



Diabetes pediátrica

Números de teléfono importantes:

- Clínica de Diabetes
916-734-3112 (L a V 8AM A 5PM)
- Endocrinólogo pediátrico de guardia
916-734-2011 (5PM A 8AM, FINES DE SEMANA Y
DÍAS FERIADOS DE LA UNIVERSIDAD)

Guía para el lenguaje de la diabetes

Su equipo de UC Davis Health quiere que se sienta respetado e incluido como el miembro líder de su equipo de atención médica. A tal fin, queremos utilizar (y queremos que USTED utilice) un lenguaje preciso y también positivo en torno a la diabetes.



Aquí tiene una guía rápida para algunos de los términos específicos de la diabetes que se utilizan en este cuaderno. Es probable que siga escuchando a su equipo de la diabetes utilizar estos términos en futuras consultas.

- **Glucosa sanguínea (GS):** carbohidratos descompuestos en glucosa en el torrente sanguíneo. La glucosa es un azúcar simple en la sangre que las células del organismo utilizan para generar energía. "Glucosa sanguínea" es lo mismo que "azúcar en la sangre", y escuchará usar los dos términos.
- **CDE (o CDCES):** es posible que vea estas letras enseguida del nombre de algunas de las personas en su equipo de diabetes; estas significan "Certified Diabetes Educator" (instructor certificado de diabetes) o "Certified Diabetes Care and Education Specialist" (especialista certificado en el cuidado y la educación de la diabetes). Los profesionales de atención médica con esta especialidad son expertos en diabetes y en brindar educación a las personas con diabetes.
- **CAD (o cetoacidosis diabética):** una afección grave que causa la falta de insulina. Cuando el organismo no produce o no tiene suficiente insulina, no puede utilizar la glucosa para generar energía y empieza a descomponer la grasa en su lugar. Esto produce una acumulación de los ácidos en el torrente sanguíneo y puede provocar cetoacidosis diabética.
- **Endocrinología o endocrinólogo:** el campo de la medicina centrado en el sistema endocrino, el cual incluye las glándulas y las hormonas. Un endocrinólogo es un experto en dicho campo, el cual incluye la diabetes. Su endocrinólogo es su médico de diabetes.
- **Glucómetro (medidor de glucosa):** el aparato de medición en casa que usted utiliza para medir la cantidad de glucosa en su sangre.
- **Hemoglobina A1c (HgbA1c, A1c):** una prueba sanguínea que calcula su nivel de GS promedio en los últimos 2 a 3 meses. Es una medición del porcentaje de glucosa sanguínea adherida a la proteína que transporta el oxígeno en los glóbulos rojos.

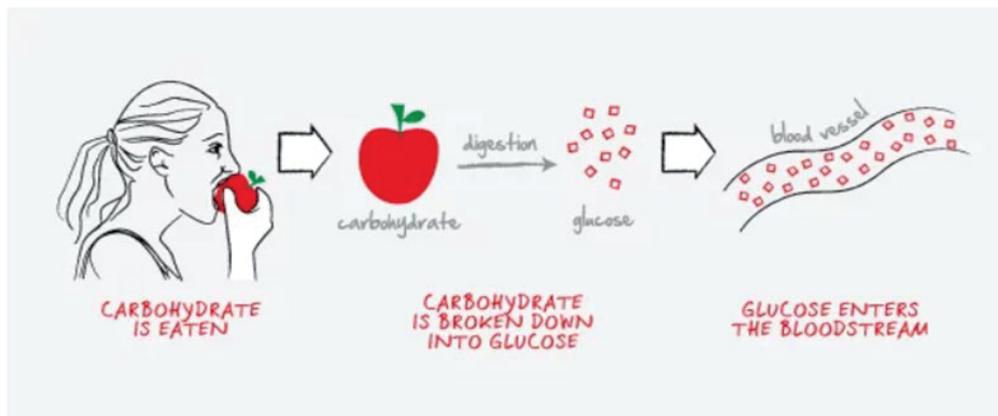
- 
- **Cetonas:** ácidos en el torrente sanguíneo producidos por la descomposición de la grasa cuando no hay suficiente insulina para utilizar la glucosa para generar energía.
 - **Páncreas:** un órgano del organismo que desempeña muchos papeles en las funciones corporales; en relación con la diabetes, el páncreas crea y libera hormonas en el torrente sanguíneo. Esas hormonas incluyen la insulina, que reduce la glucosa en la sangre y el glucagón, que aumenta la glucosa en la sangre.

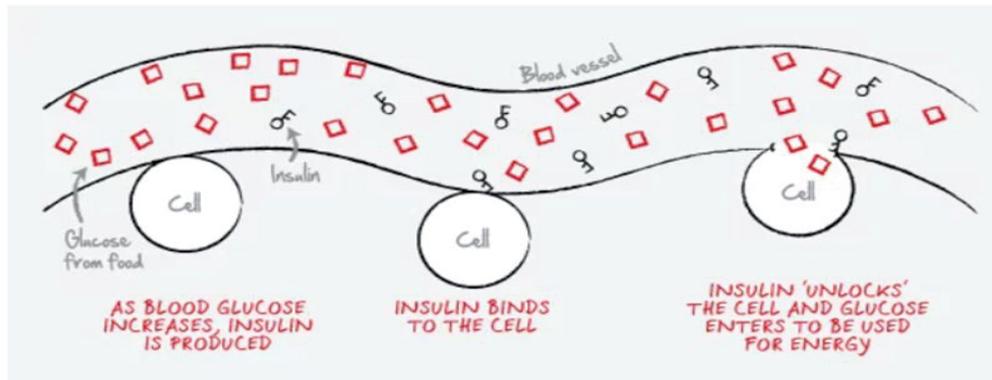
¿Qué es la diabetes?

Muchas personas viven con diabetes o conocen a alguien que vive con diabetes. El tratamiento parece distinto para cada tipo de diabetes. Prestando atención a un plan médico personalizado, así como manteniendo una dieta y un estilo de vida saludables, las personas con diabetes pueden disfrutar de vidas largas, activas y sanas.

Cuando comemos alimentos, estos se convierten en azúcar (glucosa) y entran al torrente sanguíneo. Cuando todo está funcionando normalmente, el organismo detecta el azúcar en la sangre, y el páncreas libera la cantidad adecuada de insulina. La insulina es una hormona que ayuda a mover el azúcar en las células de su organismo para utilizarlas para generar energía.

Se come un carbohidrato El carbohidrato se convierte en glucosa La glucosa entra en el torrente sanguíneo





Vaso sanguíneo

Glucosa de alimento

Insulina

Célula

A medida que el nivel de glucosa en la sangre aumenta, se produce insulina

La insulina se une a la célula

La insulina “desbloquea” la célula y la glucosa entra para usarse para energía

Fuente: ethoshealth.com.au/blog2-confused-by-diabetes-heres-a-simple-explanation

Diabetes tipo 1

La insulina se produce por células en el páncreas llamadas células beta. En la diabetes tipo 1, el propio sistema inmunitario del organismo comienza a atacar las células beta (enfermedad autoinmunitaria). Las células beta se destruyen lentamente en el páncreas, lo cual sucede en el curso de unos meses a unos años.



El organismo descompone los carbohidratos de los alimentos en glucosa (azúcar), que se necesita para generar energía. La insulina se necesita para mover la glucosa de la sangre a las células del organismo. Puesto que las células beta que producen insulina ya no funcionan en las personas con diabetes tipo 1, estas necesitan administrarse insulina para mantener el nivel de glucosa en la sangre en un parámetro normal. En este momento, la insulina solo puede administrarse por medio de una inyección (jeringa, inyector de insulina o bomba de insulina).

Diabetes tipo 2

En la diabetes tipo 2, es posible que el organismo produzca insulina, pero no produce la suficiente o no la usa correctamente. A esto se le llama resistencia a la insulina. La mayoría de las personas diagnosticadas con diabetes tipo 2 aún tienen niveles normales o mayores de insulina. Sin embargo, ya no pueden producir suficiente insulina para igualar la resistencia del organismo al efecto de la insulina. La glucosa se acumula en la sangre y causa un nivel alto de glucosa en la sangre. La diabetes tipo 2 suele tratarse con cambios de dieta y estilo de vida. Algunas personas también pueden tomar medicamentos orales o insulina.

En los Estados Unidos, cada vez a más adolescentes se les está diagnosticando con diabetes tipo 2. Muchos de estos adolescentes tienen sobrepeso (obesos). Si el niño está enfermo en el momento del diagnóstico o tiene niveles muy altos de glucosa en la sangre asociados con otros síntomas como pérdida de peso u orina excesiva, es posible que primero se comience la terapia de insulina. Otra razón para comenzar la insulina es que no todos los niños que tienen sobrepeso tienen diabetes tipo 2. Por lo tanto, es posible que los médicos necesiten hacer algunas pruebas para comprobar que el niño no tiene diabetes tipo 1.

Síntomas de diabetes

- Orinar de forma excesiva.
- Orinarse en la cama en un niño que había aprendido previamente a usar el baño.
- Sed excesiva o boca reseca.
- Aumento del apetito.
- Pérdida de peso, pese a comer de más.
- Cansancio y debilidad.
- Vista borrosa que fluctúa (debido a cambios en el nivel de azúcar en la sangre).
- Otras quejas no específicas como irritabilidad, apatía, dolor abdominal, disminución en el rendimiento escolar y desasosiego. Las niñas adolescentes podrían desarrollar infecciones por cándida (candidiasis).

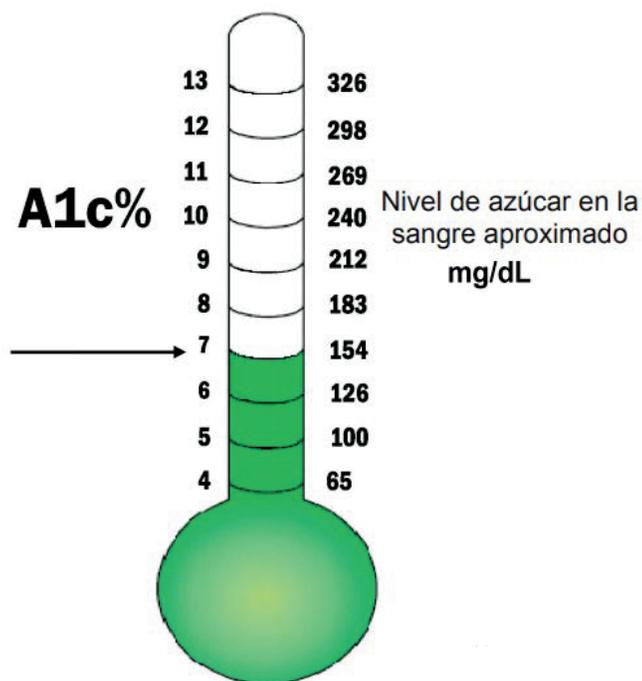


Hemoglobina A1c (también llamada “A1c”)

La hemoglobina A1C es una prueba sanguínea que mide el promedio de glucosa en la sangre en los últimos 3 meses. Esto se mide como un porcentaje. Una A1c más alta significa que la glucosa en la sangre se ha mantenido regularmente más alta durante esos 3 meses.

La A1c es una forma útil de controlar el riesgo de complicaciones relacionadas con la diabetes. Un nivel de glucosa en la sangre alto a largo plazo está relacionado con efectos negativos en el funcionamiento, la estructura y el desarrollo cerebrales en niños y adolescentes con diabetes.

Su A1c se comprobará en cada consulta en la clínica con un pinchazo en el dedo junto con sus análisis de laboratorio o con un kit de prueba en casa. Para los niños, el objetivo es una A1c del 7 % a menos que no puedan verbalizar los síntomas de hipoglucemia.



Comprobación del nivel de glucosa en la sangre (SG) y metas para el nivel de glucosa en la sangre



¿Cuándo comprueba su nivel de glucosa en la sangre?

Usted comprobará su nivel de glucosa en la sangre en casa con un medidor de glucosa en la sangre (glucómetro).

Debe comprobar su nivel de glucosa en la sangre:

- antes de las comidas, antes de acostarse y a las 2 a. m. (5 veces al día), y
- cuando tenga síntomas de un alto o bajo nivel de glucosa en la sangre

¿Cuáles son sus niveles objetivos de glucosa en la sangre?

Estos son los niveles objetivos iniciales de glucosa en la sangre:

Menor de 5 años	71-180 mg/dL
5 años y mayor	71-150 mg/dL
A la hora de acostarse	101-200 mg/dL

El objetivo es mantener el nivel de glucosa en la sangre en el intervalo deseado la mayor parte del tiempo. Los niveles deseados de glucosa en la sangre cambiarán a medida que aprenda más sobre la diabetes. Algunas cosas que deben tenerse en mente son las siguientes:

- Los niveles deseados pueden ser distintos según la edad, tamaño, nivel de actividad, función del páncreas, etc.
- Siempre habrá un incremento en el nivel de glucosa en la sangre después de las comidas. El objetivo es que el nivel de glucosa en la sangre baje de nuevo al intervalo



deseado antes de la siguiente comida.

- Aprenderá a tratar el nivel de glucosa en la sangre de 70 mg/dL o menos con carbohidratos **de efecto rápido** (ver la página sobre “Hipoglucemia”). Los niveles de glucosa en la sangre en el intervalo de 71-80 mg/dL son seguros, pero si sus niveles de glucosa en la sangre están bajando, queremos que los trate con carbohidratos antes de que bajen a niveles más bajos.
- Si los niveles de glucosa en la sangre suelen estar fuera de su intervalo objetivo, entonces es posible que se necesiten ajustes a la dosis de insulina.

Comprobación de la glucosa en la sangre

Artículos que necesitará para comprobar su glucosa en la sangre

- Lanceta
- Dispositivo de punción de dedos
- Tira reactiva
- Medidor de glucosa en la sangre
- Bola de algodón para secar
- Diario de glucosa en la sangre



Cómo comprobar la glucosa en la sangre

1. Lávese y séquese las manos.
 - Los restos de comida o bebida en el dedo pueden causar una lectura falsamente alta de glucosa. Un dedo un poco húmedo puede causar una lectura falsamente baja de glucosa. Antes de comprobar su glucosa en la sangre, debe limpiarse y secarse completamente un dedo.
2. Encienda el medidor.
 - Compruebe que la fecha y hora en el medidor sean correctas. *Lea el manual de instrucciones. Es posible que la configuración cambie de un medidor a otro.*
3. Coloque la tira en el medidor.
4. Realice el pinchazo del dedo.
5. Acerque el dedo a la tira reactiva. Llene la tira reactiva con sangre. Espere el resultado.
6. Limpie el dedo con una bola de algodón o un pañuelo desechable.
7. Anote los resultados de glucosa en la sangre en el diario.

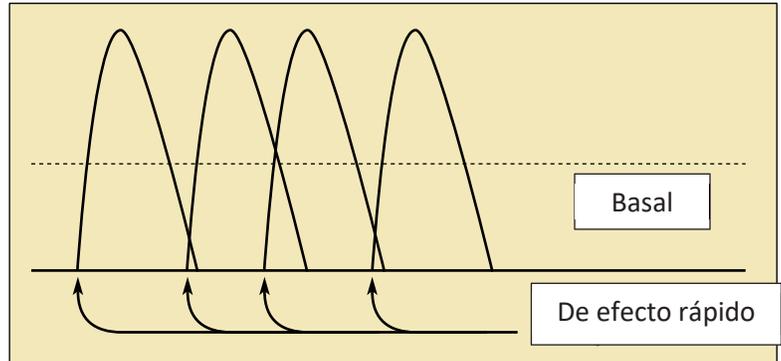
Insulina

La insulina basal es su insulina de larga duración de 24 horas al día y por lo general se administra una vez al día. Adminístresela a la misma hora todos los días. Esta mantendrá su nivel de glucosa bajo control si no come.

La insulina de efecto rápido se

administra cada vez que consume carbohidratos (dosis de nutrición) o cuando el nivel de glucosa en la sangre está por encima del objetivo (dosis de corrección). Su dosis total antes de cada comida será la dosis de nutrición + la dosis de corrección. La insulina de efecto rápido debe administrarse antes de CADA comida o refrigerio que contenga carbohidratos.

- La cantidad de insulina de efecto rápido que se administre dependerá de su nivel de glucosa en la sangre (dosis de corrección) y de la cantidad de carbohidratos que consuma (dosis de nutrición).
- Si su nivel de glucosa en la sangre está por encima del objetivo marcado, necesitará una “dosis de corrección” de insulina de efecto rápido.
- Su “proporción de insulina a carbohidratos” es el número de unidades de insulina de efecto rápido que necesita por gramo de carbohidratos. Así es como calcula su dosis de nutrición.



Para calcular cuánta insulina de efecto rápido debe administrarse:

1. Compruebe su nivel de glucosa en la sangre. Compárelo a su escala de corrección para determinar la dosis de corrección.

EJEMPLO: Dosis de corrección = 1 unidad por cada 50 mg/dL
(o 50 “puntos”) nivel de glucosa en la sangre por encima de 150 mg/dL
Glucosa en la sangre (GS) = 180
Dosis de corrección = 1 unidad

2. Cuento los gramos de carbohidratos en sus alimentos. Divida el total de gramos de carbohidratos entre su proporción de insulina a carbohidratos para determinar la dosis de nutrición.

EJEMPLO: Proporción de insulina a carbohidratos = 1 unidad por cada 10 gramos de carbohidratos
Total de carbohidratos = 30 g



Dosis de nutrición = 30 gramos/10 = 3 unidades

3. Sume la dosis de corrección y la dosis de insulina a carbohidratos.
Esta es su dosis total de insulina de efecto rápido.

EJEMPLO: Dosis de corrección (1 unidad) + Dosis de nutrición (3 unidades) = 4 unidades

La “regla de tres horas” para la insulina de efecto rápido (alias “acumulación de insulina”)

La insulina de efecto rápido comienza a surtir efecto unos 15 minutos después de la inyección, llega a su punto más alto en aproximadamente 1 hora y continúa surtiendo efecto durante 2 a 4 horas. La regla de tres horas evita la “acumulación de insulina” y un nivel bajo de glucosa en la sangre (GS) o hipoglucemia.

¿Qué es la regla de tres horas?

Cuando consuma carbohidratos, siempre adminístrese insulina de efecto rápido para cubrir los carbohidratos que este consumiendo, sin importar qué tan recientemente se administró la insulina. Si se administró insulina hace menos de 3 horas, use solo su proporción de insulina a carbohidratos para calcular su dosis de insulina.

Si se administrara una dosis de corrección para un nivel alto de glucosa en la sangre en las 3 horas siguientes a su última dosis de insulina de efecto rápido, estaría “acumulando insulina” y esto podría resultar en un nivel bajo de glucosa en la sangre por administrarse demasiada insulina.

La regla de tres horas en acción

La proporción de insulina a carbohidratos de Ramón es 1 unidad de insulina de efecto rápido (Novolog, en este ejemplo) por cada 15 gramos de carbohidratos. Su dosis de corrección es 1 unidad de Novolog por cada 50 mg/dL por encima de 150 mg/dL.

Ray eats lunch at noon. His BG is 182 mg/dL and his lunch contains 60 grams of carbohydrate. He takes 5 units of Novolog insulin.

One hour later (1 PM), Ray's wants a snack that has 33 grams of carbohydrate. He checks his BG to make sure he is not low (he's not). He takes 2 units of Novolog to cover the carbs *in his snack only*.

Ray eats dinner at 5 PM. Since it's been 4 hours since his last insulin dose, he knows he can check his BG and count his carbohydrates and give insulin for *both* his high blood sugar and his carbohydrates.

12 PM	1 PM	2 PM	3PM	4PM	5PM
5 units Novolog →					
	2 units Novolog →				BG and carbohydrate insulin

In the early weeks and months of a diabetes diagnosis and learning how to use insulin, it may be better to avoid carbohydrate-containing snacks. This will reduce the risk of insulin stacking and lower the number of pokes a person needs in a day. Less frequent carbohydrate intake can also help the doctors better understand your BG trends and insulin needs.

<u>Ramón almuerza al mediodía.</u> Su nivel de glucosa en la sangre es de 182 mg/dL y su almuerzo contiene 60 gramos de carbohidratos. Se administra 5 unidades de insulina Novolog.	<u>Una hora más tarde (1 PM),</u> Ramón quiere un refrigerio que tiene 33 gramos de carbohidratos. Se comprueba su nivel de glucosa en la sangre para asegurarse de que no está bajo (no lo está). Se administra 2 unidades de Novolog para cubrir los carbohidratos <i>en su refrigerio solamente</i> .	<u>Ramón cena a las 5 PM.</u> Puesto que han pasado 4 horas desde su última dosis de insulina, sabe que puede comprobar su nivel de glucosa en la sangre y contar sus carbohidratos y administrarse insulina para su nivel alto de azúcar en la sangre y sus carbohidratos.
---	---	---

12 PM 1 PM 2 PM 3 PM 4 PM 5 PM

5 unidades de Novolog

2 unidades de Novolog

GS y carbohidratos/insulina

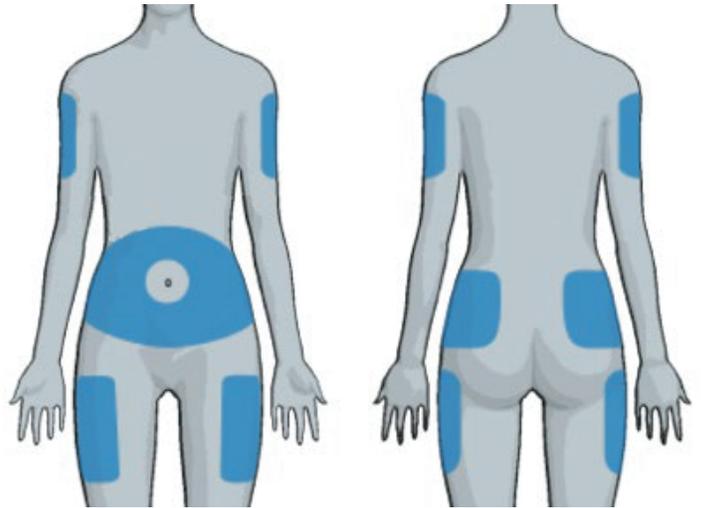
En las primeras semanas y meses de un diagnóstico de diabetes y de aprender cómo usar la insulina, es posible que sea mejor evitar los refrigerios que contienen carbohidratos. Esto reducirá el riesgo de acumulación de insulina y reduce el número de pinchazos que una persona necesita en un día. El consumo de carbohidratos menos frecuente también puede ayudar a los médicos a entender mejor sus tendencias de nivel de glucosa en la sangre y sus necesidades de insulina.

Inyecciones de insulina

- No mezcle la insulina basal/de 24 horas con ninguna otra insulina.
- Alterne/cambie el sitio en donde se administra su insulina para evitar la hinchazón, los bultos y el tejido cicatricial.
- Inyecte la insulina en tejido graso.
- Después de la inyección, espere de 5 a 10 segundos antes de sacar la jeringa (aguja)/inyector (pluma) de insulina del cuerpo.

Sitios de inyección

- **Abdomen (estómago):** Elija un sitio a 2 pulgadas de distancia del ombligo o de cicatrices. La insulina se absorbe mejor desde el abdomen.
- **Brazos:** Mida el ancho de una mano hacia abajo desde el hombro y el ancho de una mano desde el codo. Use la superficie externa carnosa.
- **Piernas:** Mida el ancho de una mano hacia abajo desde la ingle y el ancho de una mano hacia arriba desde la rodilla. Use la parte superior y externa de la pierna, manteniéndose alejado de la parte interna del muslo.
- **Sentaderas:** Use el área superior externa.



Es posible que inyectar insulina fría provoque una sensación de ardor. Si guarda su insulina en el refrigerador, déjela que se caliente a temperatura ambiente antes de inyectarla.

Conservación de la insulina

- Mantenga los frascos/inyectores de insulina **sin abrir** en el refrigerador o en un lugar fresco (menos de 86 grados Fahrenheit).
- Los frascos/inyectores de insulina **abiertos** pueden guardarse a temperatura ambiente (a menos de 86 grados Fahrenheit) y lejos de la luz solar directa **durante un máximo de un mes**.
- **NUNCA** guarde la insulina en el congelador.

- 
- Escriba la fecha en el frasco/inyector cuando lo abra. Las fechas de caducidad de la insulina varían. Revise las instrucciones del producto o pida información al farmacéutico sobre la caducidad de la insulina.

Guía paso por paso para usar un inyector (pluma) de insulina

Ver el canal 944 de Tiger TV

1. Lávese y séquese las manos.
2. Organice sus suministros: recipiente para objetos punzantes, toallitas con alcohol, inyector (pluma) de insulina y aguja.
3. Quite el capuchón de la pluma y limpie el tapón con una toallita con alcohol.
4. Quite el precinto y empuje la aguja nueva directamente sobre la pluma.
5. Enrosque la aguja firmemente.
6. Quite la tapa externa (a), y luego quite la tapa interna (b).
7. Compruebe el flujo del medicamento marcando dos unidades. Con la aguja apuntando hacia arriba, oprima el botón con el dedo pulgar hasta que vea una gota del medicamento. Si es necesario, repita hasta que vea una gota del medicamento.
8. Marque la dosis de su medicamento.
9. Limpie una pequeña área de piel usando una toallita con alcohol. Introduzca la aguja.
10. Oprima el botón con el dedo pulgar hacia abajo. Aplique la inyección, cuente diez (10) segundos antes de sacar la aguja de la piel.

2



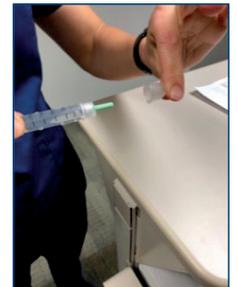
3



4



6-a



6-b



7



8



10





11. Tire la aguja después de un solo uso. Use un recipiente seguro para objetos punzantes.

Guía paso a paso para usar una jeringa para insulina

Vea el canal 948 de Tiger TV

Si usa frascos y jeringas

Paso 1

Limpie la parte superior del frasco con una toallita con alcohol, luego quite el capuchón de la aguja de la jeringa.

Paso 2

Introduzca aire en la jeringa; una cantidad igual a las unidades de insulina que se inyectará. Para hacerlo, tire del émbolo de la jeringa hacia atrás hasta que el tapón negro llegue a la cantidad de su dosis de insulina en el cilindro de la jeringa. Esto es, si va a sacar 6 unidades de insulina, tire del émbolo de la jeringa hacia atrás hasta que el tapón llegue al número 6 grabado en el cilindro.

Paso 3

Ponga el frasco en una superficie plana y sujétela. Introduzca la jeringa en el frasco y ejerza presión hacia abajo en el émbolo para inyectar el aire del paso 2 de nuevo en el frasco.

Paso 4

Con la jeringa aún en el frasco, voltee el frasco y la jeringa hacia abajo. La punta de la aguja debe estar completamente cubierta por la insulina.

Paso 5

Evite en lo posible la formación de burbujas de aire tirando del émbolo lentamente hacia abajo. Aspire más insulina que la cantidad de su dosis. Dé unos cuantos toquecitos a la jeringa para que las burbujas que haya suban hasta la parte superior.

Paso 6

Sin sacar la jeringa del frasco, empuje el émbolo lentamente hasta que el borde de su tapón negro llegue al número de unidades en su dosis, según se marca en la jeringa. Si ve alguna burbuja, empuje toda esa insulina de vuelta al frasco y repita estos pasos hasta que no haya más burbujas.

Paso 7

Identifique un sitio para la inyección. Apriete un poco de piel (si es necesario). Introduzca la aguja a un ángulo de 90 grados. Mantenga la aguja en la piel durante 5 segundos para asegurarse de que no haya ningún goteo.

Paso 8

Deseche su jeringa y aguja en un recipiente para objetos punzantes.

If You Use Vials and Syringes



Step 1
Clean the top of the vial with an alcohol pad, then remove the cap from the syringe needle.



Step 5
Make air bubbles less likely by slowly pulling down on the plunger. Draw insulin past your dose. Tap the syringe a few times so any bubbles rise to the top.



Step 2
Draw air into your syringe—an amount equal to the units of insulin you'll be injecting. To do so, pull back the syringe's plunger until its black stopper reaches your insulin dose amount on the syringe barrel. So if you will be taking 6 units of insulin, pull back the plunger until the stopper hits the 6 etched onto the barrel.



Step 6
Without removing the syringe from the vial, slowly push the edge of its black stopper reaches the number of units in your dose, as marked on the syringe. If you see any bubbles, push all that insulin back into the vial and repeat these steps until no bubbles are present.



Step 3
Put the vial on a flat surface and hold it. Insert the syringe into the vial, and press down on the plunger to inject the air from Step 2 back into the vial.



Step 7
Identify an injection site. Pinch up a bit of skin (if necessary). Insert the needle at a 90-degree angle. Hold the needle in the skin for 5 seconds to ensure there is no leakage.



Step 4
With the syringe still in the bottle, turn the vial and syringe upside down. The tip of the needle should be fully covered by insulin.



Step 8
Dispose of your syringe and needle in a sharps container.

Source: Diabetes Forecast® (American Diabetes Association)

Lugares para el desecho de objetos punzantes

A partir del 1 de septiembre de 2008, la ley estatal (sección 118286 del Código de Salud y Seguridad de California) hizo ilegal deshacerse de desechos punzantes en los contenedores de basura o de reciclaje, y exige que todos los desechos punzantes se transporten a un centro de recolección en un recipiente para objetos punzantes aprobado.

Para obtener más información, incluidos los programas de “devolución” visite o llame a:

**www.safeneedledisposal.org
(800) 643-1643**

Diferentes ciudades y condados tienen distintas opciones para el desecho de objetos punzantes

- Algunos programas de desecho de objetos punzantes permiten que las agujas, jeringas y lancetas se pongan en recipientes de material duro (como un envase de blanqueador) y que se marque con la palabra “sharps” (objetos punzantes)
- Otros programas requieren que se use un recipiente real para objetos punzantes y es posible que proporcionen el recipiente
- Algunos programas permiten el envío por correo de desechos punzantes para deshacerse de estos

Contactos de agencias de cumplimiento locales:

<u>Condado</u>	<u>Departamento</u>	<u>Teléfono</u>
El Dorado	Environmental Management (Control del Medio Ambiente)	530-621-5300
Sacramento	Environmental Health (Salud del Medio Ambiente)	916-875-8468
Yolo	Planning and Public Works (Planificación y Obras Públicas)	530-666-8852





Placer

Western Placer Waste
Management Authority
(Autoridad para el
Control de Desechos del
Oeste de Placer)

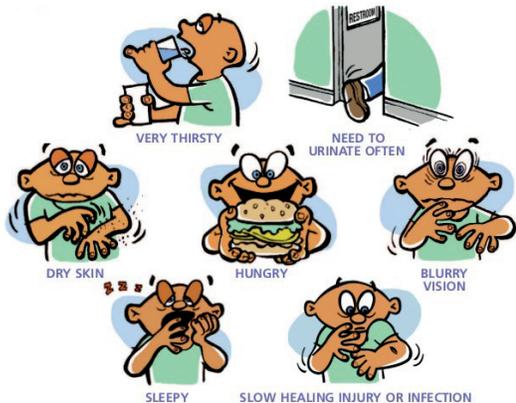
916-543-3960 (Roseville)

530-885-3735 (Auburn)

Hiperglucemia (nivel alto de glucosa en la sangre)

Causas comunes:

- Demasiados carbohidratos/azúcar
- Muy poca insulina
- Enfermedad/estrés



Si su nivel de glucosa en la sangre es alto, podría sentir:

- La necesidad de orinar frecuentemente
- La piel reseca
- Hambre
- Vista borrosa
- Sueño
- Cicatrización lenta de lesiones o infección
- Mucha sed

Cómo tratar el nivel alto de glucosa en la sangre

1. Compruebe el nivel de glucosa en la sangre.
2. **Si han pasado más de 3 horas desde la última inyección de insulina**, adminístrese insulina según su escala de corrección.
3. Si el nivel de azúcar en la sangre se mantiene por encima de 350 mg/dL 3 horas después de administrarse la dosis de corrección, o si el niño se siente enfermo o está vomitando, haga una prueba de orina para detectar cetonas.

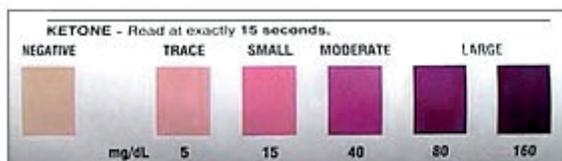
¿Qué son las cetonas?

El organismo produce cetonas cuando no tiene suficiente insulina o cuando la insulina que está tomando se deteriora. Una acumulación de demasiadas cetonas en la sangre puede conducir a una afección peligrosa llamada cetoacidosis diabética (diabetic ketoacidosis, DKA).

Haga una prueba de orina para detectar cetonas si el nivel de glucosa en la sangre es mayor de 350 mg/dL, cuando está enfermo o tiene fiebre, vómitos, dolor de estómago o dolor de cabeza.

Usted se hará la prueba para detectar cetonas sumergiendo una tira reactiva de cetona en la orina. Además, las cetonas se pueden comprobar por medio de la sangre en un medidor de cetonas en la sangre.

Qué debe hacerse con los resultados de la tira reactiva de cetonas:	
Extensos Moderados	Llame a su equipo de diabetes: <ul style="list-style-type: none">Si es de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m., llame a la Diabetes Clinic (Clínica de Diabetes) al 916-734-3112 – infórmele al personal que está llamando en relación con las cetonas.Si es de 5 p. m. a 8 p. m., los fines de semana y los días feriados de la universidad, llame al endocrinólogo pediátrico de guardia al 916-734-2011. Compruebe el nivel de glucosa en la sangre cada 3 horas, beba líquidos y tome insulina de corrección.
Bajos	Beba mucha agua, tome la insulina de corrección si es adecuado y vuelva a comprobar las cetonas en 2 a 3 horas.
Rastros	Continúe el cuidado de rutina para la diabetes y beba mucha agua. Vuelva a hacerse la prueba para detectar cetonas en 2 a 3 horas.
Negativos	Continúe el cuidado de rutina para la diabetes.





Dependiendo de la marca, las tiras reactivas de cetona podrían echarse a perder de 2 a 6 meses después de abrirse. Revise el prospecto o pregunte a la farmacia sobre el período de duración de sus tiras reactivas.

Hipoglucemia (nivel bajo de glucosa en la sangre)

Causas comunes:

- Muy pocos carbohidratos
- Demasiada insulina
- Actividades o ejercicios extras



Si su nivel de glucosa en la sangre es bajo, podría sentir:

- Temblores
- Ritmo cardíaco rápido
- Sudoración
- Mareos o temblores
- Ansiedad
- Hambre
- Vista borrosa
- Debilidad o cansancio
- Dolor de cabeza
- Nerviosismo o molestia

Cómo tratar el nivel bajo de glucosa en la sangre

1. Debe tratar los niveles de glucosa en la sangre de 70 mg/dL o menos. Aquí se indica cómo hacerlo:
2. Dígale a alguien que se siente mal y tómesese el nivel de glucosa en la sangre.
3. Si el nivel de glucosa en la sangre es de 70 mg/dL o menos, trátelo comiendo o bebiendo un carbohidrato de efecto rápido.
(Consulte la tabla en la hoja "Tratamiento del nivel bajo de glucosa en la sangre de la diabetes pediátrica" para ver la cantidad correcta de un carbohidrato de efecto rápido según la edad).
4. **Si el nivel de glucosa en la sangre es de 50 mg/dL o menos, tome la cantidad DOBLE de un carbohidrato de efecto rápido.**
5. Espere 15 minutos y luego vuelva a tomarse el nivel de glucosa en la sangre. Repita el paso 2 si el nivel de glucosa en la sangre es de 70 mg/dL o menos.

Nunca le dé comida a una persona que esté inconsciente/que no responda (que no se despierta/ que no responde) a causa de hipoglucemia. **Si la persona está inconsciente/no responde, déle Baqsimi o Glucagón y llame al 9-1-1.**

Tratamiento del nivel bajo de glucosa en la sangre para la diabetes pediátrica

Carbohidratos de efecto rápido para el nivel bajo de glucosa en la sangre (menos de 70mg/dL) según la edad:

Edad	Carbohidratos (gramos)	Jugo (onzas)	Azúcar* (número de cucharaditas, cubos o sobres)	Tabletas de glucosa
Menor de 16 meses	4	1	1	
De 16 meses a 6 años	8	2	2	2**
De 7 a 10 años	12	3	3	3
11 años y mayores	16	4	4	4

Para un nivel de glucosa en la sangre de 50mg/dL o menos, DUPLIQUE la cantidad del tratamiento recomendado

*El azúcar puede disolverse fácilmente en agua

**Solo dé tabletas de glucosa a los niños mayores de 4 años que puedan masticar y tragar tabletas de forma segura

Estas directrices son recomendaciones para el tratamiento de la hipoglucemia. Por favor, consulte a su endocrinólogo según se necesite.



Los ejemplos anteriores se proporcionan únicamente para fines informativos; las marcas exactas ilustradas no se prefieren sobre otros productos semejantes disponibles en las tiendas.

Glucagón

Una persona necesita glucagón cuando su nivel de glucosa en la sangre es extremadamente bajo Y no responde o está inconsciente, tiene una convulsión o no puede comer carbohidratos de efecto rápido, como jugo, azúcar, glaseado o miel, por la boca. Siempre debe tener glucagón con usted.



Modo de empleo

1. Quite el sello desprendible del frasco de glucagón. Limpie el tapón de goma del frasco con un hisopo con alcohol.
2. Quite el tapón protector de la aguja de la jeringa e inyecte todo el contenido de la jeringa en el frasco de glucagón. Saque la jeringa del frasco.
3. Agite el frasco suavemente hasta que el glucagón se disuelva completamente. La solución debe verse transparente y tener consistencia parecida a la del agua.
4. La dosis habitual es 1 mg. En el caso de niños que pesen menos de 44 lb, adminístreles $\frac{1}{2}$ mg (marca de 0.5 mg en la jeringa). No hay peligro de sobredosis con glucagón.
5. Inyecte inmediatamente en un músculo: sentaderas, muslo o brazo.
6. El glucagón puede causar vómitos. Voltee a los pacientes de lado para que no se ahogen.
7. Llame al 9-1-1 inmediatamente después de administrarles glucagón.



Descargue esta útil aplicación para teléfonos inteligentes

Glucagón: La información que necesita para sentirse preparado para utilizar glucagón.

Glucagón nasal: BAQSIMI (para mayores de 4 años)

BAQSIMI es un glucagón nasal (se administra mediante pulverización por la nariz) que puede utilizarse para tratar los niveles extremadamente bajos de glucosa en la sangre (hipoglucemia).

Modo de empleo

1. No quite la envoltura retráctil hasta que esté usando BAQSIMI. Quite la envoltura retráctil tirando de la tira roja.
2. Abra la tapa y saque el dispositivo del tubo.
3. Sujete el dispositivo entre los dedos y el pulgar.
4. Introduzca la punta en un orificio nasal hasta que los dedos toquen la parte exterior de la nariz.
5. Empuje el émbolo hasta el fondo. La dosis se ha administrado completamente cuando la línea verde desaparece.

Nota: cada dispositivo contiene una dosis (una dosis es 3 mg. Esta dosis es la misma para todas las personas mayores de 4 años de edad.

Para un video instructivo, visite www.baqsimi.com/how-to-use-baqsimi.

Después de administrar BAQSIMI

El contenido debe dividirse en secciones conforme tenga sentido hacerlo. Recuerde que las listas con viñetas pueden ayudar a las personas a leer y entender mejor información clave:

- Llame al 9-1-1 inmediatamente.
- Voltee a la persona de lado.
- Si la persona no responde después de 15 minutos, puede administrarse otra dosis, si se dispone de otro dispositivo.
- La persona que reciba BAQSIMI deberá comer lo antes posible. Cuando pueda tragar de forma segura, dele a la persona algo con azúcar de efecto rápido.

Información importante que debe saber

- Conserve el producto a una temperatura de hasta 86 °F (30 °C) en el tubo de envoltura retráctil suministrado. No lo refrigere ni lo congele.
- No quite la envoltura retráctil ni abra el tubo hasta que esté listo para utilizarlo.
- No empuje el émbolo ni pruebe el BAQSIMI antes de que esté listo para utilizarlo.
- BAQSIMI contiene 1 dosis de polvo nasal de glucagón y no puede volverse a utilizar.



Para obtener más información, visite el sitio web del fabricante: www.baqsimi.com

La nutrición y la diabetes tipo 1

Los alimentos contienen carbohidratos, proteína y grasa, o una mezcla de estos. Los carbohidratos se convierten en azúcar en su organismo. Cuando consume carbohidratos, debe aplicarse una inyección de insulina.

¿Qué alimentos contienen carbohidratos? Los carbohidratos provienen del almidón y del azúcar en los alimentos. Los carbohidratos pueden encontrarse en los siguientes grupos de alimentos:



Almidones



Leche y yogur



Frutas



Alimentos con azúcar agregada

Para encontrar la cantidad de carbohidratos en la comida que consume:

- lea etiquetas de nutrición,
- use recursos en línea o
- use aplicaciones para teléfonos inteligentes.

Las tazas de medición o las básculas para alimentos le ayudarán a ser más preciso al medir la cantidad de alimentos que contienen carbohidratos que consume en las comidas y refrigerios.

Listas de alimentos con carbohidratos

Estas listas de alimentos pueden ser útiles para calcular los carbohidratos cuando no tiene una etiqueta del alimento ni otros recursos disponibles. Recuerde que cada opción es solamente un cálculo aproximado del contenido de carbohidratos.



Almidones (15 gramos de carbohidratos cada opción)

½ bagel (rosquilla salada) pequeño o ¼ de bagel grande (1 oz)
1 rebanada de pan (1 oz)
½ taza de frijoles o lentejas cocidos
½ taza de cereal cocido
¾ de taza de cereal seco, no azucarado
½ magdalena (English muffin)
20 papas fritas delgadas

½ pan de hamburguesa o perrito caliente
1 panqueque (4 pulgadas de ancho)
⅓ de taza de pasta cocida
3 tazas de palomitas de maíz
⅓ de taza de arroz o quinoa cocidos
6 galletas saladas
1 tortilla (6 pulgadas)
13 totopos de maíz (1 oz)

1 waffle (4 ½ pulgadas)

Verduras con almidón:

½ taza de elote o chícharos
1 papa pequeña
½ taza de puré de papas, batata o camote
1 taza de calabaza de invierno (bellota, de castilla, calabaza)

Frutas (15 gramos de carbohidratos cada opción)

1 manzana pequeña (4 oz)
8 mitades de chabacano seco
1 plátano (4 pulgadas)
¾ de taza de arándanos
½ taza de conservas de fruta, en su jugo

2 cdas de frutos secos
17 uvas pequeñas
½ taza de kiwi, en rodajas
1 taza de melón en cubos (cantalupo o verde)

1 nectarina, durazno, naranja medianos (5 ½ - 6 ½ oz)
¾ de taza de piña fresca
1¼ de taza de fresas
1¼ de taza de sandía

Leche y yogur (12 gramos de carbohidratos cada opción)

1 taza de leche

1 taza de leche de soja con edulcorantes

1 taza de yogur natural desnatado bajo en grasa

Dulces u "otros carbohidratos" (15 gramos de carbohidratos cada opción)

1 brownie pequeño
(cuadrado de 1¼ de
pulgadas) sin glaseado

3 galletas pequeñas sin
azúcar

1 trozo de pastel
(cuadrado de 2 pulgadas)
sin glaseado

½ taza de pudín sin azúcar

½ taza de helado, sorbete
de agua o sorbete de
leche

1 barra de frutas (3 oz)

5 galletas de vainilla

Etiquetas de alimentos

Si un alimento tiene una etiqueta, siga estos pasos para contar cuántos carbohidratos está consumiendo.

- Compruebe el tamaño de la porción.
 - Utilice una taza de medición o una báscula para alimentos para medir su porción de alimento con precisión.
- Compruebe los "carbohidratos totales".
 - Esta es la cantidad (en gramos) de carbohidratos por 1 porción. Este número incluye almidones, azúcares y fibra*. No cuente los gramos de "azúcares" (indicados bajo los "carbohidratos totales") por separado.
- Ajuste su conteo de carbohidratos si va a comer más o menos de 1 porción.

Nutrition Facts	
Serving Size 1 cup (253g)	
Servings Per Container 2	
Amount Per Serving	
Calories 260	Calories from Fat 72
Total Fat 8g	
Saturated Fat 3g	
Cholesterol 120mg	
Sodium 1010mg	
Total Carbohydrate 22g	
Dietary Fiber 9g	
Sugars 4g	
Protein 25g	

Listas de información sobre nutrientes							
Opción de menú	Calorías	Grasas totales (g)	Colesterol (mg)	Carbohidratos totales (g)	Fibra dietética (g)	Azúcares (g)	Proteína (g)
Burrito de pollo (Chipotle)							
Tortilla de harina de 12 pulgadas	320	9	0	50	3	0	8
4 oz de pollo	180	7	125	0	0	0	32
4 oz de arroz blanco	210	4	0	40	1	0	4
4 oz de frijoles pintos	130	1.5	0	21	8	1	8
2.5 oz de fajitas de verduras	20	0	0	5	1	2	1
3.5 oz de salsa de tomate	25	0	0	4	1	1	0

Ejemplos

- Si come ½ taza del alimento en la muestra de la etiqueta, su consumo de carbohidratos sería de 11 gramos.
- Si come 2 tazas de los alimentos en la muestra de la etiqueta (1 envase entero), su consumo de carbohidratos sería de 44 gramos

Grupos de alimentos bajos en carbohidratos



Verduras sin almidón

Incluya verduras en su dieta todos los días. Recuerde contar las verduras con almidón (como papas, elote y chícharos) como carbohidratos.

- | | | |
|--------------|-------------------------------------|--------------------|
| ▪ Alcachofas | ▪ Berenjena | ▪ Rábanos |
| ▪ Espárragos | ▪ Ejotes (judías verdes) | ▪ Espinacas |
| ▪ Remolachas | ▪ Lechuga, verduras de hojas verdes | ▪ Tomate |
| ▪ Brócoli | ▪ Hongos y setas | ▪ Castañas de agua |
| ▪ Zanahorias | ▪ Cebollas | ▪ Calabacín |
| ▪ Coliflor | ▪ Chiles (pimientos) | |
| ▪ Pepino | | |

Carnes y otras proteínas

Elija fuentes de proteínas magras con mayor frecuencia. Trate de consumir alimentos con proteínas con sus comidas.

- | | | |
|----------------|--|----------------------|
| ▪ Pollo o pavo | ▪ Carne seca | desayuno |
| ▪ Queso | ▪ Res, cordero o cerdo magro | ▪ Crema de cacahuete |
| ▪ Requesón | ▪ Tortitas de “salchicha” sin carne para | ▪ Tofu o tempeh |
| ▪ Huevos | | |
| ▪ Pescado | | |

Grasa

Consuma más grasa en forma de grasa no saturada, que proviene de fuentes no animales como el aguacate, las aceitunas, las nueces y las semillas.

- | | | |
|-----------------|-------------|-----------------------------|
| ▪ Aguacate | ▪ Margarina | ▪ Crema de cacahuete/nueces |
| ▪ Tocino | ▪ Mayonesa | ▪ Aderezo para ensaladas |
| ▪ Mantequilla | ▪ Nueces | ▪ Semillas |
| ▪ Leche de coco | ▪ Aceite | |
| ▪ Queso crema | ▪ Aceitunas | |

“Alimentos libres”

Estos alimentos contienen menos de 5 gramos de carbohidratos por porción. Limite los “alimentos libres” a 3 porciones al día.

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| ▪ ¼ de taza de salsa | crema batida | mermelada o jalea ligera |
| ▪ 1 cucharada de crema baja en grasa | ▪ 1 caramelo duro sin azúcar | ▪ Gelatina sin azúcar |
| ▪ 2 cucharadas de | ▪ 2 cucharaditas de | ▪ 1 cucharada de |



mostaza con miel
cátsup

- Vinagre o jugo de limón
- 1 pepinillo encurtido grande

- 1 cucharada de queso crema sin grasa

- Refresco de dieta, bebida de dieta

- 4 cucharaditas de leche en polvo para café sin azúcar

Refrigerios bajos en carbohidratos

Las comidas y refrigerios saludables son una parte importante del control de la diabetes. Los refrigerios pueden ayudar a quitar el hambre entre comidas. Los refrigerios bajos en carbohidratos pueden ayudar a controlar los niveles de azúcar en la sangre.



Consejos para comer refrigerios saludables

- El control de las porciones es una parte importante del recuento de carbohidratos. Use tazas y cucharas de medición o básculas de cocina para la precisión. **Los tamaños de las porciones indicados más adelante contienen menos de 5 gramos de carbohidratos netos.**
- Sea consciente de lo que come y cuánto come no consumiendo refrigerios delante de la televisión, computadora o mientras conduce un auto.
- Tenga refrigerios bajos en carbohidratos, divididos en porciones, en su mochila, bolsa para el almuerzo o en el trabajo, de forma que tenga opciones sanas entre las que elegir cuando tenga hambre entre las comidas.
- Además del consumo de carbohidratos, las personas con diabetes podrían tener que considerar otras necesidades específicas de nutrición (p. ej., sin gluten, bajo contenido de sodio, grasa saturada baja, calorías reducidas). **Hable con su dietista sobre sus otras necesidades de nutrición al elegir refrigerios de las listas siguientes.**

Aguacate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ½ aguacate ▪ 1 mini taza (57 g o 2 onzas) de guacamole – pruebe Wholly Guacamole® Minis
Queso/productos lácteos/alternativas a los productos lácteos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ½ taza de requesón (<i>cottage cheese</i>) sin sal agregada ▪ 1 tira de queso de hebra ▪ 5 onzas de leche de almendras sin endulzar ▪ 1/3 de taza de queso tipo ricotta + ¼ taza de frambuesas ▪ Aderezo de queso azul (Roquefort) y yogur con verduras: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mezclar 2 cucharadas de queso azul y 1 onza de yogur de leche entera natural y sin endulzar; servir con tiras de calabacín, tiras de pimientos y tiras de zanahorias ▪ 1 porción de refrigerio de queso – pruebe Whisps® Parmesan Cheese Crisps (23 tostaditas) o refrigerios Just the Cheese® (2 barras)

Huevos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 huevo: pruebe revuelto, cocido o relleno
Carne	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 onzas de carnes frías – comer sola o envolver alrededor de una tira de queso de hebra ▪ 2 onzas de ensalada de atún ▪ 1 ½ onzas de carne seca de res o pavo (curada sin azúcar) – pruebe la barra Epic™ (revise la etiqueta para saber el contenido de carbohidratos) o tiras de carne de la marca Mission Meats ▪ 1 salchicha para “perrito caliente” de carne en su totalidad + 1 cucharada de mostaza ▪ Ensalada de pollo: <ul style="list-style-type: none"> ○ 3 onzas de pechuga de pollo cocida (picada) + un puñado de apio picado + 3 cucharadas de mayonesa ligera + esparcir almendras fileteadas
Nueces/semillas y cremas de nueces/semillas, aceitunas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 onza de nueces: nueces de Castilla (19 mitades), castañas de pará (6 granos), nueces de macadamia (10-12 granos), nueces de nogal (14 mitades), almendras (22 granos), pistachos (49 granos) ▪ 10 aceitunas ▪ 2 cucharadas de crema de nueces natural – comerla por sí sola o con tiras de apio ▪ 3 cucharadas y media de semillas de calabaza, ¼ de taza de semillas de girasol
Verduras sin almidón	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ½ taza de verduras sin almidón crudas con 1 cucharada de hummus ▪ ¼ de taza de edamame (vainas de soja verdes) (hervidas, sin cáscara) ▪ Apio relleno con 2 cucharadas de queso crema o 2 cucharadas de crema de cacahuete natural ▪ Ensalada estilo Caprese: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dos rebanadas de tomate con 2 rebanadas de queso tipo mozzarella, hojas de albahaca y rociadas con vinagre balsámico ▪ ¼ de taza de babaganoush con verduras para untar ▪ 1 taza de brócoli al vapor con 1 onza de queso tipo cheddar rallado derretido sobre este ▪ Cabezas de hongos rellenas: <ul style="list-style-type: none"> ○ En un sartén, cocinar cebolla y espinacas. Agregar queso tipo feta y

	<p>rellenar la mezcla en las cabezas de los hongos. Hornear durante 25 a 30 minutos a 350 grados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 pimientos pequeños rellenos con 2 cucharadas de queso crema ▪ Calabacines con salsa para pizza <ul style="list-style-type: none"> ○ Rebanar los calabacines y cubrirlos con un poco de salsa para pizza y espolvorear con queso tipo mozzarella; hornear hasta que el queso esté burbujeante. ▪ 1 taza de ensalada de verduras de hojas verdes + ½ taza de verduras picadas + rociar con vinagre y aceite ▪ 1 onza de frituras de col rizada ▪ 1 paquete (5 gramos) de refrigerio de algas marinas
<p>Verduras sin almidón</p>	<p><i>Las verduras son refrigerios magníficos por sí solas. Considere cualquiera de estas opciones de verduras sin almidón (½ taza cocidas o 1 taza crudas aportan aproximadamente 5 g de carbohidratos)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcachofa ▪ Espárragos ▪ Ejotes (judías verdes) ▪ Brócoli ▪ Coles de Bruselas ▪ Repollo ▪ Zanahorias ▪ Coliflor ▪ Apio ▪ Achicoria ▪ Col china ▪ Pepino ▪ Pepinillo encurtido ▪ Berenjena ▪ Verduras de hojas verdes ▪ Jícama ▪ Colinabo ▪ Puerros ▪ Lechuga ▪ Hongos ▪ Oca ▪ Cebollas ▪ Chiles ▪ Rábanos ▪ Nabo sueco ▪ Col fermentada ▪ Guisantes o vainas de chícharos ▪ Espinaca ▪ Calabaza de verano ▪ Acelga ▪ Tomate ▪ Nabos ▪ Castañas de agua ▪ Calabacín

Recursos dietéticos

Libro

- “The Calorie King Calorie, Fat & Carbohydrate Counter” (The Calorie King: Contador de calorías, grasas y carbohidratos) de Allan Borushek

Sitios web



Calorie King:
calorieking.com



SparkRecipes
recipes.sparkpeople.com



Diabetes Food
Hub:diabetesfoodhub.org



Base de datos de alimentos de USDA
nal.usda.gov/fnic/foodcomp/search/s

Aplicaciones para teléfonos inteligentes



Calorie King



Lose It!



Figwee Visual Food Diary



My Fitness Pal

Método del plato para la diabetes

El método del plato para la diabetes puede ayudarle a controlar los tamaños de las porciones de todos los alimentos, incluidos los carbohidratos durante todo el día.

¼ del plato: proteína

Limite la proteína magra a porciones de 3 a 4 onzas.

- Elija cortes de carne de lomo o pierna
- Incluya pescado dos veces a la semana
- Quite la piel del pollo

Ejemplos:

- pollo o pavo
- carne de res magra
- pescado
- frijoles
- lentejas
- huevos
- tofu

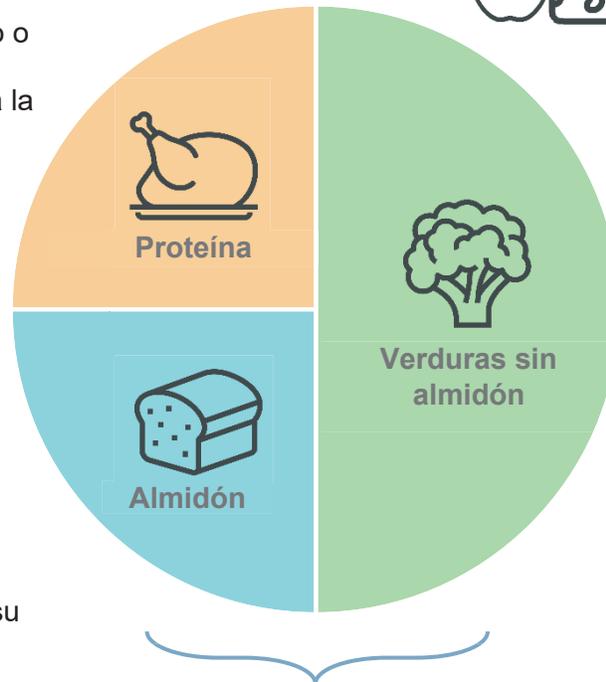
¼ del plato: almidón

Limite los granos, almidones y verduras con almidón a ¼ de su plato.

- Este es un carbohidrato controlado
- Elija granos enteros para más fibra

Ejemplos:

- pan de trigo integral
- bagel (rosquilla salada)
- tortilla
- pan tipo pita
- waffle
- panqueque
- pasta
- arroz integral
- cereal sin endulzar
- papa
- elote (maíz)
- chícharos



½ plato: verduras sin almidón

Llene la mitad de su plato con verduras sin almidón. Estos productos son:

- Bajos en calorías
- Bajos en grasa
- Altos en fibra
- Más lentos de digerir y le mantienen lleno más tiempo

Ejemplos:

- ensalada
- ejotes (judías verdes)
- tomates
- zanahorias
- brócoli
- espárragos

Planificación de comidas para la diabetes tipo 1

Esta actividad le ayudará a identificar qué alimentos y bebidas contienen carbohidratos y le permitirá practicar cómo calcular las dosis de insulina para las comidas y refrigerios.



Instrucciones para la lista de alimentos:

- Empiece escribiendo todos sus alimentos y bebidas habituales. Podría serle útil considerar esto como una lista de la compra: escriba todos los productos individuales que come y bebe durante una semana normal.
- Use el libro titulado Calorie King (Rey de las calorías) o cualquiera de los recursos electrónicos para encontrar el contenido de carbohidratos de cada producto en su lista.
- Una vez completada, mantenga esta lista como una guía de referencia para el recuento de carbohidratos.

Instrucciones para muestras de planes de menú:

- Escriba las comidas para el desayuno, el almuerzo y la cena para tres días. Incluya alimentos y bebidas que coma y beba habitualmente. Si come con frecuencia en restaurantes, incluya una comida de su restaurante favorito.
- Use su lista de alimentos, el libro Calorie King o cualquier recurso electrónico para contar el contenido total de carbohidratos de comidas y refrigerios.
- Use su proporción de insulina a carbohidratos para calcular la cantidad de insulina necesaria para cada comida y refrigerio.

Información útil para esta actividad:

Su proporción de insulina a carbohidratos: _____ unidades de insulina por _____ gramos de carbohidratos

Fíjese una meta de _____ gramos de carbohidratos por comida.

Los niños deben consumir al menos 130 gramos de carbohidratos al día para la función del cerebro.

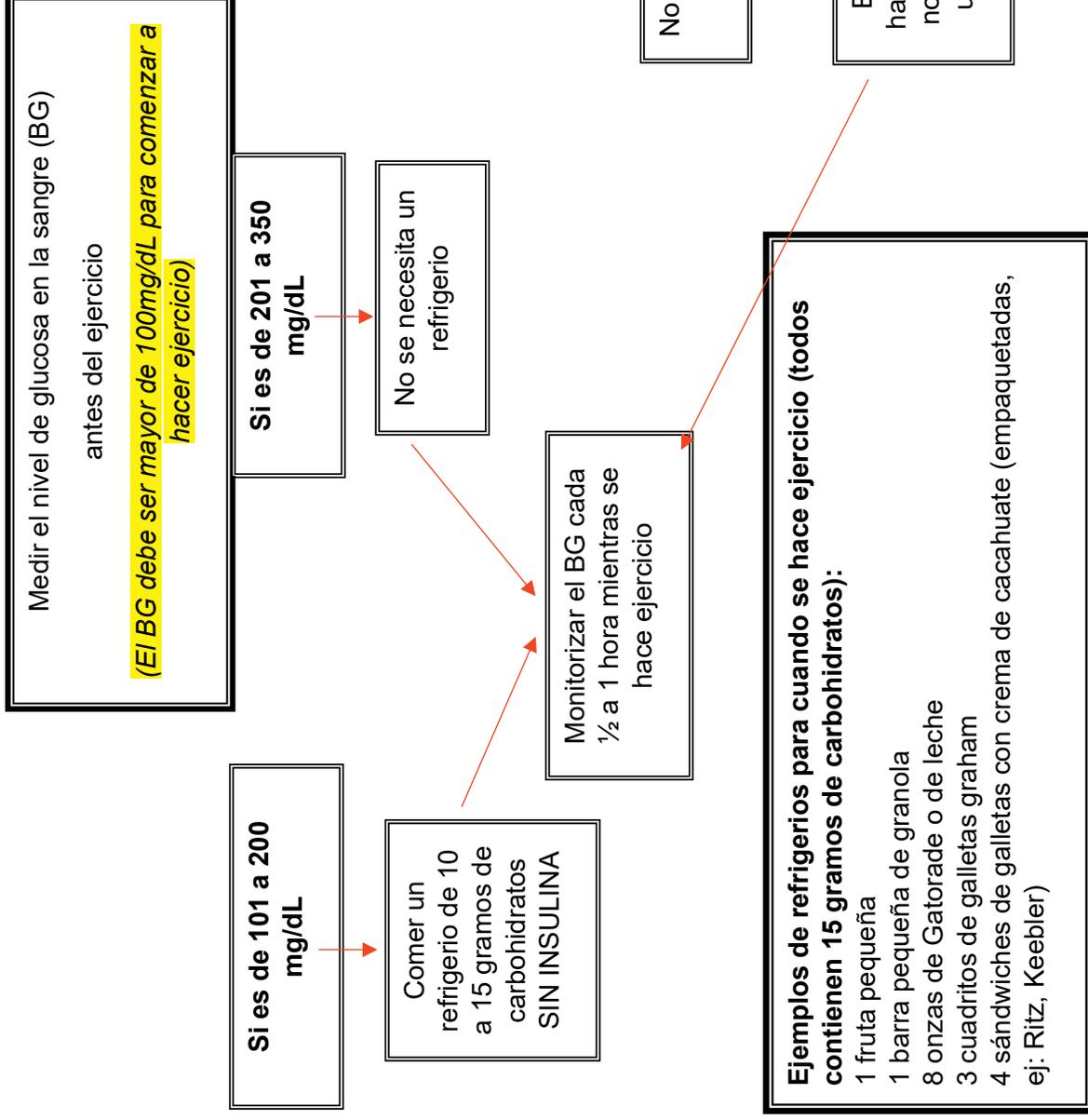
Muestra de una lista de alimentos

Nombre del alimento	Cantidad	Gramos de carbohidratos por cantidad indicada
Pan de 100% de trigo integral (marca Orowheat®)	1 rebanada	18
Panecillo inglés Thomas®	1 panecillo	25
Barra KIND® (chocolate negro, con sabor a nueces y sal marina)	1 barra	16
Fresas	1 taza de fresas cortadas por la mitad	12
Crema de cacahuete (marca Jif®)	2 cucharadas	8
Arándanos	½ taza	11
Tiras de queso de hebra	1 pieza	1
Guacamole	2 onzas	5
Totopos de maíz	2 onzas	38
Aceitunas negras	1 onza	2
Salmón, cocinado	4 onzas	0
Arroz integral	½ taza cocido	22
Pepino	¼ de taza de rodajas	1

Muestra de menú

Proporción de insulina a carbohidratos: <u>1</u> unidad de insulina por <u>12</u> gramos de carbohidratos			
Alimento y bebida <i>Indique cada producto por separado</i>	Cantidad	Gramos de carbohidratos	Dosis de insulina por comida
Minizanahorias	1 taza	8	
Aderezo Ranch	2 cucharadas	3	
Sándwich (emparedado):			
Pan de 100% de trigo integral (marca Orowheat®)	2 rebanadas	36	
Carne fría de pechuga de pollo	3 rebanadas	2.7	
Rebanada de queso tipo Cheddar	1 rebanada	0	
Mostaza	2 cucharaditas	0	
Leche entera	8 onzas	12	
		Total carbs = 61.7	61.7 ÷ 12 = 5.1 unidades -> 5

Pautas básicas para el ejercicio



Cómo ayudar con los procedimientos relacionados con el uso de agujas

Ayudar a un niño con un procedimiento relacionado con el uso de agujas no siempre es fácil. Pero hay formas de hacerlos menos aterradores, al tiempo que se le da al niño un sentido de tener el control.

Algunos consejos que tener en cuenta:

- Los niños son sensibles a su espacio y a las emociones de otros. Trate de mantenerse positivo.
- Haga saber al niño qué esperar cuando necesite su procedimiento. Explíquele francamente por qué se necesita.
- Tenga sus suministros listos para su uso antes de realizar el procedimiento de su niño.
- Cree una rutina para que su niño sepa lo que ocurrirá cada vez.
- Cuando sea posible, dele opciones entre las que elegir. Por ejemplo, su niño puede elegir una posición cómoda (ver más abajo), contar hasta tres antes del pinchazo, observar el pinchazo o distraerse con otra cosa como ver un video.
- En el caso de niños más pequeños, hay otras formas de ayudarles a distraerse con otra cosa. Puede cantar una canción, hacer burbujas de jabón, mirar un libro de "I Spy" (veo, veo) o inventar un cuento.
- Para reducir la sensación del pinchazo, pruebe a poner una compresa de hielo o calor en el lugar donde pondrá la aguja antes de limpiar la piel.
- Pida a su especialista de Vida Infantil certificado más información sobre el juego médico.

Posiciones cómodas



Si le interesa recibir apoyo de un especialista de Vida Infantil certificado, por favor vea la información de contacto en ucdavis.health/childlife.

Sitios web útiles sobre diabetes

Los siguientes sitios web contienen mucha información. Los temas incluyen educación sobre la diabetes, recetas, apoyo entre iguales, hojas de consejos, información sobre el control de la diabetes en la escuela, apoyo para la diabetes dirigido específicamente a los padres, niños y adolescentes, oportunidades de participación en la comunidad y mucho más.

- **American Diabetes Association diabetes.org**
Información básica sobre la diabetes, sección para padres y niños, etc.
- **Diabetes Research Institute Foundation diabetesresearch.org**
Apoyo para padres, padres empoderando padres: “el escuadrón PEP”.
- **Diabetes Youth Families dyf.org**
Muchos recursos, información sobre campamentos, programas paritarios. Grupo de apoyo en línea “Brave Buddies” para padres de niños con diabetes tipo 1.
- **International Diabetes Federation idf.org**
Información sobre la diabetes, apoyo y recursos en varios idiomas.
- **Juice Box Podcast – Type 1 Diabetes juiceboxpodcast.libsyn.com/**
Blog gratuito en línea e historias sobre el control de la diabetes tipo 1 por las familias.
- **Juvenile Diabetes Research Foundation jdrf.org**
Conéctese con un voluntario adulto de la JDRF que tiene diabetes o que tiene un niño con diabetes.
- **Kids Health kidshealth.org**
Realidades y mitos sobre la diabetes, formas de lidiar con los sentimientos, Centro de Diabetes para adolescentes, etc.

Si le interesa recibir apoyo de un especialista de Vida Infantil certificado, por favor vea la información de contacto en ucdavis.health/childlife.

- **National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases** niddk.nih.gov/health-information/diabetes

Información sobre diabetes tipo 1 y tipo 2.

Campamentos de diabetes

Los niños y adolescentes con diabetes pueden realizar las mismas actividades que realizaban antes de su diagnóstico. El entorno de campamento permite a los niños y adolescentes conocer a otras personas de su edad que comparten una experiencia parecida al ser diagnosticados con diabetes.

- **Diabetes Youth Families** dyf.org

Bearskin Meadow Camp

Programas adicionales

Camp de los Niños

Retiros de fin de semana para familias

Campamento Familiar en Español: Retiro de fin de semana para familias presentado en español

- **California Diabetes Association/Nevada Diabetes Association** diabetesnv.org
- **Lions Diabetic Camp at Lake McCumber** mccumberdiabetescamp.org
- **Camp Conrad-Chinook** diabetescamping.org

Si le interesa recibir apoyo de un especialista de Vida Infantil certificado, por favor vea la información de contacto en ucdavis.health/childlife.

Lista de recursos de libros sobre la diabetes

- Los libros son una forma natural de iniciar una conversación sobre la diabetes con niños pequeños, y pueden ayudar a los niños y adolescentes a afrontar un nuevo diagnóstico.
- Beatty Driscoll, Monica. My Sister Rose Has Diabetes. Albuquerque, NM. Health Press. 1997
- Deanna Kleiman: Jacob's Journey: Living with Type 1 Diabetes. Lexington, KY JDRF. 2016
- DeLand, M Maitland, MD. The Great Katie Kate Discusses Diabetes: Austin, TX. Greenleaf Book Group Press. 2010
- Gosselin, Kim. Taking Diabetes to School. JayJo Books: www.guidance-group.com, 2004
- Olson, Karen. Cooper Has Diabetes. Atlanta, GA: Pritchett & Hull Associates, Inc 2003
- Olson, Karen. CJ Has Diabetes. Atlanta, GA: Pritchett & Hull Associates, Inc 2007
- Scholastic; My Food Chain Diary. 1996, Scholastic Inc.

Cómo ayudar a su niño a afrontar la diabetes

Grupo de menor edad: de bebés a en edad preescolar

Qué esperar	Posibles reacciones ante el nuevo diagnóstico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buscan personas en las que puedan confiar y que satisfarán sus necesidades. ▪ Temen a los extraños y a los espacios nuevos y poco familiares. ▪ Quieren constancia en los cuidadores y una rutina diaria. ▪ Están en vías de crear un lazo afectivo y apego con los cuidadores. ▪ Aprenden sobre el mundo a través de sus sentidos. ▪ Les gusta hacer cosas por sí mismos. ▪ Utilizan el juego para expresarse, aprender y ganar control. ▪ Aumentan las capacidades verbales, pueden asociar palabras específicas con el dolor (p. ej., "aui"). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento en las respuestas al estrés de bebés: desviar la mirada, arquearse hacia atrás, cambios en el nivel de actividad. ▪ Cambios del comportamiento como aferramiento a los padres, más ansiedad ante los extraños, aumento de la protesta de los cuidados (esto es, morder, llorar, patear). ▪ Posibles comportamientos regresivos como cambios en el comer, dormir, uso del baño o reacciones intensas al dolor. ▪ Pueden ver los cuidados de la diabetes como un castigo o consecuencia por ser "malos".

Grupo de mayor edad: en edad escolar a adolescentes

Qué esperar	Posibles reacciones ante el nuevo diagnóstico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Importancia de la familia y los amigos. ▪ El reconocimiento y el éxito pueden ser importantes para su niño. ▪ Comienzan a desear privacidad e independencia en las tareas diarias. ▪ Aprenden mejor con explicaciones claras y sencillas. ▪ Pueden entender partes corporales básicas y cómo funcionan. ▪ Tienen miedo de lo desconocido y miedo del dolor. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pueden conocer a otros con diabetes que pueden afectar su forma de ver y entender las cosas. ▪ Es posible que no entiendan bien la diabetes. ▪ Pueden sentir que ellos son la causa de la diabetes y necesitar recordatorios de que no es culpa suya. ▪ Pueden tener una amplia variedad de reacciones emocionales. ▪ Puede que inicialmente se estresen más al darse cuenta de que la diabetes es un diagnóstico para toda la vida.

Formas de apoyar a su niño con el control de la diabetes

- Los niños están atentos a las señales de sus cuidadores. Trate de mantenerse tranquilo y confiado al llevar a cabo los cuidados de la diabetes.
- Tenga los materiales listos antes de comprobar el nivel de azúcar en la sangre de su niño, administrarle insulina o cambiar el equipo de infusión.
- Ayude a darle a su niño explicaciones sencillas antes de llevar a cabo los cuidados de la diabetes y dele un aviso antes de estos, como "antes de la comida" o programando un cronómetro en 5 a 10 minutos.
- Cree una rutina consistente de manera que su niño sepa qué esperar y trate de no llevar a cabo los cuidados de la diabetes en la cama del niño para que esta pueda mantenerse como un "espacio seguro".

- Ayude a su niño a consolarse a sí mismo con objetos de consuelo favoritos o algo que succionar (p. ej., un chupete).
- Proporcione elecciones adecuadas como dónde quiere su niño que se haga la prueba del nivel de azúcar en la sangre o que se le ponga la inyección de insulina. A medida que crezca, anímele a participar en sus cuidados como por ejemplo, empujando el émbolo de la jeringa o poniéndose la inyección en su propio cuerpo.
- Dele a su niño "tareas" apropiadas como lavarse las manos, sujetar un curita y elegir una actividad para distraerse. A medida que crezca, entre las tareas se puede incluir la de contar los carbohidratos.
- Utilice técnicas de distracción para ayudar a su niño a concentrarse en algo diferente (por ejemplo, cantar una canción, escuchar música, darle juguetes con luces que se encienden, jugar a "cucú-tras" (peek-a-boo), hacer burbujas de jabón, tomar respiraciones profundas, mirar un libro de dibujos).
- Utilice posiciones reconfortantes (consulte el documento "Cómo ayudar con los procedimientos relacionados con el uso de agujas" incluido en la carpeta).
- Permita oportunidades para el juego médico seguro como practicar los cuidados de la diabetes en un muñeco de peluche. Esto puede ayudar a un niño a entender sus cuidados mejor y ayudarle a usted a detectar cualquier idea equivocada que el niño pueda tener.
- Lea con su niño libros sobre las emociones y las rutinas de cuidado para apoyar la expresión de sus sentimientos.
- Pídale a su niño que le explique su conocimiento de los pasos y por qué los cuidados de la diabetes son necesarios.
- Ayude a su niño a encontrar formas de compartir su diagnóstico con amigos, compañeros de clase y familiares para facilitar la transición de vuelta a la escuela y en la comunidad (por ejemplo, "¡mi cuerpo necesita ayuda para convertir mis alimentos y bebidas en energía para poder seguir haciendo cosas divertidas!").

Aplicaciones y recursos para la diabetes tipo 1

Estas aplicaciones y la información contenida en ellas no están asociadas ni respaldadas por UC Davis ni la Universidad de California. Cualquier información sobre su uso proporcionada en la aplicación es únicamente la del programador de las aplicaciones. Úsela a su propio riesgo. Siempre consulte a su médico si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud y su bienestar.

MyUCDavisHealth



Descargue la aplicación **MyUCDavisHealth** para comunicarse de forma segura con su equipo de atención para la diabetes, tener acceso a los resultados de análisis, solicitar nuevos surtidos de recetas y llevar un control de sus citas.

Control del nivel de glucosa en la sangre (BG)



MySugr: Integra la monitorización continua de la glucosa (continuous glucose

monitoring, CGM) con la guía Accucheck. Opción de promotor de salud. \$

Nutrición



Calorie King: Busque recuentos de carbohidratos en esta base de datos precisa sobre nutrición



Fooducate: Localizador de alimentos con calificaciones de nutrición



Figwee: Báscula de porción única que le permite visualizar los alimentos para contar mejor los carbohidratos



MyFitnessPal: Localizador de alimentos, fácil de usar para mantener sus objetivos de nutrición



Streaks: Fíjese metas y forme nuevos hábitos. \$

Más recursos

Sitios web

Asociación Norteamericana de la Diabetes
(American Diabetes Association)[®]

diabetes.org



Niños con diabetes (Children with
Diabetes)[®]

childrenwithdiabetes.com/



DYF (Diabetes Youth Families) (Familias de
jóvenes con diabetes)

dyf.org/



Fundación para la investigación de la diabetes
juvenil (Juvenile Diabetes Research Foundation)

jdrf.org/t1d-resources/newly-diagnosed/



Sesiones electrónicas para conocerse y saludarse (e-Meet & Greet)

[Padres/cuidadores de niños con
diabetes tipo 1 \(DT1\) de 13 a 21
años](#)



[Padres/cuidadores de niños
con
DT1 de 5-12 años](#)



[Padres/cuidadores de niños con
DT1 menores de 5 años](#)



[Preguntar al endocrinólogo](#)



[Conectar con adolescentes con DT1](#)



Videos

Salud de niños Nemours (Nemours Children's Health)

kidshealth.org/en/parents/in-diabetes-vid.html



Libros electrónicos (eBooks)

Jumohealth: Comprensión de la diabetes tipo 1 (Jumohealth Understanding Type 1 Diabetes)

jumohealth.com/comics/understanding-type-1-diabetes/read



Números de teléfono importantes

<p>Pediatric Diabetes Clinic (Clínica de Diabetes Pediátrica) Para programar citas en la clínica u otras necesidades de programación, preguntas no urgentes sobre la diabetes o la nutrición y nuevos surtidos de medicamentos o suministros. Llamar durante el horario laboral regular.</p>	<p>Lun. a vie., de 8 a. m. a 5 p. m. 916-734-3112 1-800-770-6850 Solicitud de nuevo surtido en MyUCDavisHealth para nuevos surtidos</p>
<p>Cartas sobre el control de la diabetes para la escuela Llamar durante el horario laboral regular.</p>	<p>Lun. a vie., de 8 a. m. a 5 p. m. 916-734-1211</p>
<p>Operador del hospital de UC Davis para asuntos urgentes Preguntar por el “endocrinólogo pediátrico de guardia”. Usar este número SOLO para asuntos urgentes después del horario de atención.</p> <p>Los asuntos urgentes incluyen los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hipoglucemia (nivel bajo de glucosa en la sangre) que requiere el uso de Baqsimi/Glucagon ▪ Nivel moderado a alto de cetonas en la orina ▪ Se siente enfermo/está vomitando y no puede comer ni beber nada 	<p>Lun. a vie., de 5 p. m. a 8 a. m., fines de semana y días feriados de la universidad 916-734-2011 1-800-641-6464</p>
<p>Operador del hospital de UC Davis para las lecturas del nivel de glucosa en la sangre los fines de semana o días feriados. Llamar alrededor de las 12 p.m. Deberá recibir una llamada de vuelta en 30 minutos. <u>Por favor, tenga los datos del nivel de glucosa en la sangre listos para revisarse.</u></p>	<p>916-734-2011 1-800-641-6464</p>
<p>Citas o preguntas no relacionadas con la diabetes</p>	<p>Llamar a su médico de atención primaria</p>
<p>Solución de problemas de las bombas de insulina o la monitorización continua de la glucosa (continuous glucose monitoring, CGM)</p>	<p>Llamar al fabricante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dexcom: 1-888-738-3646 ▪ Medtronic: 1-800-633-8766 ▪ Omnipod: 1-800-591-3455 ▪ Tandem: 1-877-801-6901

Bienvenido a la UC Davis Pediatric Diabetes Clinic (Clínica de Diabetes Pediátrica de UC Davis)

Glassrock Building, 2521 Stockton Blvd (3er piso) – Hay estacionamiento gratis disponible en el lote al sureste del Edificio Glassrock.

Contacto con la clínica: L a V, de 8 a 5: (916) 734-3112. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados: 916-734-2011. Pedir al operador del hospital que localice al “endocrinólogo pediátrico” de guardia.

Inmediatamente después del alta

- Usted recibirá llamadas telefónicas regulares de nuestro equipo para hablar sobre los niveles de azúcar en la sangre y ajustar la insulina, si se necesita. Asegúrese de que tengamos la información de contacto actualizada y la mejor forma de localizarle.

Para ayudarle a usted y a su hijo con su transición de regreso a casa y ofrecerles atención, educación y apoyo continuos sobre la diabetes, su hijo tendrá tres citas programadas en la clínica de diabetes después de salir del hospital:

Primera cita en la clínica de diabetes

La primera cita en la clínica de diabetes será en las próximas semanas.

- Esta primera cita será en nuestra clínica con el endocrinólogo pediátrico o con el asistente del médico y el trabajador social de la clínica.

Segunda y tercera citas

La segunda y tercera citas pueden programarse en la clínica o como videoconsulta.

- La segunda cita se llevará a cabo una semana después de su primera cita y es con un nutricionista.
- La tercera cita se llevará a cabo de 1 a 2 semanas después de su segunda cita y es con el endocrinólogo pediátrico o con el asistente del médico y un enfermero de diabetes.

Traiga consigo su carpeta, su diario de nivel de glucosa en la sangre y sus dispositivos para la diabetes (p. ej.: medidor de glucosa, monitor continuo de glucosa [Continuous Glucose Monitor, CGM]) a cada una de las citas en persona y a cada cita en el futuro.

Usted verá a todo el equipo durante estas primeras consultas. Nuestro equipo consta de los siguientes profesionales y a continuación se incluye una breve descripción de cómo podemos ayudarle:

Endocrinólogo: Su médico de diabetes actualizará su insulina para que se corresponda con los cambios necesarios con su plan de comidas y niveles de azúcar en la sangre, comentará lo referente a sus análisis clínicos y aclarará lo referente a su tipo de diabetes.

Nutricionista: Aclaración sobre el recuento de carbohidratos, ajustes al plan de comidas, confusión de etiquetas, planificación de refrigerios/comidas, horarios de las comidas, nutrición durante el ejercicio o los deportes.

Enfermero educador: Nuestro enfermero educador revisará información importante sobre el control de la diabetes y responderá preguntas sobre las necesidades diabéticas de su hijo.

Trabajador social: Nuestro trabajador social dará apoyo, al evaluar el estado de ánimo y la capacidad de afrontar el diagnóstico de su niño después de recibirlo. El departamento de trabajo social también puede proporcionar información sobre lo siguiente: grupos de apoyo, campamentos de verano e información sobre el regreso a la escuela y al trabajo. También pueden responder preguntas sobre cómo solicitar asistencia financiera o seguro médico si se necesita.



Artículos que necesitará para controlar su diabetes

Comprobación del nivel de glucosa en la sangre	Insulina	Otra
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medidor del nivel de glucosa en la sangre (glucómetro) ▪ Tiras reactivas para el medidor ▪ Dispositivo de punción (para pincharse el dedo – viene con su glucómetro) ▪ Lancetas <p><i>Anote en su diario los resultados de sus niveles de glucosa en la sangre y llévelo a la clínica. Lleve consigo su medidor a todas las citas. Su equipo no puede hacer cambios a su insulina sin la información de su medidor.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insulina basal/de larga duración de 24 horas ▪ Insulina de efecto rápido/insulina “de día” ▪ Jeringas/inyectores (plumas) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Juego de emergencia de glucagón ▪ Ketostix ▪ Pilas (para el medidor) ▪ Tabletas o gel de glucosa o jugo ▪ Bolas de algodón ▪ Toallitas con alcohol ▪ Recipiente para el desecho de objetos punzantes

Después del alta del hospital

Después del alta, las dosis de insulina probablemente necesitarán ajustarse cada pocos días. Por favor, llame al correo de voz de Pediatric Diabetes (Diabetes pediátrica) entre semana (de 8 a. m. a 12 p. m.) al 916- 703-5971 para notificar los valores de glucosa en la sangre. Un enfermero le llamará para comentar los cambios de la dosis de insulina. Si no tiene noticias de un enfermero de la clínica a más tardar a las 5 p. m. y cree que se necesita un cambio en la dosis de insulina, por favor llame al operador del UC Davis Hospital (Hospital de UC Davis) para ponerse en contacto con el endocrinólogo pediátrico de guardia.



Diario de diabetes de niveles de glucosa en la sangre

Nombre _____ Mes y año _____

Fecha	Desayuno					Almuerzo					Cena					Hora de acostarse					2 a.m.			
	Glucosa en la sangre (GS) --- HORA	Carbohidratos (Carbs) (gramos)	Insulina (unidades) para GS	Insulina (unidades) para Carbs	Dosis total de insulina	GS --- HORA	Carbohidratos (Carbs) (gramos)	Insulina (unidades) para GS	Insulina (unidades) para Carbs	Dosis total de insulina	GS --- HORA	Carbohidratos (Carbs) (gramos)	Insulina (unidades) para GS	Insulina (unidades) para Carbs	Dosis total de insulina	GS --- HORA	Carbohidratos (Carbs) (gramos)	Insulina (unidades) para GS	Insulina (unidades) para Carbs	Dosis total de insulina		Dosis de insulina de larga duración (unidades)		
Dom.																								
Lun.																								
Mar.																								
Mier.																								
Jue.																								
Vie.																								
Sáb.																								

Eventos hipoglucémicos (nivel bajo de glucosa en la sangre)

Fecha/Hora	GS	Tratamiento (p. ej., 4 onzas de jugo)	Seguimiento de GS

Fecha/Hora	GS	Tratamiento (p. ej., 4 onzas de jugo)	Seguimiento de GS

Revisión de conocimientos sobre la diabetes

Esta revisión es una herramienta que puede utilizarse para decidir con qué temas de la diabetes se siente cómodo y cuáles necesitan más explicación. Las siguientes preguntas cubren la información sobre la que ha hablado durante su hospitalización.

Es posible que algunas de las preguntas siguientes tengan más de una respuesta correcta. Para estas preguntas, seleccione la respuesta que sea mejor en su opinión.

Esta revisión no es una prueba y no retrasará el alta. Por favor, utilice los recursos que necesite para responder las preguntas lo mejor que pueda.

1. Una persona con diabetes necesita tomar insulina de efecto rápido (por ejemplo, Novolog):
 - a) En el desayuno, el almuerzo y la cena.
 - b) Siempre que coma o beba algo que contenga carbohidratos.
 - c) Cuando el nivel de azúcar en la sangre esté por encima del nivel objetivo y hayan pasado más de 3 horas desde la última dosis de corrección.
 - d) Todo lo anterior.

2. Una persona con diabetes debe comprobar la orina para detectar las cetonas si:
 - a) Contrae un resfriado o gripe.
 - b) Se salta una dosis de insulina basal (24 horas).
 - c) Tiene un nivel de azúcar en la sangre por encima de 350 mg/dL.
 - d) Todo lo anterior.

3. Un nivel bajo de azúcar en la sangre puede causarlo:
 - a) El ejercicio.
 - b) Demasiada insulina para la cantidad de carbohidratos consumida.
 - c) A y B.

4. Una persona necesita glucagón cuando está teniendo un nivel extremadamente bajo de azúcar en la sangre Y:
 - a) No responde o está inconsciente.
 - b) Está teniendo una convulsión.
 - c) No puede tomar jugo, azúcar, glaseado ni miel por la boca.
 - d) Todos los anteriores son motivos para administrar glucagón.

5. ¿Son las afirmaciones siguientes ciertas (C) o falsas (F)?

Los restos de comida o bebida en el dedo antes de la prueba pueden causar una lectura falsamente alta de glucosa. C F

Un dedo un poco mojado puede causar una lectura falsamente baja de glucosa. C F

Antes de la prueba, debe limpiarse y secarse completamente un dedo. C F

Demasiada sangre en la tira reactiva puede causar una lectura falsamente alta. C F

6. Jeremías se administró su insulina con la comida en una fiesta de cumpleaños. Una hora después, quiere comer una rebanada de pastel. El mejor plan sería:

a) Administrarle insulina para los carbohidratos del pastel solamente.

b) Administrarle insulina para los carbohidratos del pastel más una dosis extra si el nivel de azúcar en la sangre es alto.

c) Comer el pastel sin administrarle insulina, y administrarle insulina extra en la siguiente comida si es necesario.

d) Evitar comer el pastel.

7. Jaime está viendo una película por la noche y se queda dormido antes de administrarle su insulina basal (24 horas). Se levanta tarde a la mañana siguiente y despierta con dolor de estómago y náuseas. Su nivel de azúcar en la sangre es de 438 mg/dl. ¿Qué debería hacer?

a) Hacerse una prueba para detectar las cetonas.

b) Llamar al médico.

c) Ambas cosas, A y B.

8. Elena utiliza las siguientes dosis de insulina:

a) Proporción de insulina a carbohidratos de 1 unidad por cada 15 gramos de carbohidratos.

b) Dosis de corrección de 1 unidad por cada 50 mg/dL por encima de 150 mg/dL; consulte la escala siguiente:

▪ 151-200 mg/dl: agregue 1 unidad

▪ 201-250 mg/dl: agregue 2 unidades

▪ 251-300 mg/dl: agregue 3 unidades

▪ 301-350 mg/dl: agregue 4 unidades

▪ >350 mg/dl: agregue 5 unidades

Elena está planeando comer un sándwich con 2 rebanadas de pan (30 gramos de carbohidratos), una manzana pequeña (15 gramos de carbohidratos) y un vaso de leche (15 gramos de carbohidratos). Su nivel de azúcar en la sangre es de 126 mg/dl.

¿Cuánta insulina debe tomar Elena? _____ unidades

9. Los niños con un nuevo diagnóstico de diabetes a menudo reaccionan con:

a) Enojo

b) Tristeza

c) Aceptación inicial, seguida de semanas o meses de enojo y tristeza

- 
- d) Mal genio y enojándose por cosas que normalmente no les afectaría
 - e) Demora en la aceptación e integración de la diabetes en la vida normal
 - f) Cualquiera o todas las cosas anteriores

Utilice la etiqueta de nutrición para responder las preguntas 10 y 11.

10. ¿Cuántos gramos totales de carbohidratos hay en un envase?

- a) 28 gramos
- b) 31 gramos
- c) 39 gramos
- d) 62 gramos

11. Si su proporción de insulina a carbohidratos es de 1:10, ¿cuánta insulina administraría para una porción de este alimento?

- a) 1 unidad
- b) 2 unidades
- c) 3 unidades

Nutrition Facts			
Serving Size 1 cup (228g)			
Servings per Container 2			
Amount Per Serving			
Calories 280	Calories from Fat 120		
	% Daily Value*		
Total Fat 13g			20%
Saturated Fat 5g			25%
Trans Fat 2g			
Cholesterol 2mg			10%
Sodium 660mg			28%
Total Carbohydrate 31g			10%
Dietary Fiber 3g			0%
Sugars 5g			
Protein 5g			
Vitamin A 4%	•	Vitamin C 2%	
Calcium 15%	•	Iron 4%	
<small>*Percent Daily Values are based on a 2,000-calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs.</small>			
	Calories:	2,000	2,500
Total Fat	Less than	65g	80g
Sat Fat	Less than	20g	25g
Cholesterol	Less than	300mg	300mg
Sodium	Less than	2,400mg	2,400mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Fiber		25g	30g
Calories per gram:			
Fat 9	•	Carbohydrate 4	• Protein 4

¡Enhorabuena! Ha completado la revisión de conocimientos sobre la diabetes.

¿Hay algún tema relacionado con el cuidado de la diabetes sobre el que le gustaría recibir más información?

¿Hay algún cuidado de la diabetes que le haga sentir incómodo proporcionar?
