones por envase** porque el resto de la etiqueta se basa en esta información. Mida los alimentos para determinar cuántas porciones está consumiendo.
2. Si está controlando su peso, primero mire las **calorías**. Si está intentando mantener o perder peso, sus comidas deben tener entre 500 y 700 calorías (según su estatura, peso, actividad física y sexo). Los refrigerios no deben tener más de 200 o 300 calorías.
3. Cuando cuente los carbohidratos, utilice los gramos del **total de carbohidratos** (no los azúcares) y el tamaño de la porción para determinar cuántos gramos de carbohidratos está consumiendo.
4. Busque alimentos **bajos en grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, colesterol y sodio**.
5. Busque alimentos ricos en **fibra, vitamina D, calcio y hierro**. Controle el potasio según las recomendaciones de su proveedor de atención médica.
6. Los **alcoholes de azúcar** tienen carbohidratos y pueden causar gases e hinchazón cuando se comen en exceso.

Información Nutricional	
Cantidad por porción	
Cantidad por ración 2/3 de taza (55g)	
<hr/>	
Cantidad por porción	230
Calorías	
Porcentaje del valor diario*	
Grasa total 8g	10%
Grasas saturadas 1 g	5%
Grasas trans 0 g	
Colesterol 0mg	0%
Sodio 160mg	7%
Total de carbohidratos 37g	13%
Fibra dietética 4 g	14%
Azúcares totales 12 g	
Incluye 10 g de azúcares añadidos	20%
Proteínas 3g	
Vitamina D 2 mcg	10%
Calcio 260 mg	20%
Hierro 8 mg	45%
Potasio 235 mg	6%

* El porcentaje del valor diario (VD) indica la cantidad de un nutriente en una porción de alimento que contribuye a la dieta diaria. Se utilizan 2,000 calorías al día como consejo nutricional general.

Planificar comidas saludables

continúa >>

Almidones

Cada porción de almidón contiene unos 15 gramos de carbohidratos

Tamaño de la porción de pan

- Bagel, grande (unas 4 onzas), ¼ (1 onza)
- Biscuit, 2½", 1
- Pan (integral, blanco o de centeno), 1 rebanada (1 oz)
- Chapati, 6" de diámetro, 1
- Pan de maíz, cubo de 1¾" (1½ oz)
- Dosa (simple), 1
- Muffin inglés, ½
- Panecillo de perro caliente o de hamburguesa, ½ (1 oz)
- Idli simple, 3" de diámetro
- Naan, ¼
- Panqueque, 4" de diámetro, ¼" de grosor, 1
- Pan de pita, 6" de diámetro, ½
- Panecillo, simple, pequeño, 1 (1 oz)
- Roti, 6" de diámetro, ½
- Tortilla, de maíz o harina, de 6" de diámetro, 1
- Waffle, cuadrados de 4" o de 4" de diámetro, 1

Tamaño de la porción de cereales y granos

- Cereales, cocidos (avena, harina de avena o sémola), ½ taza
- Cereales, sin azúcar, listos para comer, ¾ de taza
- Cuscús, 1/3 de taza
- Granola, baja en grasas, ¼ de taza
- Kasha, cocida, ½ taza
- Millett, cocida, 1/3 de taza
- Quinoa cocida, 1/3 de taza
- Pasta, cocida, 1/3 de taza
- Arroz, blanco o integral, cocido, 1/3 de taza
- Fideos de arroz, ½ taza

Tamaño de la porción de vegetales con almidón

- Frutipan, ¼ de taza de cubos pequeños
- Maíz cocido, ½ taza
- Maíz en mazorca, grande, ½ mazorca (5 oz)
- Dal (mung o toor), cocido, ½ taza
- Maíz en lata, ¾ de taza
- Guisantes, verdes, cocidos, ½ taza
- Plátano, maduro, 1/3 de taza
- Papas
 - Al horno con piel, ¼ grande (3 oz)
 - Hervidas, de todo tipo, ½ taza o ½ media unidad (3 oz)
 - Puré con leche y grasa, ½ taza
 - Fritas a la francesa (al horno), 1 taza (2 oz)
- Salsa para espaguetis o pasta, ½ taza
- Calabaza de invierno (bellota, zapallo), 1 taza
- Ñame, camote, simple, ½ taza
- Yuca, 1/3 de taza



Planificar comidas saludables

Tamaño de la porción de galletas saladas y refrigerios

Galletas saladas

- Redondas, tipo mantequilla, 6
- De soda, 6

Galleta Graham, cuadrado de 2½", 3

Matzoh, ¾ oz (½ cuadrado o ½ hoja)

Palomitas de maíz

- Con mantequilla, 3 tazas
- Bajas en grasa o sin grasa añadida, 3 tazas

Pretzels, ¾ oz

Bocadillos chips (tortilla o papas fritas)

- Sin grasa o al horno, de 15 a 20 piezas (¾ oz)
- Regular, de 9 a 13 piezas (¾ oz)

Frijoles, guisantes y lentejas

El tamaño de la porción cuenta como 1 almidón/15 gramos de carbohidratos + 1 carne magra/7 gramos de proteína

Frijoles horneados, 1/3 de taza

Frijoles cocidos (negros, garbanzo, riñón, lima, azul, pinto o blanco), ½ taza

Dal (mung o toor), cocido, ½ taza

Lentejas cocidas (marrones, verdes o amarillas), ½ taza

Guisantes cocidos (ojo negro o partidos), ½ taza

Leche

Cada porción de leche o yogur contiene unos 12 gramos de carbohidratos

Leche, suero de leche, leche de cabra, 1 taza

Leche evaporada, ½ taza

Yogur (natural, 8 oz), 1 taza

Yogur griego (los carbohidratos varían)

Leche de soja, regular o ligera,

15 gramos de carbohidratos/entre 2 y 5 gramos de grasa

Tamaño de la porción de frutas

Cada porción de fruta contiene unos 15 gramos de carbohidratos

Manzana, sin pelar, pequeña, 1 (4 oz)

Puré de manzana, sin endulzar, ½ taza

Banana, muy pequeña, 1 (4 oz)

Bayas

- Moras, ¾ de taza
- Arándanos, ¾ de taza
- Frambuesas, 1 taza
- Fresas, 1¼ tazas enteras

Cantalupo, pequeño, 1/3 de melón o 1 taza en cubos (11 oz)

Cerezas, dulces y frescas, 12 (3 oz)

Frutos secos (arándanos, cerezas, arándanos rojos, frutas mixtas, uvas pasas), 2 cucharadas

Toronja, grande, ½ (11 oz)

Uvas, pequeñas, 17 (3 oz)

Guayaba, ½ taza

Kiwi, 1 (3½ oz)

Naranjas mandarinas, de lata, ¾ de taza

Mango, pequeño, ½ fruta (5½ oz) o ½ taza

Naranja, pequeña, 1 (6½ oz)

Papaya, ½ fruta o 1 taza en cubos (8 oz)

Maracuyá o fruta de la pasión, ¼ de taza

Melocotones (frescos, medianos), 1 (6 oz)

Peras (frescas, grandes), ½ (4 oz)

Piña (fresca), ¾ de taza

Ciruelas

- Secas (ciruelas pasas), 3
- Pequeña, 2 (5 oz)

Tamarindo, ¼ de taza entero o 1 oz seco

Sandía, 1 rebanada o 1¼ tazas en cubos (13½ oz)

Tamaño de la porción de jugos de frutas

Manzana, toronja, naranja, piña, ½ taza

Mezclas de jugos de frutas, jugo 100 %, jugo de uva,

jugo de ciruela, 1/3 de taza

continúa >>

Planificar comidas saludables

continúa >>

Dulces, postres y otros carbohidratos

Cada alimento de esta lista contiene 15 gramos de carbohidratos. La cantidad de proteínas, grasas y calorías varía.

Puede sustituir las opciones de alimentos de esta lista por otros alimentos que contengan carbohidratos (como los que se encuentran en las listas de almidón, frutas o leche) en su plan de alimentación, aunque estos alimentos tengan azúcares o grasas añadidos. Los alimentos de esta lista no contienen tantas vitaminas, minerales y fibra. Elija alimentos de esta lista con menos frecuencia si está tratando de perder peso.

Muchos productos sin azúcar, sin grasa y reducidos en grasa se elaboran con ingredientes que contienen carbohidratos, así que compruebe la información sobre los totales de carbohidratos en la etiqueta de información nutricional de los alimentos.

Tamaño de la porción

Brownie, pequeño, sin glasear, cuadrado de 1¼", 7/8" de alto (alrededor de 1 oz)

(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 1 grasa/5 gramos de grasa)

Pastel

- Glaseado cuadrado de 2" (alrededor de 1 oz)
(Cuenta como 30 gramos de carbohidratos + 1 grasa)
- Sin glasear cuadrado de 2" (alrededor de 1 oz)
(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 1 grasa)

Barra de golosina, chocolate o cacahuete, 2 barras pequeñas (1 oz)

(Cuenta como 22 gramos de carbohidratos + 1½ grasa)

Caramelo, duro, 3 piezas

Galletas dulces

- Chocolate chip, 2 galletas (2¼" de diámetro)
(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 2 grasas)
- Oblea de vainilla, 5 galletas
(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 1 grasa)

Dona, pastel, simple, 1 mediano (1½ oz)

(Cuenta como 22 gramos de carbohidratos + 2 grasas)

Flan (natilla de caramelo), ½ taza

(Cuenta como 30 gramos de carbohidratos)

Barras de jugo de frutas, congeladas, jugo 100% natural, 1 barra (3 oz)

Gelatina, regular, ½ taza



Barra de granola o refrigerio, regular o bajo en grasa, 1 barra (1 oz)

(Cuenta como 22 gramos de carbohidratos)

Mermelada o jalea, regular, 1 cucharada

Helado

- Ligero y sin azúcar añadida, ½ taza
- Regular, ½ taza

Muffin (4 oz), ¼ de muffin (1 oz)

(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + ½ grasa)

Tarta, de fruta, preparado comercialmente,

de 2 cortezas, 1/6 de una tarta de 8"

(Cuenta como 45 gramos de carbohidratos + 2 grasas)

Pudín

- Regular (hecho con leche reducida en grasa), ½ taza
(Cuenta como 30 gramos de carbohidratos)
- Sin azúcar o sin azúcar y sin grasa, ½ taza
(elaborado con leche sin grasa)

Bebida deportiva, 1 taza (8 oz)

Azúcar, 1 cucharada

Jarabe

- Ligero (para panqueques), 2 cucharadas
- Regular (para panqueques), 1 cucharada

Yogur

- Congelado, sin grasa, 1/3 de taza
(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 1 grasa)
- Regular, ½ taza
(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 2 grasas)

Planificar comidas saludables

Comidas combinadas

Las comidas combinadas contienen alimentos de más de una lista. Con la ayuda de un Dietista titulado y un educador en diabetes certificado, puede incluir estos alimentos en su plan de comidas.

Tamaño de la porción de platos principales

Tipo cazuela (fideos con atún, lasaña o macarrones con queso), 1 taza (8 oz)

(Cuenta como 30 gramos de carbohidratos + 2 carnes medias en grasa)

Tamaño de la porción de comidas o platos principales congelados

Burrito (carne y frijoles), 1 (5 oz)

(Cuenta como 45 gramos de carbohidratos + 1 carne magra + 2 grasas)

Enchilada, 1 (11 oz)

(Cuenta como 45 gramos de carbohidratos)

Pizza, queso/vegetariana, corteza fina, 1/4 de 12" (entre 4½ y 5 oz)

(Cuenta como 30 gramos de carbohidratos + 2 carnes medias en grasa)

Taco, 1 (entre 5 y 6 oz)

(Cuenta como 30 gramos de carbohidratos)

Tamaño de la porción de sopas

Frijoles, lentejas o guisantes partidos, 1 taza

(Cuenta como 15 gramos de carbohidratos + 1 de carne magra)

Tomate (hecha con agua), 1 taza

Vegetales sin almidón

Una taza de vegetales crudos, 1/2 taza de vegetales cocidos o 1/2 taza de tomate o jugo de vegetales tienen 5 gramos de carbohidratos aproximadamente.

Amaranto o espinaca china

Brotos de soja

Frijoles (verdes, ejotes, alubias, etc.)

Brócoli

Repollo (verde, col o chino)

Zanahorias

Coliflor

Apio

Pepino

Berenjena

Verduras (acelga, col rizada, mostaza, nabo, etc.)

Jícama

Champiñones, de todo tipo, frescos

Okra

Cebollas

Vainas de guisantes

Pimientos (todas las variedades)

Rábanos

Chucrut

Espinacas

Calabaza (de verano, bonetera o calabacín)

Tomates, frescos y en lata

Salsa de tomate

Jugo de tomate/vegetales

Castañas de agua

Planificar comidas saludables

continúa >>

Carne y sustitutos de la carne

La carne y los sustitutos de la carne son ricos en proteínas. Siempre que sea posible, elija carnes magras. Los tamaños de las porciones de esta lista se basan en el peso cocido, una vez que se han eliminado los huesos y la grasa. El contenido de carbohidratos varía entre las proteínas de origen vegetal, así que lea atentamente las etiquetas de los alimentos.

Carnes magras y sustitutos de la carne

Cada porción de esta lista contiene 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteína, de 0 a 3 gramos de grasa y 45 calorías.

Carne de res: seleccione o elija grados:

- Molida del cuarto trasero, asada (de tira, costilla o cuadril)
- Cuarto trasero, solomillo, bistec (en cubos, falda, solomo, T-bone), lomo, 1 oz

Lomo canadiense, 1 oz

Quesos con 3 gramos de grasa o menos por 1 oz

Queso cottage, ¼ de taza

Claros de huevo, 2

Pescado, fresco o congelado, simple: bagre, bacalao, platija, eglefino, fletán, reloj anaranjado, salmón, tilapia, trucha, atún, 1 oz

Perro caliente con 3 gramos de grasa o menos por 1 oz Carne de cerdo, magra, 1 oz

Costilla o chuleta de lomo asado, jamón, solomillo, 1 oz Aves de corral, sin piel, 1 oz

Carnes procesadas para sándwiches con 3 gramos de grasa o menos por 1 onza

Atún, enlatado en agua o aceite, escurrido, 1 oz

Carne y sustitutos de la carne con contenido medio en grasa

Cada alimento de esta lista contiene 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteínas, de 4 a 7 gramos de grasa y 75 calorías.

Carne de res: carne en conserva, carne molida, pastel de carne, grados de primera calidad sin grasa (prime rib), 1 oz

Quesos con entre 4 y 7 gramos de grasa por onza: feta, mozzarella, queso procesado pasteurizado para untar, quesos reducidos en grasa, queso en tiras, 1 oz

Huevo, 1

Pescado, cualquier producto frito, 1 oz

Cerdo, chuleta, paleta asada, 1 oz

Aves de corral, con piel o fritas, 1 oz

Queso ricotta, 2 oz o ¼ de taza

Salchicha con entre 4 y 7 gramos de grasa por 1 oz

Tempeh, ¾ de taza

Carne y sustitutos de la carne con alto contenido en grasa

Cada alimento de esta lista contiene 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteínas, más de 8 gramos de grasa y 100 calorías.

Tocino:

- Cerdo, 2 rebanadas
- Pavo, 3 rebanadas

Queso regular: americano, azul, brie, cheddar, de cabra duro, Monterey jack y suizo, 1 oz

Perro caliente: carne de res, cerdo o combinada, 1

Costilla de cerdo, 1 oz

Carnes procesadas para sándwiches con 8 gramos de grasa o más por 1 oz: mortadela, pastrami, salami duro, 1 oz

Planificar comidas saludables

Grasas

Cada alimento de esta lista contiene 0 gramos de carbohidratos, 0 gramos de proteínas, 5 gramos de grasa y 45 calorías.

Elija con más frecuencia las grasas saludables para el corazón de los grupos monoinsaturados y poliinsaturados.

En general, una sola porción de grasa es:

- 1 cucharadita de margarina regular, aceite vegetal o mantequilla
- 1 cucharada de aderezo de ensalada regular

Grasas insaturadas

Tamaño de la porción de grasas monoinsaturadas

Aguacate, mediano, 2 cucharadas (1 oz)

Mantequilla de frutos secos (sin grasas trans), 1½ cucharadita

Frutos secos

- Almendras, anacardos, 6 piezas
- Macadamia, 3 piezas
- Cacahuets, 10 piezas
- Nueces, 4 mitades

Aceite: canola, oliva, cacahuete, 1 cucharadita

Aceitunas negras (maduras), 8 grandes

Aceitunas verdes (rellenas), 10 grandes

Tamaño de la porción de grasas poliinsaturadas

Margarina

- Para untar baja en grasa, 1 cucharada
- Barra, tubo o crema, 1 cucharadita

Mayonesa

- Reducida en grasa, 1 cucharada
- Regular, 1 cucharadita

Aceite: maíz, semilla de algodón, linaza, semilla de uva, cártamo, soja, girasol, 1 cucharadita

Aderezo para ensaladas

- Reducido en grasa, 2 cucharadas
- Regular, 1 cucharada

Tamaño de la porción de grasas saturadas

Tocino cocido, regular o de pavo, 1 rebanada

Mantequilla, en barra, 1 cucharadita

Nata, crema de leche (half and half), 2 cucharadas

Queso crema

- Reducido en grasa, 1½ cucharadas (¾ oz)
- Regular, 1 cucharada (½ oz)

Crema agria

- Reducida en grasa o ligera, 3 cucharadas
- Regular, 2 cucharadas

Aceite de palma, aceite de palmiste, 1 cucharadita

Aceite de coco, 1 cucharadita

Alimentos libres

Cada alimento de esta lista tiene 5 gramos o menos de carbohidratos y menos de 20 calorías por porción.

Consuma hasta tres porciones diarias de los alimentos libres con un tamaño de porción indicado sin contar los carbohidratos. Las opciones que aparecen sin indicar el tamaño de la porción pueden consumirse cuando se desee.

Para un mejor control de la glucosa en la sangre, reparta las raciones de estos alimentos a lo largo del día.

Tamaño de la porción de alimentos bajos en carbohidratos

Repollo, crudo, ½ taza

Gelatina, sin azúcar o sin sabor

Chicle

Mermelada o jalea, ligera o sin azúcar añadida, 2 cucharaditas

Ensaladas verdes
Sustitutos del azúcar (edulcorantes bajos en calorías)

Tamaño de la porción de alimentos modificados grasos con carbohidratos

Queso crema, sin grasa, 1 cucharada (½ oz)

Cremas

- No lácteas, líquidas, 1 cucharada
- No lácteas, en polvo, 2 cucharaditas

Aderezo para ensaladas

- Sin grasa o bajo en grasa, 1 cucharada
- Italiano sin grasa, 2 cucharadas

continúa >>

Planificar comidas saludables

continúa >>

Alimentos libres (continuación)

Tamaño de la porción de condimentos

Salsa barbacoa, 2 cucharaditas
 Salsa de tomate (kétchup), 1 cucharada
 Mostaza
 Pepinillos encurtidos, eneldo, 1½ mediano
 Salsa, ¼ de taza
 Salsa para tacos, 1 cucharada
 Vinagre

Bebidas y mezclas

Caldo, sopa, consomé
 Agua carbonatada o mineral, gaseosa
 Café o té
 Gaseosas dietéticas o mezclas de bebidas sin azúcar

Condimentos

Extractos aromatizantes
 Ajo
 Hierbas, frescas o secas
 Aerosol antiadherente para cocinar
 Especias
 Salsa inglesa

La información sobre la planificación de las comidas se ha adaptado de las siguientes fuentes:

Choose Your Foods: Exchange Lists for Diabetes

Asociación Americana de la Diabetes y Academia de Nutrición y Dietética, 2008.

Beyond Rice and Beans por Lorena Drago (Asociación Americana de la Diabetes, 2006).

Guide to Indian Foods, Asociación Americana de Médicos de Origen Indio (American Association of Physicians of Indian Origin, AAPI)

Comer en restaurantes

Cuando se tiene diabetes, pedir comida de un menú requiere una planificación cuidadosa. A continuación, le ofrecemos algunos lineamientos importantes que debe recordar para poder disfrutar de las comidas fuera de casa y mantener sus niveles de azúcar en la sangre bajo control:

- Tenga en cuenta su plan de comidas cuando coma fuera.
- Asegúrese de llevar los medicamentos o la insulina y de tomarlos según lo indicado.
- No beba alcohol con el estómago vacío.

- Dé instrucciones específicas al camarero cuando haga su pedido.
- Devuelva la comida si no es lo que ha pedido.
- Ordene a la carta o aperitivos en vez de grandes porciones de comida.
- Indique las órdenes de aderezos, salsas, salsa de carne, mantequilla y crema agria las sirvan aparte.
- Si una porción de comida es grande, coma la mitad y llévese el resto a casa.
- Limite los alimentos con estos descriptores:
 - Bañado en mantequilla
 - Salteado
 - Frito o crujiente
 - Salsa cremosa o crema de leche
 - Salsa de carne
 - Al gratén o en escalope
 - A la moda
 - Holandesa
 - Alfredo, Béarnaise, Prime
- Si desea su postre favorito, omita o reduzca las porciones de almidones.
- Coma una pequeña porción de postre o comparta el postre con un acompañante.



Capítulo 3

Hacer ejercicio y actividad física

La actividad física regular es una parte importante del control de la diabetes porque ayuda a mejorar la capacidad del organismo para utilizar la insulina y reduce el riesgo de complicaciones.

También lo ayuda a:

- reducir el azúcar en la sangre, la presión arterial y el colesterol;
- fortalecer el corazón y los pulmones;
- aliviar el estrés y la tensión;
- perder o mantener el peso, y
- sentirse mejor mental y físicamente.

La Asociación Americana de la Diabetes recomienda 150 minutos de ejercicio a la semana, lo que supone entre 20 y 30 minutos de actividad física la mayoría de los días de la semana.

Evidencia reciente respalda que se debe alentar a todas las personas, incluidas las que padecen diabetes, a reducir la cantidad de tiempo que pasan siendo sedentarios (p. ej., trabajar en una computadora, mirar televisión, etc.), particularmente al dividir períodos prolongados (más de 30 minutos) que pasen sentados.

A continuación, se incluyen algunos tipos de ejercicio que pueden ayudarlo a mantenerse saludable:

Ejercicio aeróbico

El ejercicio aeróbico aumenta el ritmo cardíaco, hace trabajar los grandes músculos de los brazos y las piernas y hace que se respire mejor. También puede mejorar o reducir los niveles de azúcar en la sangre al ayudar a las células del organismo a utilizar la insulina de forma más eficaz.

Entre los tipos de ejercicios aeróbicos se encuentran:

- Caminar
- Bailar
- Natación
- Correr
- Aeróbicos en silla
- Ciclismo
- Aeróbicos en el agua

Entrenamiento de fuerza

El entrenamiento de fuerza construye y mantiene la masa muscular y ósea y le da la fuerza que necesita para las actividades diarias. El entrenamiento de fuerza también mejora los niveles de azúcar en la sangre, ya que ayuda a las células del organismo a utilizar la insulina de forma más eficaz.

Puede hacer entrenamiento de fuerza con pesas pequeñas o máquinas de pesas o usar su propio peso corporal con ejercicios como flexiones.

Para los adultos con diabetes tipo 2 se recomienda el entrenamiento de fuerza al menos dos veces por semana.

Estiramiento y flexibilidad

Los ejercicios de estiramiento y flexibilidad, como yoga y pilates, mantienen la flexibilidad de las articulaciones y los músculos y ayudan a prevenir dolores provocados por otras actividades.

Si tiene ciertas complicaciones de la diabetes, hable con su médico sobre las actividades físicas que no debe incluir en su rutina de ejercicios, como actividades de alto impacto, levantar pesas con mucha carga o ejercicios extenuantes.

continúa >>



Hacer ejercicio y actividad física

continúa >>

Lineamientos de protección

Es importante someterse a un examen médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicios y realizarlos con prudencia. Si su médico lo alienta a hacer ejercicio, comience por estar activo solo de 5 a 10 minutos al día y aumente a sesiones de ejercicio más largas con el tiempo.

Puede comenzar con actividades simples como las siguientes:

- Estacionarse en la esquina más alejada de un estacionamiento y caminar hasta su destino.
- Usar las escaleras en vez del ascensor.
- Recorrer un pasillo varias veces.
- Ejercitarse con un video.

Su médico puede recomendarle una prueba de esfuerzo o una prueba de electrocardiograma (ECG) si:

- tiene una enfermedad cardíaca,
- tiene más de 35 años,
- tiene presión arterial alta o colesterol elevado,
- consume tabaco o
- tiene antecedentes familiares de enfermedad cardíaca.

La actividad física puede hacer que su azúcar en la sangre baje más rápidamente de lo habitual, así que asegúrese de preguntarle a su médico cómo evitar el riesgo de azúcar baja en la sangre. Adicionalmente, tome en cuenta estas recomendaciones:

- Lleve siempre su identificación de diabético, que puede obtener con la ayuda de su educador en diabetes certificado.
- Lleve consigo un teléfono celular.
- Compruebe su azúcar en la sangre antes y después del ejercicio.
- Lleve siempre consigo alimentos que contengan azúcar o pastillas de glucosa para tratar el azúcar baja en la sangre.
- Caliente antes de hacer ejercicio y relaje después.
- Beba abundante agua.
- Deténgase si siente algún dolor o malestar y llame a su médico.
- No haga ejercicio cuando la insulina esté en su punto máximo.
- No se inyecte insulina en una zona del cuerpo en la que piensa trabajar con el ejercicio.
- Lleve siempre consigo su glucómetro.
- Use calzado cómodo y de contención y calcetines de algodón.

Lineamientos sobre el rango de azúcar en la sangre antes del ejercicio

Los niveles de azúcar en la sangre también pueden aumentar después de haber realizado una actividad física porque los músculos necesitan más glucosa durante el ejercicio. Asegúrese de hablar con su médico sobre las formas de reducir el riesgo de que su nivel de azúcar en la sangre aumente después del ejercicio. Adicionalmente, tome en cuenta estas recomendaciones:

1. Asegúrese de hacerse una prueba de esfuerzo, si se la recomiendan.

2. Compruebe su azúcar en la sangre antes y después del ejercicio.

- **< 100 mg/dL:** su azúcar en la sangre puede estar demasiado baja para hacer ejercicio de manera segura; consuma un refrigerio (15 gramos de carbohidratos) antes de comenzar su entrenamiento.

- **De 100 a 250 mg/dL:** este es un rango de glucosa en la sangre seguro antes del ejercicio, continúe con su entrenamiento.

- **De 250 a 300 mg/dL:** compruebe si hay cetonas en la orina:

- No haga ejercicio con cetonas, pueden causar cetoacidosis.
- Si no hay cetonas, comience su entrenamiento y mida la glucosa en la sangre después de entre 5 y 10 minutos de actividad. Solo continúe haciendo ejercicio si su nivel de glucosa en la sangre comienza a bajar.

- **> 300 mg/dL:** no haga ejercicio hasta que su nivel de glucosa en la sangre vuelva a un rango normal (entre 100 y 250 mg/dL).

Haga ejercicio entre una hora y una hora y media después de comer.



Capítulo 4

Control de la glucosa en la sangre

La única manera de saber si su plan de tratamiento para la diabetes está funcionando bien es comprobar el azúcar en la sangre en diferentes momentos del día, todos los días.

El control del nivel de glucosa en la sangre puede ayudarlo a entender cómo están funcionando su planificación de comidas, el ejercicio y los medicamentos para controlar su diabetes.

La información sobre la frecuencia y el momento en los que debe comprobar el azúcar en la sangre con el glucómetro formará parte de su plan de tratamiento de la diabetes. Puede elegir entre diferentes tipos de glucómetros. Reúnase con su equipo de atención de la diabetes para tomar la decisión más conveniente para usted.

También es importante llevar un registro de sus niveles de azúcar diarios para poder hacer seguimiento de su progreso. Su médico necesitará ver el libro de registro para atenderlo de manera efectiva.

Además, asegúrese de registrar cualquier otra información que pueda afectar sus niveles de azúcar en la sangre. Esto incluye estar enfermo, hacer más ejercicio de lo habitual, olvidar tomar su medicamento o celebrar un día festivo especial.

Llevar un registro de las lecturas de glucosa en la sangre lo ayuda a controlar el azúcar en la sangre de dos maneras:

- Puede identificar patrones que le indican cómo sus actividades afectan su azúcar en la sangre.
- Puede indicarle si necesita hacer cambios en su dieta, su nivel de actividad u otras áreas de su vida.

Estos son los pasos básicos para el control del azúcar en la sangre con una punción en el dedo:

- Reúna todos sus suministros. Estos incluyen su glucómetro, tiras reactivas, un dispositivo de punción, una lanceta (una aguja diminuta), un recipiente para objetos punzantes (un envase de plástico grueso para las agujas y lancetas usadas) y su libro de registro de azúcar en la sangre. Asegúrese de comprobar la fecha de caducidad de sus tiras reactivas y no las utilice si están vencidas.



- Lávese y séquese las manos y la zona de la piel donde vaya a utilizar el dispositivo de punción.
- Utilice el dispositivo de punción para pincharse la superficie de la piel y obtener una pequeña gota, o muestra, de sangre para que la tira reactiva haga el análisis de la glucosa en la sangre.
- Estos consejos útiles facilitarán la obtención de una gota de sangre adecuada:
 - Ponga las manos en agua caliente si las siente frías.
 - Deje caer las manos a los lados durante 30 segundos y estire suavemente el dedo desde la palma de la mano hasta la punta del dedo antes de realizar la punción.
 - Después de la punción, mantenga la mano sobre la mesa o por debajo de la cintura para obtener una gota de sangre.
 - Deposite la gota de sangre en la tira reactiva.
 - Cambie la lanceta para estar preparado la próxima vez que se mida la glucosa en la sangre.
- Anote los resultados en su libro de registro de azúcar en la sangre.
- **Lleve siempre su glucómetro a las citas.**

continúa >>

Control de la glucosa en la sangre

continúa >>

Rangos de glucosa esperados que se recomiendan

Las principales organizaciones que ayudan a las personas a controlar su diabetes prefieren rangos de glucosa esperados ligeramente diferentes, o lo que sería el nivel saludable del azúcar en la sangre. La medida “mg/dL” significa cuántos miligramos (mg) de azúcar por 100 mililitros o 1 decilitro (dL) de sangre. Por ejemplo:

La Asociación Americana de la Diabetes (ADA) recomienda los siguientes niveles de glucosa:

- Antes de las comidas, entre 80 y 130 mg/dL
- Entre 1 y 2 horas después del inicio de las comidas, menos de 180 mg/dL

La Asociación Americana de Endocrinólogos Clínicos (American Association of Clinical Endocrinologists, AACE) recomienda estos niveles de glucosa:

- Antes de las comidas, menos de 110 mg/dL
- 2 horas después de las comidas, menos de 140 mg/dL

Asegúrese de hablar con su equipo de atención de la diabetes sobre su rango de glucosa esperado y anótelos aquí para futuras referencias:

Mi glucosa esperada:

- Antes de las comidas _____
- Después de las comidas _____



Control continuo de la glucosa

Los glucómetros en continuo (continuous glucose monitor, CGM) son dispositivos que proporcionan lecturas de glucosa en tiempo real, a lo largo del día y de la noche, lo que les permite a las personas con diabetes ver sus niveles de azúcar en la sangre y controlar la rapidez con la que aumentan o disminuyen. Algunos de los CGM más nuevos (Freestyle Libre y Dexcom G6) no requieren calibración del dispositivo para pinchar y pueden minimizar la necesidad de un control rutinario con un glucómetro regular.

Capítulo 5

Aprender sobre los medicamentos para controlar la diabetes:

Medicamentos orales, combinación de medicamentos y bombas de insulina

La mayoría de las personas con diabetes necesitan tomar medicamentos para mantener su glucosa en la sangre dentro de un rango esperado.

Por ejemplo, las personas con diabetes tipo 1 se inyectan insulina o utilizan una bomba de insulina porque su organismo ya no la produce.

La mayoría de las personas con diabetes tipo 2 toman pastillas para diabéticos, insulina o ambos. Algunos pueden mantener su azúcar en la sangre bajo control con una planificación cuidadosa de las comidas y una actividad regular. Si toma un medicamento y necesita tomar más cantidad o un tipo diferente de medicamento o insulina, esto no significa que su diabetes esté empeorando. Con el tiempo, la diabetes puede cambiar y sus medicamentos y plan de tratamiento también cambiarán.

Recuerde que la clave para manejar su diabetes es controlar sus niveles de azúcar en la sangre y puede hacerlo de diferentes maneras.

Cómo funcionan los medicamentos para la diabetes

Los medicamentos para tratar la diabetes afectan a diferentes partes del organismo, como el páncreas, el hígado, los intestinos y los músculos. Es importante que hable con su médico, educador en diabetes certificado o farmacéutico sobre el medicamento en particular que está tomando, y asegúrese de que se respondan todas sus preguntas. No olvide preguntar sobre los efectos secundarios de los medicamentos.

Algunos medicamentos aumentan la sensibilidad a la insulina en las células, o cómo funciona, mientras que otros impiden que el hígado produzca y libere demasiada glucosa. Algunos medicamentos hacen que los carbohidratos se descompongan más lentamente, mientras que otros actúan sobre las hormonas que segrega el organismo.



continúa >>

Aprender sobre los medicamentos para controlar la diabetes:

Medicamentos orales, medicamentos inyectables y combinación de medicamentos

continúa >>

En el siguiente cuadro se muestra cómo actúan los distintos medicamentos en el organismo y lo ayudará a hablar de sus medicamentos con el equipo de atención médica.

Medicamentos orales

Sulfonilureas 1

Reduce el azúcar en la sangre al estimular al páncreas para que produzca más insulina.

Los efectos secundarios pueden incluir glucosa baja en la sangre o hipoglucemia.

- glimepirida (Amaryl®)
- glipizida (Glucotrol®)
- glipizida de liberación prolongada
- gliburida (Micronase®)

Meglitinidas 1

Estimula el páncreas para liberar insulina y así reducir el azúcar en la sangre después de las comidas.

Los efectos secundarios pueden incluir glucosa baja en la sangre o hipoglucemia.

- Repaglinida (Prandin®)
- Nateglinida (Starlix®)

Biguanidas 2

Evita que el hígado libere demasiada glucosa almacenada.

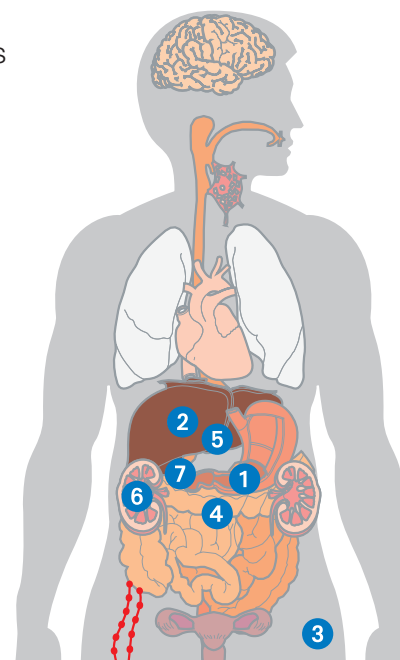
Los efectos secundarios pueden incluir alteraciones gastrointestinales como gases, hinchazón, diarrea o malestar estomacal

- Metformina (Glucophage®)
- Metformina líquida (Riomet®)
- Metformina de liberación prolongada (Glucophage XR®, Fortamet®, Glumetza®)

Tiazolidinedionas 3

Aumenta la sensibilidad a la insulina, o cómo funciona, en las células musculares y en las células grasas.

- | | | |
|-----------------------|----------------------|---|
| Pioglitazona (Actos®) | Tome una vez al día. | Puede causar aumento de peso y retención de líquidos (inflamación) y aumentar la posibilidad de problemas cardíacos. Consulte a su médico antes de tomarlo si tiene alguna enfermedad cardíaca. |
|-----------------------|----------------------|---|



- 1 Páncreas
- 2 Hígado
- 3 Grasa corporal y músculos
- 4 Intestino, hígado y páncreas
- 5 Hígado y páncreas
- 6 Riñón
- 7 Intestino e hígado

Medicamentos orales (continuación)

Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) **5**

Mejora el nivel de insulina después de una comida y disminuye la cantidad de glucosa o azúcar que produce el organismo.

Sitagliptina (Januvia®)	Tomar una vez al día.	Puede provocar malestar estomacal, diarrea, congestión nasal e infecciones de las vías respiratorias superiores.
Saxagliptina (Onglyza®)	Tomar una vez al día.	Igual que el anterior.
Linagliptina (Tradjenta®)	Tomar una vez al día.	Igual que el anterior.
Alogliptina (Nesina®)	Tomar según lo indicado.	Igual que el anterior.

Inhibidores del transportador de sodio-glucosa tipo 2 (sodium-glucose transporter type 2, SGLT2) **6**

Inhibe la reabsorción al reducir la reabsorción renal de glucosa y aumentar la excreción urinaria de glucosa.

Algunos medicamentos de esta clase ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares.

Los siguientes trabajan con los riñones y el proceso natural de la micción para ayudar a eliminar el exceso de azúcar del organismo y son inhibidores del transporte de sodio-glucosa:

- Canagliflozina (Invokana)
- Dapagliflozina (Farxiga®)
- Empagliflozina (Jardiance®)
- Ertugliflozina (Steglatro)

Medicamentos inyectables

Agonistas del receptor de péptido similar al glucagón tipo 1 (glucagon-like peptide-1, GLP-1) (inyectables) **4**

Después de comer, los intestinos liberan “incretinas”, las cuales actúan como mensajeros para indicarle a las células productoras de insulina que produzcan más insulina. Algunos medicamentos de esta clase ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares.

Estos medicamentos también lo ayudan a sentirse satisfecho por más tiempo, por lo que puede comer menos.

Exenatida (Byetta®)	Tomar 2 veces al día (con un intervalo mínimo de 6 horas), 60 minutos o menos antes del desayuno y la cena.	Puede provocar náuseas, lo que puede llevar a la pérdida de peso y aumentar la posibilidad de que se produzca glucosa baja en la sangre, especialmente cuando se toma con otros medicamentos para la diabetes.
Liraglutida (Victoza®)	Tomar una vez al día.	Igual que el anterior.
Lixisenatida	Tomar una vez al día.	Igual que el anterior.
Exenatida XR (Bydureon® Bydureon® BCise)	Tomar una vez a la semana.	Igual que el anterior.
Dulaglutida (Trulicity®)	Tomar una vez a la semana.	Igual que el anterior.
Semaglutida (Ozempic)	Tomar una vez a la semana.	Igual que el anterior.

Combinación de medicamentos

Existen numerosas píldoras e inyectables de doble combinación disponibles como terapia única. Su médico puede optar por recetarle medicamentos combinados para simplificar su dosificación.

Inhibidores de la alfa glucosidasa **7**

Retrasa la absorción y descomposición de los carbohidratos por los intestinos.

Miglitol (Glyset®)	Tomar vía oral con el primer bocado de comida.	Puede provocar diarrea, gases, hinchazón y flatulencia.
Acarbosa (Precose®)	Tomar vía oral con el primer bocado de comida.	Igual al anterior.

Secuestrantes de ácidos biliares

Funciona con otros medicamentos para la diabetes para reducir la glucosa en la sangre; reduce las lipoproteínas de baja densidad (low density lipoprotein, LDL) o colesterol “malo”.

Cholestevlam (Welchol®)	Tomar una o dos veces al día con una comida y líquido.	Puede provocar estreñimiento, diarrea, náuseas, gases y dolor de cabeza. Puede interactuar con la gliburida, medicamentos tiroideos (levotiroxina) y anticonceptivos.
-------------------------	--	---

Agonistas de la dopamina 2

Disminuye la glucosa en la sangre

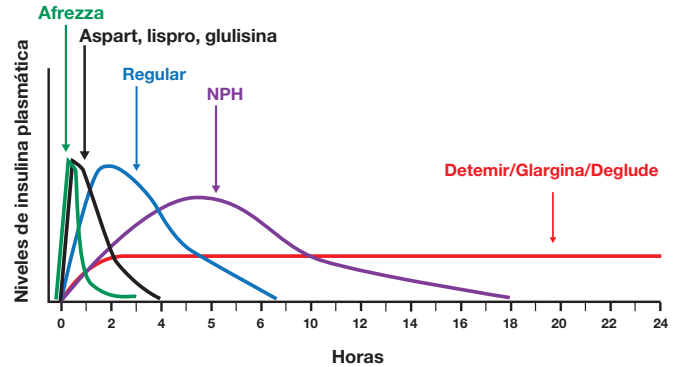
Bromocriptina (Cycloset®)	Tómelo con alimentos 2 horas después de despertarse.	Puede provocar hipoglucemia, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, náuseas y pérdida de apetito.
---------------------------	--	---

Capítulo 6

Administrar insulina

La insulina se divide en cinco grupos diferentes, de acuerdo con su inicio de acción (cuando empieza a hacer efecto), su pico de acción (cuando su efecto está al máximo) y su duración efectiva (cuando deja de hacer efecto).

a insulina ayuda a trasladar la glucosa a las células para que el organismo la utilice como energía. Aprender a preparar y administrar la insulina es una parte importante de su plan de atención de la diabetes.



Tipos de insulina

Nombre de la insulina (Nombre genérico)	Inicio	Pico	Duración
---	--------	------	----------

Acción rápida/Bolo

Glulisina (Apidra®)	5–15 minutos	1–2 horas	3–4 horas
Lispro (Humalog® 100 u/mL o 200 u/mL /Admelog®)	5–15 minutos	1–2 horas	3–4 horas
Aspart (NovoLog®/Fiasp®)	5–15 minutos	1–2 horas	3–4 horas

Acción breve

Regular	30–60 minutos	2–3 horas	5–8 horas
---------	---------------	-----------	-----------

Intermedia

Protamina Neutra Hagedorn (Neutral Protamine Hagedorn, NPH)	2–4 horas	4–10 horas	10–16 horas
---	-----------	------------	-------------

Acción prolongada/basal

Detemir (Levemir®)	2–4 horas	Ninguno	Hasta 24 horas
Glargina 100 u/ml (Lantus®/Basaglar®)	2–4 horas	Ninguno	Hasta 24 horas
Degludec (Tresiba® 100 u/mL o 200 u/mL)	30-90 minutos	Ninguno	Hasta 42 horas
Glargina 300 u/mL (Toujeo®)	6 horas	Ninguno	Hasta 36 horas

Insulina inhalada

Afrezza®	12-15 minutos	30 minutos	Hasta 3 horas
----------	---------------	------------	---------------

Insulinas concentradas: varias de las insulinas mencionadas anteriormente están disponibles en formulaciones más concentradas que pueden ayudar a la absorción para aquellos que requieren una dosis alta de insulina.

La insulina premezclada proporciona cierta cobertura tanto para sus necesidades básicas (basal) como para las comidas (bolo). Para muchos pacientes, a insulina mezclada no controla adecuadamente los azúcares en la sangre. Normalmente se toma antes del desayuno y de la cena.

Insulina de acción rápida/intermedia:

- Humalog mix 75/25
- Humalog mix 50/50
- Humalog mix 70/30
- Ryzodeg® 70/30 (Degludec/Aspart)

Insulina de acción corta/intermedia:

- Humulina 70/30
- Humulina 50/50
- Novolin 70/30

Administrar insulina

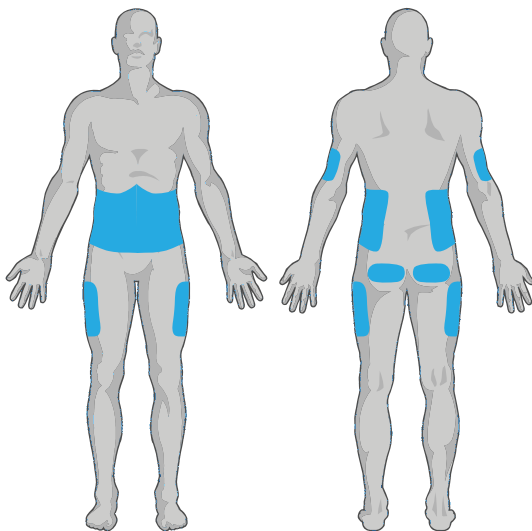
Antes de empezar a utilizar cualquier medicamento, como la insulina, asegúrese de hablar con su educador en diabetes certificado sobre cualquier efecto secundario. Por ejemplo, algunos efectos secundarios pueden ser los siguientes:

- Azúcar baja en la sangre.
- Aumento de peso.
- Potasio bajo en la sangre (principalmente con insulina).
- Cambios en el tejido graso en el lugar de la inyección.
- Reacciones alérgicas.

Inyección de insulina

Cuando hace algo por primera vez es posible que no esté seguro de cómo hacerlo correctamente. Esto aplica a la administración de insulina para tratar la diabetes. Pero una vez que aprenda a inyectarse insulina, se sentirá más seguro de su capacidad para utilizar este medicamento. La técnica de inyección es la misma para quienes utilizan una jeringa o una pluma de insulina.

Algunas instrucciones generales para la aplicación de las inyecciones son elegir una zona del cuerpo en la que se inyectará la insulina y cambiar el lugar para cada inyección. Utilice tejido graso como el vientre, la parte superior del muslo, las caderas o los glúteos. Los brazos deben utilizarse como última opción debido a la variabilidad del acceso y de los brazos. Asegúrese de lavarse las manos antes de empezar. A continuación, limpie el lugar de la inyección con agua y jabón o utilice una toallita con alcohol.

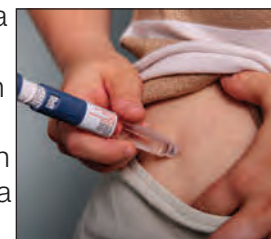


Uso de inyectables y plumas de insulina

En vez de una jeringa para inyectar la insulina se puede utilizar una pluma con aguja de insulina, la cual puede ser más costosa. Hay varios tipos de plumas de insulina a la venta. Asegúrese de leer cuidadosamente las instrucciones si decide utilizar uno de estos dispositivos y compruebe siempre la etiqueta de la insulina para asegurarse de que está usando el tipo de insulina correcto.

A continuación se presentan algunas instrucciones generales para el uso de las plumas de insulina:

- Inspeccione la insulina y limpie la punta de goma con alcohol.
- Coloque una nueva aguja antes de cada inyección. Nunca deje una aguja en la pluma de insulina.
- Prepare siempre su pluma de insulina antes de inyectarse, para lo cual debe quitar el capuchón de la aguja y disparar dos unidades de insulina al aire. Si no ve insulina después de un cebado repetido, no use la pluma porque es posible que no administre la cantidad correcta de insulina que necesita.
- Asegúrese de que la ventana de dosis muestre "0" después de la prueba de seguridad. Luego, seleccione la dosis requerida.
- Inserte la aguja en la piel para inyectarse la dosis, para lo cual debe presionar el botón de inyección hasta el fondo. Mantenga presionado el botón en esa posición y cuente hasta 10 (la ventana debe volver a "0"), luego retire la aguja.
- Retire la aguja de la pluma. Vuelva a taponar la pluma y guárdela.



Administrar insulina

continúa >>

Asegúrese de guardar sus viales o plumas sin abrir en el refrigerador. No congele la insulina ni permita que se caliente a más de 86 grados, y asegúrese de usarla antes de la fecha de vencimiento. Los viales abiertos se pueden refrigerar o conservar a temperatura ambiente durante un mes. Evite el calor y la luz directa.

Las plumas, los cartuchos y los viales son válidos por un tiempo limitado después de su primer uso. Anote la fecha en la que los utiliza y consérvelos a temperatura ambiente. Guarde los viales, las plumas y los cartuchos sin abrir en el refrigerador y asegúrese de verificar sus fechas de vencimiento.

Preparación de la insulina: Dosis única y mixta

Algunos pacientes se inyectan una sola dosis de insulina; otros se inyectan una “dosis mixta”, la cual implica combinar dos tipos diferentes de insulina en una sola inyección. Es importante que hable con su educador en diabetes certificado sobre los pasos que debe seguir para “elaborar” o preparar una dosis única o mixta.

Asegúrese de lavarse bien las manos antes de preparar las dosis de insulina. Si su insulina tiene un aspecto “turbio”, mueva en forma de rodillo entre las palmas de las dos manos y mézclela bien. Nunca agite un frasco de insulina.

Para una dosis única:

Limpie la parte superior del frasco de insulina con un hisopo con alcohol.

- Quite el tapón y baje el émbolo hasta las unidades de insulina que necesite.



- Coloque la aguja en el vial y empuje el émbolo hacia abajo, con lo que se introducirá aire en el vial.



- Ponga el vial y la jeringa boca abajo y tire del émbolo hacia abajo para introducir las unidades de insulina que necesita en la jeringa



- Compruebe si hay burbujas de aire y vuelva a introducir la insulina en el frasco si ve algún signo de burbujas.
- Introduzca la aguja a través de la piel y empuje el émbolo hacia abajo.
- Cuente hasta 10 y saque la aguja de la piel.

Administrar insulina

Administrar insulina

Es más difícil lograr un control adecuado del azúcar en la sangre con un régimen de insulina mixta. Hable con su médico para determinar el mejor régimen de insulina para usted.

- Quite el tapón y tire del émbolo de la jeringa hacia abajo hasta las unidades de insulina opaca que necesite.
- Introduzca la aguja en el vial opaco y empuje el émbolo hacia abajo, con lo que se introduce aire en el vial.
- Saque la aguja del frasco de insulina opaca, todavía no debe extraer insulina opaca.
- Baje el émbolo hasta las unidades recetadas de insulina cristalina que necesitará (serán unidades de aire). Necesita aire en la jeringa igual a la cantidad de insulina cristalina que se va a poner.
- Introduzca la aguja en el vial cristalino y empuje el émbolo hacia abajo, con lo que se empuja el aire en el vial.
- Sin sacar la aguja del vial cristalino, gire el vial cristalino y la jeringa boca abajo y tire del émbolo hacia abajo para extraer las unidades de insulina cristalina que necesita en la jeringa.
- Compruebe si hay burbujas de aire y vuelva a introducir la insulina en el frasco si ve algún signo de burbujas.
- Saque la aguja del vial de insulina cristalina y empuje con cuidado la aguja que contiene la insulina cristalina dentro del vial de insulina opaca.
- Sin sacar la aguja del vial opaco, dé la vuelta al vial opaco y la jeringa y tire del émbolo hacia abajo para extraer las unidades de insulina opaca que necesita en la jeringa. Asegúrese de extraer las unidades correctas de insulina porque no puede devolver la insulina al vial opaco.
- Ahora debería tener:
 _____ unidades cristalinas
 + _____ unidades opacas
 = _____ unidades totales
- Saque la jeringa del frasco. Ahora está listo para su inyección.

- Introduzca la aguja a través de la piel y empuje el émbolo hacia abajo.
- Cuente hasta 10 y saque la aguja de la piel

Advertencia: Nunca mezcle Lantus™ (glargina) o Levemir™ (detemir) con otras insulinas.

A continuación se muestra una tabla con información sobre los diferentes tipos de insulina, su administración y el número de días que duran después de su primer uso o sin abrir si se dejan a temperatura ambiente:

Tipos de Insulina	Administración	Número de días de validez después del primer uso (o sin abrir a temperatura ambiente)
Apidra® (glulisina)	Cartucho/vial	28 días
Humalog® (lispro)	Cartucho pluma desechable/vial	28 días
Humalog® Mix 50/50	Pluma desechable	10 días
Humalog® Mix 50/50	Vía	28 días
Humalog® Mix 75/25	Pluma desechable	10 días
Humalog® Mix 75/25	Vía	28 días
Humulin® 70/30	Pluma desechable	10 días
Humulin® 70/30	Vía	28 días
Humulin® N	Pluma desechable	14 días
Humulin® N	Vía	28 días
Lantus® (glargina)	Cartucho/ pluma desechable/vial	28 días
Levemir® (detemir)	Pluma desechable/vía	42 días
Novolin® 70/30	Cartucho/InnoLet™	10 días
Novolin® 70/30	Vía	28 días
Novolin® N	Cartucho/InnoLet™	14 días
Novolin® R	Cartucho/InnoLet™	28 días
Novolog® (aspart)	Cartucho/ pluma desechable/vial	28 días
Novolog® Mix 70/30	Pluma desechable	14 días
Ryzodeg® Mix 70/30	Pluma desechable	28 días
Toujeo (glargina)	Pluma desechable	28 días
Tresiba (degludec)	Pluma desechable	56 días

NO GUARDAR EN EL REFRIGERADOR

Administrar insulina

continúa >>

Terapia con bomba de insulina

En ocasiones, se pueden usar bombas de insulina en vez de administrar varias inyecciones diarias de insulina con una jeringa o pluma de insulina (aún debe aprender a inyectarse insulina con una jeringa o una pluma, en caso de que la bomba no funcione correctamente o antes de decidirse



a utilizar una bomba). La bomba es un pequeño dispositivo que funciona con baterías y que está lleno de insulina de acción rápida. Se conecta a un tubo estrecho de plástico que se inserta justo debajo de la piel y se fija con cinta adhesiva. También hay bombas disponibles sin tubo.

El lugar de la bomba se cambia cada dos o tres días. Pequeñas cantidades de insulina, denominadas “basales”, se suministran al organismo las 24 horas del día. La bomba puede administrar cantidades mayores de insulina, denominadas “bolos”, antes de las comidas o los refrigerios.

Una bomba de insulina también puede proporcionar una terapia intensiva de insulina. Esta alternativa a las inyecciones diarias puede ser adecuada para usted si tiene diabetes tipo 1 o tipo 2, se inyecta insulina, se mide el azúcar en la sangre, al menos, entre cuatro y seis veces al día y cuenta los carbohidratos. Su médico puede ayudarlo a decidir si una bomba de insulina es adecuada para usted y proporcionarle una receta si esta terapia es la que le conviene.

Las tecnologías más nuevas integran el control continuo de la glucosa con la terapia con bomba de insulina que puede automatizar parte de la administración de insulina.

Capítulo 7

Tratamiento de la hipoglucemia y la hiperglucemia

Hipoglucemia

(azúcar baja en la sangre)

Una lectura de azúcar en la sangre por **debajo de 70 mg/dL** se considera un nivel de azúcar en el torrente sanguíneo más bajo de lo normal (en la diabetes gestacional, una lectura de azúcar en la sangre por debajo de 60 mg/dL se considera por debajo de lo normal). Es posible que algunas personas no presenten síntomas, pero los signos y síntomas típicos de azúcar baja en la sangre abarcan los siguientes:

- sudoración
- temblores
- ansiedad
- nerviosismo
- ritmo cardíaco acelerado
- mareos, aturdimiento
- dolor de cabeza
- hambre repentina
- debilidad
- deterioro de la visión
- confusión
- adormecimiento u hormigueo alrededor de la boca o los labios

El azúcar baja en la sangre es causada por varios factores. A continuación se muestran algunas de las causas más comunes:

- Saltarse o retrasar una comida.
- Ingerir una comida más pequeña de lo habitual.
- Administrar una dosis de insulina que no se corresponde con la cantidad de carbohidratos que se ingiere en una comida.
- Administrar demasiada insulina u otro medicamento para la diabetes.
- Administrar la insulina de acción rápida con demasiada anticipación al comienzo de una comida.
- Beber alcohol sin comer.
- Ser más activo físicamente de lo habitual.



Si tiene algún síntoma de azúcar baja en la sangre, debe **comprobar su azúcar en la sangre inmediatamente**. Lleve siempre consigo su glucómetro.

Si su azúcar en la sangre es **inferior a 70 mg/dL** (o 60 mg/dL si está embarazada), debe tratarla inmediatamente y comer o beber 15 gramos de carbohidratos de acción rápida.

Si su azúcar en la sangre es **inferior a 50 mg/dL**, debe duplicar el tamaño de la ración indicada a continuación y comer o beber 30 gramos de carbohidratos de acción rápida.

continúa >>

Tratamiento de la hipoglucemia y la hiperglucemia

continúa >>

Cómo tratar el azúcar baja en la sangre

Ponga en práctica la “regla de 15”

- Los siguientes ejemplos contienen 15 gramos de carbohidratos de acción rápida aproximadamente.
 - 3 o 4 tabletas de glucosa
 - ½ taza de jugo de manzana
 - entre 4 y 6 onzas de gaseosa regular (no de dieta)
 - 1 cucharada de azúcar, miel o jarabe
 - entre 5 y 7 caramelos duros Lifesavers®
 - 8 onzas de leche descremada
- Compruebe su nivel de azúcar en la sangre 15 minutos después de haber comido o bebido la fuente de carbohidratos de acción rápida. Una vez que su nivel de azúcar en la sangre esté por encima de 70 mg/dL, puede tomar un refrigerio si falta más de una hora para su próxima comida. En su refrigerio o comida, asegúrese de incluir alimentos con carbohidratos, proteínas y grasas. Un ejemplo de refrigerio puede ser medio sándwich con una porción de fruta.
- Si su azúcar en la sangre sigue siendo inferior a 70 mg/dL después de 15 minutos, coma o beba otros 15 gramos de glucosa de acción rápida, espere 15 minutos y vuelva a medirse el azúcar en la sangre.
- Documente todos sus episodios de azúcar baja en la sangre en su hoja de registro y analícelos con su equipo de atención de la diabetes. Al reconocer los patrones que causan azúcar baja en la sangre, puede tomar medidas para prevenirlos en el futuro.
- Azúcar baja en la sangre no tratada o que no mejora con el tratamiento anterior puede convertirse en una emergencia que implique pérdida de conciencia o convulsión. También puede desmayarse. Comuníquese con su médico o con el 911 si sus síntomas no mejoran y su nivel de glucosa en la sangre se mantiene por debajo de lo normal a pesar de varios intentos de tratamiento.

Cómo prevenir el azúcar baja en la sangre

Estos son algunos consejos para ayudar a prevenir la hipoglucemia y manejarla si se presenta:

- **Ingiera las comidas y los refrigerios a horas constantes**, como el desayuno a las 8 a. m., el almuerzo las 12 del mediodía, el refrigerio a las 4 p. m. y la cena a las 6 p. m.
 - Asegúrese de no saltarse comidas.
- **Siga cuidadosamente las instrucciones sobre cuándo administrar la insulina en relación con las comidas.** El momento de las inyecciones de insulina es muy importante. Comprenda cómo se relacionan los alimentos que contienen carbohidratos y las dosis de insulina o medicamento. Cuanto más sepa sobre los alimentos que consume, más podrá controlar su azúcar en la sangre tomando la cantidad correcta de medicamentos.
- **Mida cuidadosamente sus medicamentos.** Si cree que es necesario ajustar su dosis, póngase en contacto con su médico para que lo ayude.
 - No ajuste sus medicamentos por su cuenta sin hablar con su médico.
 - Si hace ejercicio o va a realizar alguna actividad física, es posible que tenga que comer refrigerios adicionales o tener un plan para ajustar sus medicamentos.
- **Hable con su equipo de atención de la diabetes para recibir instrucciones sobre la mejor manera de utilizar la insulina cuando hace ejercicio.**
 - Recuerde siempre comprobar su azúcar en la sangre antes, durante y después de cualquier actividad física.
 - Si utiliza insulina o toma medicamentos orales que pueden provocar azúcar baja en la sangre, debe llevar consigo las siguientes cosas:
 - Su glucómetro.
 - Tabletas de glucosa de acción rápida.
 - Un refrigerio que contenga carbohidratos, proteínas y grasas.
 - Lleve siempre una tarjeta de identificación médica o “ID” o una etiqueta de identificación médica (como un collar o una brazaletes) con la información sobre su diabetes. Esto es especialmente importante si usa insulina.

Tratamiento de la hipoglucemia y la hiperglucemia

- De ser posible, lleve consigo un teléfono celular .
- Compruebe siempre su nivel de azúcar en la sangre antes de conducir o manejar maquinaria pesada, especialmente si utiliza insulina.
 - El azúcar baja en la sangre puede limitar su capacidad para conducir y tomar decisiones.
- Mida su nivel de azúcar en la sangre según las indicaciones de su equipo de atención de la diabetes.
 - Varíe la hora del día en la que se mide el azúcar en la sangre para poder reconocer patrones.
 - Los momentos más comunes para hacerlo son cuando se está en ayunas, antes de las comidas, dos horas después de las comidas y antes de acostarse.
 - Lleve sus registros y su medidor a cada consulta para poder revisar esta información con su equipo de atención de la diabetes.
- Si tiene antecedentes de hipoglucemia grave, es muy importante que sus familiares, amigos y compañeros de trabajo sepan cómo reconocer y tratar su azúcar baja en la sangre en caso de que necesite ayuda

Qué hacer en caso de azúcar baja en la sangre grave

Si los síntomas de azúcar baja en la sangre se agravan y no puede tragar, llame al 911 o pida a alguien que lo lleve a la sala de emergencias más cercana para que lo atiendan. Algunas personas con diabetes tienen un familiar o amigo que ha sido capacitado para administrar una **inyección de glucagón**, que es un medicamento que eleva rápidamente el azúcar en la sangre. Para obtener más información sobre cómo recibir esta capacitación, póngase en contacto con su médico o educador en diabetes certificado.



El aumento de la sed puede ser un signo de azúcar alta en la sangre

Hiperglucemia (azúcar alta en la sangre)

La hiperglucemia significa que hay demasiada glucosa o azúcar en el torrente sanguíneo. Es posible que algunas personas no presenten síntomas de hiperglucemia, pero los signos y síntomas típicos abarcan los siguientes:

- Aumento de la sed o del hambre.
- Orinar con frecuencia.
- Sentirse más cansado de lo habitual.
- Confusión.
- Heridas o infecciones que tardan en curarse.
- Dolor de estómago.
- Náuseas.
- Visión borrosa.
- Deshidratación.
- Hormigueo o adormecimiento de las manos o los pies.
- Pérdida de cabello.

Estos síntomas pueden variar de una persona a otra, por lo que es importante que se reúna con su equipo de atención de la diabetes y desarrolle un plan que lo ayude a reconocer y tratar el azúcar alta en la sangre cuando le ocurra.

continúa >>

Tratamiento de la hipoglucemia y la hiperglucemia

continúa >>

Estos son algunos consejos útiles si experimenta hiperglucemia:

- **Revise sus elecciones de alimentos.** Puede que esté comiendo de más o demasiados alimentos ricos en carbohidratos.
- **Revise sus hábitos de ejercicio.** Si no está tan activo como de costumbre, es posible que su organismo no esté usando los carbohidratos de la misma manera.
- **Revise sus medicamentos.** Asegúrese de no omitir ningún medicamento y de tomarlos según lo indicado. A veces, si le han cambiado los medicamentos recientemente, también puede experimentar hiperglucemia. Además, algunos medicamentos de venta libre que no son para la diabetes pueden afectar el azúcar en la sangre.
- **El estrés también puede influir en los niveles de azúcar en la sangre,** así que intente identificar las fuentes de estrés en su vida y tome medidas para controlarlas lo mejor posible.

Algunas formas de prevenir la hiperglucemia son seguir su plan de tratamiento y acudir a sus consultas regulares con su equipo de atención de la diabetes.

Llame a su médico o al equipo de atención de la diabetes si su azúcar en la sangre es superior a 240 mg/dL o si hay cetonas en la orina. Las cetonas son el resultado de que el organismo utilice la grasa almacenada, en vez de la glucosa, para obtener energía. Puede hacerse la prueba de las cetonas utilizando un pequeño vaso de plástico y tiras Ketostix®, que puede adquirir en su farmacia local.

Cetoacidosis diabética

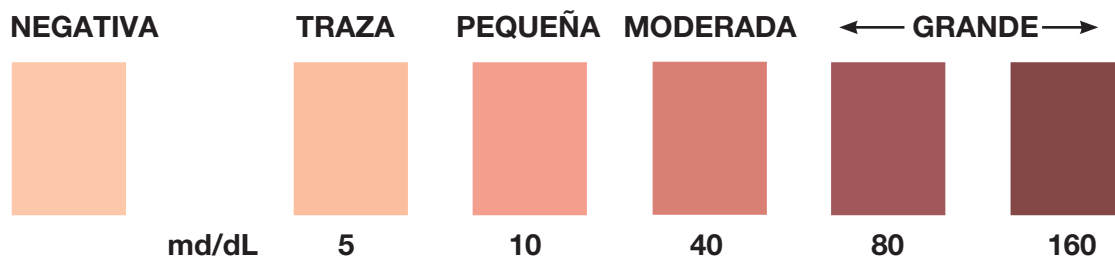
En la diabetes tipo 1, la hiperglucemia (azúcar alta en la sangre) puede conducir a una condición de salud grave llamada Cetoacidosis Diabética (CAD). Sin la insulina, las células del organismo no pueden obtener la energía que proporciona la glucosa. Como consecuencia, las células utilizan la grasa almacenada para obtener energía. A medida que la grasa se descompone, las cetonas se liberan en el torrente sanguíneo y acaban apareciendo en la orina.

Estos son algunos de los signos y síntomas más comunes de la cetoacidosis diabética:

- Dolor de estómago.
- Aumento de la micción, lo que lleva a la deshidratación.
- Respiración pesada o problemas para respirar.
- Boca seca o aliento afrutado.
- Confusión.
- Coma.
- Vómitos o diarrea.

Si experimenta alguno de estos síntomas de Cetoacidosis Diabética, tiene una lectura de glucosa en la sangre superior a 240 mg/dL, tiene cetonas presentes en la orina o tiene fiebre de 101 grados o más, llame a su médico. Es importante seguir administrando la insulina, controlar los niveles de azúcar en la sangre y la orina en busca de cetonas y beber ocho onzas de agua cada hora.

Cetona: leer exactamente a los 15 segundos



Las tiras de análisis de cetonas cambian de color para corresponder a la cantidad de cetonas presentes en su orina. La guía anterior muestra las diferentes lecturas que puede ver después de realizar la prueba de cetonas.

Capítulo 8

Seguir los lineamientos para los días de enfermedad

Cuando está enfermo o tiene una infección o lesión y su organismo está bajo estrés, este responde liberando hormonas. Estas hormonas pueden causar niveles de azúcar en la sangre altos y dificultar su recuperación.

Estos son algunos consejos importantes para recordar:

- **Prepárese antes de enfermarse.** Hable con su equipo de atención de la diabetes sobre la conveniencia de vacunarse contra la gripe cada año. Pregunte sobre un menú para los días de enfermedad, los carbohidratos líquidos que debe tener a mano si tiene náuseas o vómitos y cualquier suministro adicional para la diabetes que debe tener. Averigüe con qué frecuencia debe comprobar sus niveles de azúcar en la sangre. Mantenga una lista de números de teléfono que incluya a su médico, su educador en diabetes certificado y su farmacia. Tenga siempre a mano una lista de sus medicamentos actuales.
- **Beba abundante líquido.** Beba 8 onzas de agua u otras bebidas sin calorías cada hora. También puede ingerir trozos de hielo, paletas sin azúcar, refrescos sin azúcar, gelatina sin azúcar y caldo claro.
- **Si no puede comer, deberá beber líquidos que contengan azúcar.** Las opciones incluyen jugos de frutas, gaseosas regulares y bebidas deportivas.
- **Compruebe su nivel de azúcar en la sangre con frecuencia, como mínimo cada cuatro horas.** Compruebe la presencia de cetonas en la orina si su glucosa en la sangre es superior a 240 mg/dL.
- **Continúe tomando sus medicamentos y administrando insulina.** Si tiene náuseas o diarrea, consulte con su médico o educador certificado en diabetes para averiguar cómo ajustar las dosis de sus medicamentos.
- **Compruebe su temperatura.** La fiebre puede deshidratarlo, así que asegúrese de aumentar la cantidad de agua que bebe. Llame a su médico cuando tenga fiebre para que le indique cómo reducirla.
- **Hágale saber a un familiar o a un amigo que está enfermo y manténgase en contacto regular con ellos.** Pídeles que estén pendiente de usted durante su enfermedad.
- **Lleve un registro de su enfermedad y anote los niveles de azúcar en la sangre, la temperatura y los síntomas.**



continúa >>

Seguir los lineamientos para los días de enfermedad

continúa >>

Cuando esté enfermo debe prestar atención a los siguientes síntomas. Si experimenta alguno de ellos, debe **llamar a su médico para recibir atención médica inmediata**:

- No puede retener líquidos durante más de cuatro horas.
- Está vomitando o deshidratado.
- Tiene diarrea o dolor abdominal.
- Tiene dificultad para respirar o tiene respiración acelerada.
- Su glucemia es superior a 300 mg/dL en dos mediciones consecutivas que no responden al aumento de líquidos o alimentos. Llame también a su médico si sus niveles de azúcar en la sangre son demasiado bajos.
- Tiene cetonas en la orina.
- Tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Está confundido o es incapaz de mantenerse despierto o pensar con claridad.
- Su aliento huele afrutado o a removedor de esmalte de uñas.

A continuación se muestra una lista del contenido de carbohidratos de líquidos y alimentos blandos para los días de enfermedad:

Alimento	Cantidad	Gramos de carbohidratos
Gaseosa regular	½ taza	15
Jugo de naranja	½ taza	15
Jugo de manzana	½ taza	15
Leche	½ taza	12
Helado de vainilla	½ taza	15
Cereales cocidos	½ taza	15
Gelatina regular	½ taza	30
Sorbete	½ taza	30
Paleta	1 porción	7
Azúcar, miel	1 cucharadita	4
Café o té	1 taza	0
Sopa o crema	1 taza	15
Pudín regular	½ taza	30
Pudín sin azúcar	½ taza	15
Yogur con fruta regular	1 taza	40
Yogur ligero	1 taza	15

Capítulo 9

Reducir el riesgo de complicaciones crónicas

La diabetes puede provocar complicaciones de salud graves, por lo que es importante mantener los niveles de azúcar en la sangre dentro de los límites deseados y acudir a las revisiones periódicas con el médico.

Su médico comprobará los resultados de su análisis de sangre A1C y lo ayudará a aprender a mantener su presión arterial y su colesterol en niveles saludables.

Este es el “ABC” de la diabetes. Es importante conocer los niveles de A1C, las lecturas de la presión arterial y los resultados del colesterol para poder hablar de sus metas con su médico o educador en diabetes certificado.

Los diabéticos corren el riesgo de tener enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, lesiones nerviosas y enfermedades renales, así como complicaciones en los pies, los ojos, los dientes y las encías. La cicatrización de heridas también puede retrasarse o alterarse. Esto se debe a que el azúcar alta en la sangre puede finalmente afectar el sistema nervioso y los vasos sanguíneos de todo el organismo.

A continuación se ofrecen algunos consejos para mantener los pies, los ojos y las encías sanos.

- **Cuidado de los pies:** asegúrese de revisarse los pies todos los días, incluso la parte superior e inferior y entre los dedos. Identifique cambios en el color de la piel, inflamación, llagas abiertas, uñas encarnadas o con hongos, callos o grietas en la piel y hable con su educador en diabetes certificado para tratarlos rápidamente.

Asegúrese de usar calzado cómodo y nunca camine descalzo. Hable con su médico o con un educador en diabetes certificado para obtener una lista completa de los cuidados adecuados de los pies.



No camine descalzo.



Utilice siempre calzado cómodo.



Corte las uñas de los pies en línea recta y use una lima de uñas para moldearlas suavemente por los lados. No utilice navajas ni afeitadoras.



Límpiese los pies diariamente e inspecciónelos.

continúa >>

Reducir el riesgo de complicaciones crónicas

continúa >>



- **Cuidado de los ojos:** el azúcar alta en la sangre afecta los vasos sanguíneos y la retina de los ojos y puede causar ceguera con el tiempo. Acuda regularmente a un oftalmólogo para someterse a un examen ocular completo **con dilatación de pupilas una vez al año como mínimo.**

Es posible que algunas personas no experimenten dolor ni signos de advertencia de problemas de visión en las primeras etapas. Otros pueden notar manchas oscuras, dificultad para ver en la oscuridad o una sensación de presión en los ojos. Infórmele a su médico si tiene alguno de estos síntomas.

- **Salud bucal:** la diabetes puede provocar una enfermedad periodontal, o de las encías, que afecta los huesos y las encías que mantienen los dientes en su lugar. La enfermedad periodontal es una infección que también puede dañar el corazón.

Asegúrese de cepillarse los dientes y usar hilo dental todos los días y de hacerse chequeos regulares con su Dentista. Llame a su Dentista si tiene signos o síntomas de enfermedad de las encías, como encías que sangran, están rojas o inflamadas o se han alejado de los dientes.



Capítulo 10

Cómo afrontar el estrés

Una parte importante del control de la diabetes es el cuidado de la salud emocional y el aprendizaje de cómo afrontar situaciones de estrés.

Todos tienen que gestionar el estrés en la vida y lo manejan de diferentes maneras. Pero cuando se tiene diabetes, afrontar el estrés es importante porque ayuda a mantener los azúcares en la sangre dentro de los límites deseados. El estrés puede aumentar los niveles de glucosa en la sangre al activar las hormonas de “lucha o huida” del organismo. Estas hormonas reguladoras, o de “estrés”, les indican al hígado y a los músculos que liberen azúcar en el torrente sanguíneo, lo que eleva los niveles de azúcar en la sangre.

A continuación se ofrecen algunos consejos útiles para manejar el estrés

- Asegúrese de hacer ejercicio con regularidad o de mantenerse físicamente activo, ya que ambos alivian el estrés de forma natural y pueden reducir el azúcar
- Tómese el tiempo para disfrutar de la vida, pase ratos relajantes con su familia o sus amigos o inicie un pasatiempo.
- Hable con un consejero o un amigo cercano o únase a un grupo de apoyo para obtener el apoyo emocional que necesita.
- Hable con su médico si se encuentra en una situación de estrés y tiene problemas para afrontarla.

Cosas que afectan el nivel de azúcar en la sangre:

Variable	Efecto sobre el azúcar en la sangre
Alimento	↑ Aumenta
Enfermedad	↑ Aumenta
Estrés	↑ Aumenta
Ejercicio	↓ Disminuye
Medicamentos para la diabetes	↓ Disminuye
Saltarse comidas	↓ Disminuye
Alcohol	↑ ↓ Aumenta O Disminuye

Capítulo 11

Su lista de control para la atención de la diabetes

Lista de control para la atención de la diabetes

USTED puede controlar su diabetes. Lleve esta lista de control cuando vaya al médico. Conozca sus cifras y hable sobre sus metas en cada consulta. Ingrese la siguiente información cada vez que vaya al médico.

	Frecuencia	Nivel esperado*	Su resultado
<input type="checkbox"/> La A1C mide el azúcar en la sangre Bajar su A1C reduce las complicaciones de la diabetes.	Entre 3 y 6 meses.	Consulte con el médico.	
<input type="checkbox"/> Control de la presión arterial Bajar su presión arterial reduce el riesgo de accidentes cerebrovasculares.	Cada consulta.	Menos de 140/90 mm Hg o según lo recomendado por el médico.	
<input type="checkbox"/> Nivel de colesterol (LDL) Bajar el nivel de LDL reduce el riesgo de ataques cardíacos.	Anualmente.	Menos de 100 mg/dl. Para los diabéticos de más de 40 años se recomienda el tratamiento con estatinas para reducir el riesgo de tener enfermedades cardíacas, consulte con el médico.	
<input type="checkbox"/> Evaluar la depresión Controle su salud emocional.	Anualmente.		
<input type="checkbox"/> Pruebas de la función renal en la diabetes Relación de análisis de orina y microalbúmina El tratamiento del daño renal temprano puede prevenir la diálisis.	Anualmente.	Menos de 30 mg/gm.	
<input type="checkbox"/> Examen de la vista El tratamiento temprano de la enfermedad ocular diabética puede prevenir la ceguera.	Anualmente.		
<input type="checkbox"/> Examen de los pies <ul style="list-style-type: none"> • Observe los pies. • Compruebe los pulsos. • Prueba de sensación. • Ayuda a prevenir amputaciones e infecciones graves de los pies. • Si el paciente tiene los pies insensibles, busque deformaciones en los pies, úlceras, llagas, etc. 	Anualmente.		
<input type="checkbox"/> Vacunas <ul style="list-style-type: none"> • Influenza (vacuna antigripal). • Neumonía (Pneumovax). 	Anualmente. Al menos una vez.		
<input type="checkbox"/> Solo tiene que pedir que lo remitan a: <ul style="list-style-type: none"> • Clases de educación sobre la diabetes. • Asesoramiento nutricional. 	Hable con el médico. Llame al (847) 926-5032.		

* Los niveles se basan en las recomendaciones de la Asociación Americana de la Diabetes (véase "Living With Diabetes" (Vivir con diabetes) en www.diabetes.org) pero pueden variar según el paciente.

Capítulo 12

Recursos

Números de teléfono importantes

Guarde esta información en un lugar seguro para que esté disponible cuando la necesite:

Nombre	Teléfono
Médico de Atención Primaria	
Endocrinólogo	
Dietista titulado	
Educador en diabetes certificado	
Farmacéutico	

Además, la información anterior también es importante llevarla consigo en caso de una emergencia.

Plan de preparación para desastres naturales

No importa dónde vivamos, estamos en riesgo de experimentar desastres naturales como inundaciones, tornados, terremotos o incluso cortes de energía. Para obtener consejos sobre cómo configurar su plan personal de preparación para desastres y su lista de verificación, visite los siguientes sitios.

- diabetes.org y busque “Emergency Preparedness” (Preparación para emergencias)
- cdc.gov/diabetes/managing/preparedness

Brazaletes de identificación de alerta médica

Los brazaletes de identificación de alerta médica están a la venta y se recomiendan para las personas con diabetes. Esto permite que los demás (incluso al personal médico) proporcionen el tratamiento adecuado en caso de emergencia.

Suministros para la diabetes

Si necesita suministros para la diabetes, llame a los siguientes números:

NorthShore Evanston Hospital (847) 570-2210
Farmacia con atención externa
 2650 N. Ridge Avenue, Evanston, IL

NorthShore Highland Park (847) 433-9808
Farmacia en el hospital con atención externa
 777 Park Avenue West, Highland Park, IL

NorthShore Glenbrook Hospital (847) 657-1785
Farmacia con atención externa
 2050 Pflingsten Avenue, Glenview, IL

NorthShore Skokie Hospital (847) 933-6890
Farmacia con atención externa
 9600 Gross Point Road, Skokie, IL

continúa >>

Recursos

continúa >>

Educación sobre la diabetes para pacientes ambulatorios

Centro comunitario de diabetes (773) 878-8200
Swedish Hospital parte de NorthShore x 5256
 5157 N. Francisco Avenue, Chicago IL 60625

Educación sobre la diabetes en NorthShore Evanston Hospital (847) 926-5032
 2650 N. Ridge Avenue, Evanston, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Glenbrook Hospital (847) 926-5032
 2100 Pflingsten Road, Glenview, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Highland Park Hospital (847) 926-5032
 767 Park Avenue West, Highland Park, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Skokie Hospital (847) 926-5032
 9669 Kenton Avenue, Skokie, IL

Educación sobre la diabetes en NorthShore Medical Group
 15 Tower Court, Gurnee, IL (847) 926-5032
 225 N. Milwaukee Avenue (847) 926-5032
 Vernon Hills, IL

NorthShore Medical Group/Endocrinología*
 2151 Waukegan Road (847) 663-8540
 Bannockburn, IL
 1000 Central Street, Evanston, IL (847) 663-8540
 9977 Woods Drive, Skokie, IL (847) 663-8540

* Se requiere una remisión de su Médico de Atención Primaria.

A continuación otros sitios web útiles sobre la diabetes:

NorthShore University HealthSystem
northshore.org/diabetes

Academia de Nutrición y Dietética eatright.org

Asociación Americana de la Diabetes diabetes.org

Fundación para la Investigación de la Diabetes Juvenil
jdrf.org

Desecho seguro de agujas

La eliminación de residuos médicos, como agujas y lancetas de insulina usadas (conocidas como “objetos punzantes”), de forma segura y adecuada es fundamental para evitar lesiones a otras personas y mantener la seguridad del medio ambiente. En el estado de Illinois existen programas de desecho de agujas fuera de Chicago, en el norte del condado de Cook y en el condado de LaSalle. Los residentes de otras zonas del estado deben seguir los lineamientos estatales para el desecho seguro de agujas, lo cual permite que las personas depositen agujas, agujas de plumas y lancetas usadas en contenedores domésticos.

Los recipientes aceptables son envases de detergente y de lejía u otros recipientes de plástico opacos con tapa de rosca.

Cuando el contenedor está lleno, se coloca en la basura regular, no en el contenedor de reciclaje, para su recogida.

A continuación presentamos algunos consejos útiles que debe recordar cuando se deshaga de agujas y lancetas usadas:

- Etiquete el contenedor como “No reciclar”.
- No almacene objetos punzantes en botellas de vidrio, botellas de gaseosas, jarras de leche, latas de aluminio ni latas de café.
- Mantenga siempre los recipientes de almacenamiento fuera del alcance de los niños y las mascotas.
- Coloque siempre las agujas en el recipiente con el extremo afilado primero.
- Enrosque bien la tapa.
- Nunca deposite objetos punzantes sueltos en la basura.

Para obtener una lista completa de lugares de desecho, consulte la información del programa sobre objetos punzantes en el sitio web de la Agencia de Residuos Sólidos del Norte del Condado de Cook (Solid Waste Agency of Northern Cook County, SWANCC) en swancc.org o llame al número de teléfono (847) 724-9205.



Recursos

Otras opciones de desecho disponibles para los residentes de Illinois

A continuación encontrará otras opciones para deshacerse de agujas, agujas de plumas de insulina y lancetas usadas:

Programas de devolución por correo

Los programas de desecho por correo permiten enviar objetos punzantes usados a un centro de eliminación autorizado. Estos programas cobran una tarifa por su servicio. Asegúrese de pedirles más información al proveedor de atención médica o al farmacéutico o busque en las páginas amarillas o en internet utilizando el término de búsqueda “sharps mail-back” (devolución por correo de objetos punzantes).

También puede encontrar información adicional en: BD ecoFinity Life Cycle Solution bd.com/ecofinity

Dispositivos de destrucción de agujas punzantes

Estos dispositivos están diseñados para doblar, romper, fundir o cortar agujas. Una vez destruida la aguja, puede desecharse de forma segura en la basura (no en el contenedor de reciclaje). Los dispositivos de destrucción de agujas punzantes pueden adquirirse en empresas de suministros médicos o encontrarse en internet utilizando el término de búsqueda “sharps destruction devices” (dispositivos de destrucción de objetos punzantes).

También puede encontrar información adicional en:

- Soluciones para la eliminación segura de agujas por estado safeneedledisposal.org
- Solid Waste Agency of Lake County swalco.org

Recursos para el desecho de objetos punzantes

Los condados de Cook y Lake tienen una variedad de sitios de eliminación disponibles:

Solid Waste Agency of Northern Cook County (Agencia de Residuos Sólidos del Condado de Cook del Norte) swancc.org o llame al número de teléfono (847) 724-9205.

Solid Waste Agency of Lake County (Agencia de Residuos Sólidos del Condado de Lake) swalco.org o llame al (847) 336-9340.

Además, a continuación se ofrece una lista de los suburbios que aceptan objetos punzantes usados. Los objetos punzantes deben estar en un recipiente de plástico grueso, como una botella de detergente, de lejía o de suavizante. El contenedor se puede dejar en el ayuntamiento de lunes a viernes, de 9 a. m. a 4 p. m. Hay que mostrar una identificación para comprobar que vive en el suburbio. Compruebe si también tienen un servicio para depositar medicamentos recetados usados o vencidos.

Arlington Heights	Mount Prospect
Barrington	Niles
Buffalo Grove	Palatine
Elk Grove Village	Park Ridge
Evanston	Prospect Heights
Glencoe	Rolling Meadows
Glenview	Skokie
Hoffman Estates	South Barrington
Inverness	Wheeling
Kenilworth	Wilmette
Lincolnwood	Winnetka
Morton Grove	

Nuevas aplicaciones para controlar la diabetes

Las nuevas tecnologías, como las tabletas y los teléfonos inteligentes, pueden ayudarlo a manejar la atención de su diabetes con aplicaciones especiales (apps). Algunas de ellas son gratuitas, mientras que otras incluyen una pequeña tarifa.

Para obtener más información sobre estas útiles herramientas, asegúrese de hablar con su educador en diabetes certificado o visite la tienda de aplicaciones para obtener más información.

Programa de educación sobre la diabetes de NorthShore

Declaración de misión

Creemos que la educación del paciente es un componente vital para la atención total del paciente con diabetes y su familia.

Nuestro objetivo es proporcionarles al paciente y a su familia (o a su pareja) los conocimientos y las habilidades necesarios para alcanzar y mantener una buena salud y para prevenir complicaciones que puedan surgir de una diabetes mal controlada.

También nos comprometemos a ofrecer programas regulares para el público en general con el fin de aumentar la concientización sobre la diabetes y su cuidado personal.



Esperamos que este manual del paciente le haya proporcionado información que lo ayude a desenvolverse con éxito en la atención de la diabetes y a vivir bien.

No dude en comunicarse con su equipo de atención en NorthShore University HealthSystem si tiene alguna pregunta.

