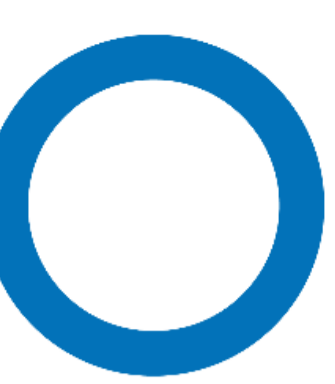


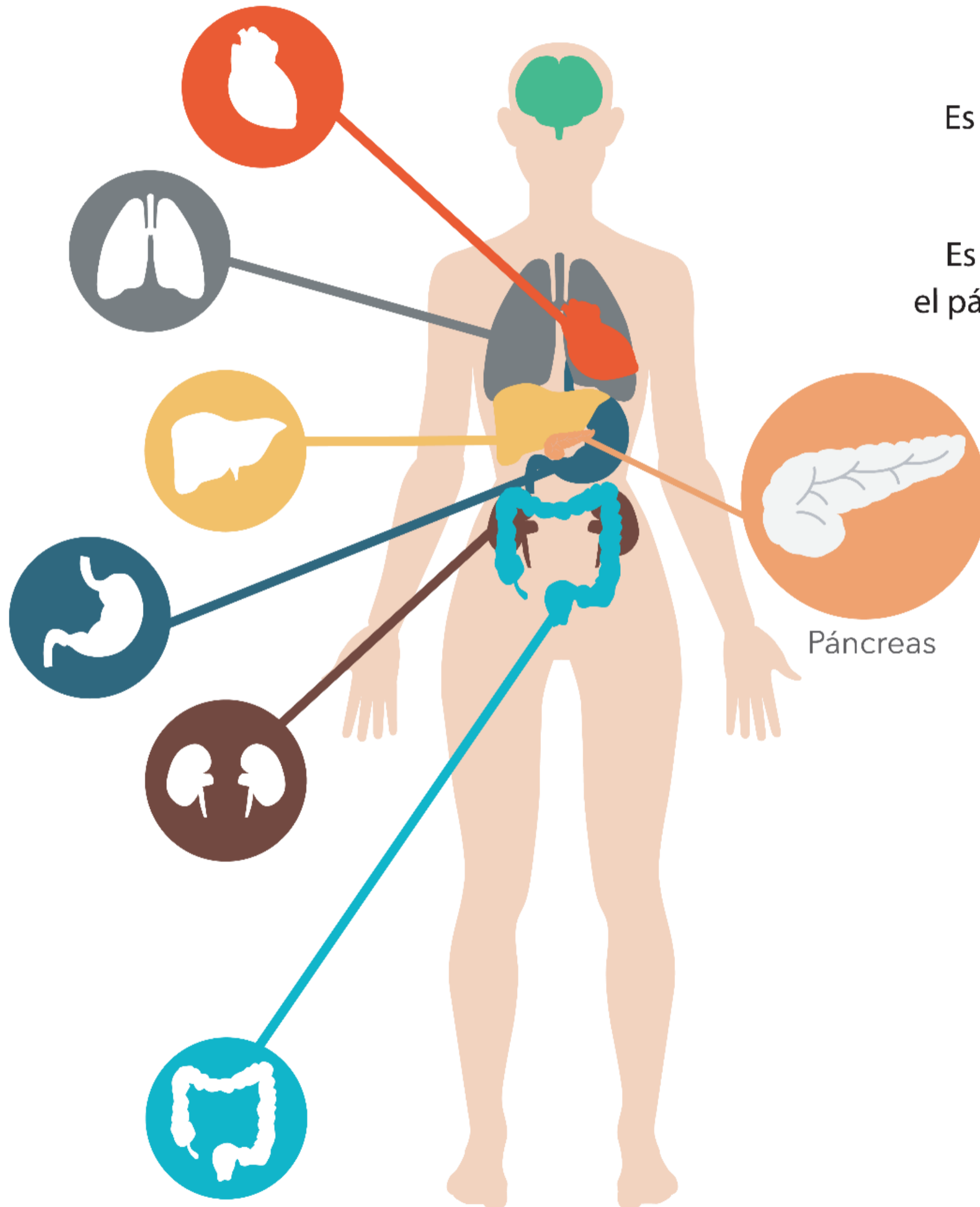
MANEJO seguro de la

DIABETES



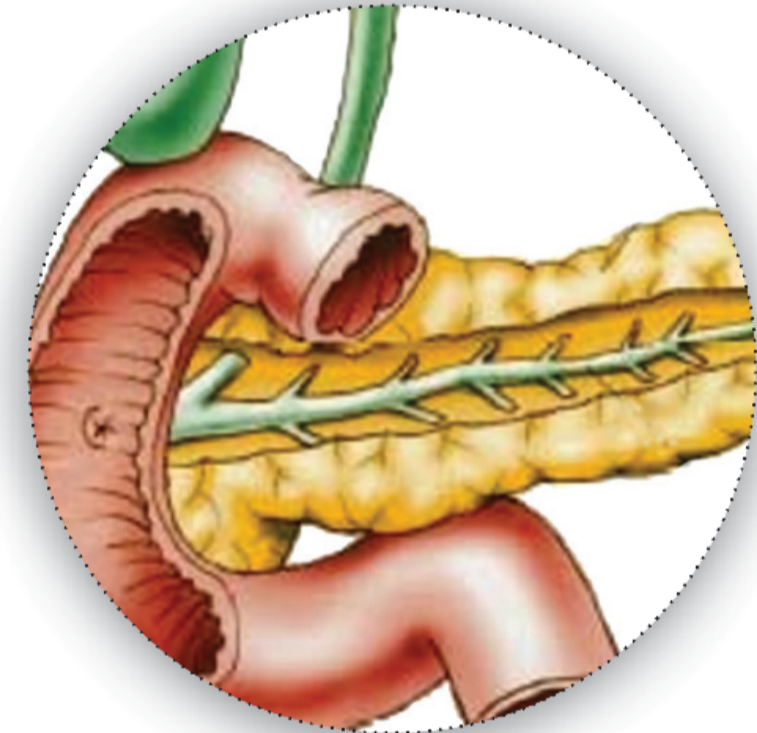


1 ¿Qué es la diabetes?



Es una enfermedad caracterizada por niveles altos de azúcar (glucosa) en la sangre.

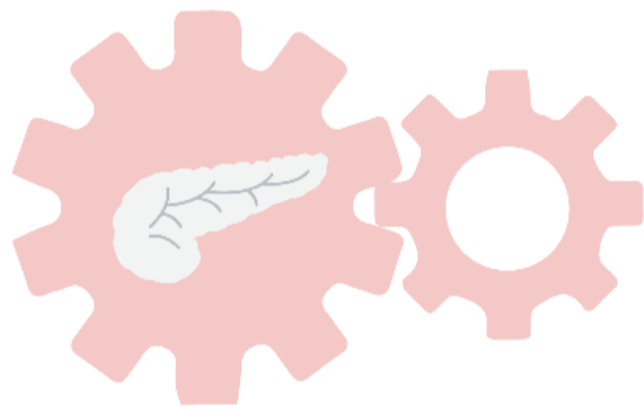
Es causada por falta de insulina (producida en el páncreas) o resistencia a la acción de la insulina (en diferentes células del cuerpo).



Las dos principales hormonas del páncreas son la insulina y el glucagón. La insulina ayuda a bajar el nivel de azúcar en la sangre y el glucagón ayuda a aumentar el azúcar en la sangre.

Diabetes TIPO 1

Se presenta porque el páncreas no produce suficiente insulina.



TRATAMIENTO
Requiere INSULINA inyectada.

La diabetes tipo 1 suele desarrollarse repentinamente y producir síntomas como:



TIPOS DE DIABETES Y TRATAMIENTOS



En la Diabetes Tipo 2 el cuerpo tiene insulina pero actúa poco

Diabetes TIPO 2

Usualmente se presenta en pacientes con sobrepeso.



TRATAMIENTO

1. Cambiar hábitos alimenticios 

2. Bajar de peso y hacer ejercicio

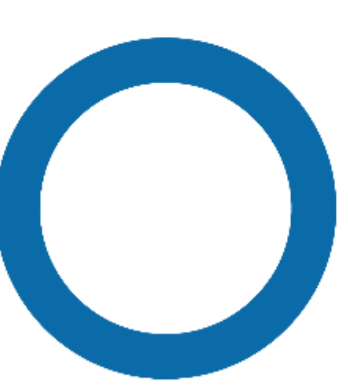
3. Medicamentos orales



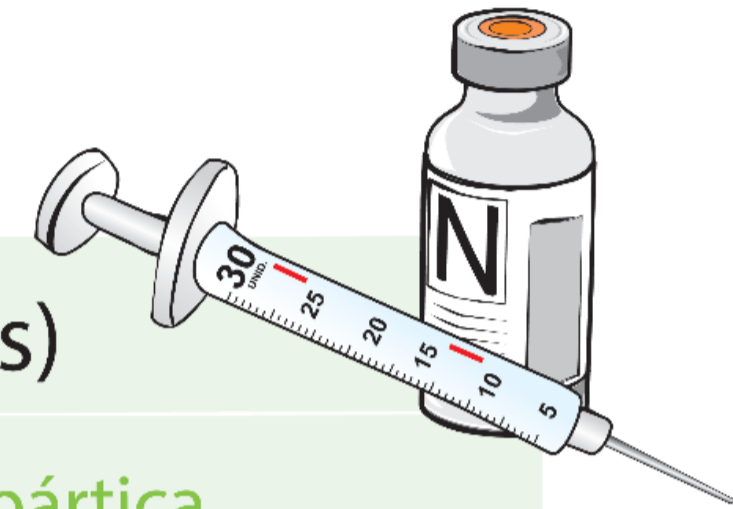
En algunos casos INSULINA inyectada.

Con frecuencia las personas no presentan síntomas. Algunas manifestaciones que pueden sugerir que la persona tiene una diabetes son:





2 Tipos de Insulina

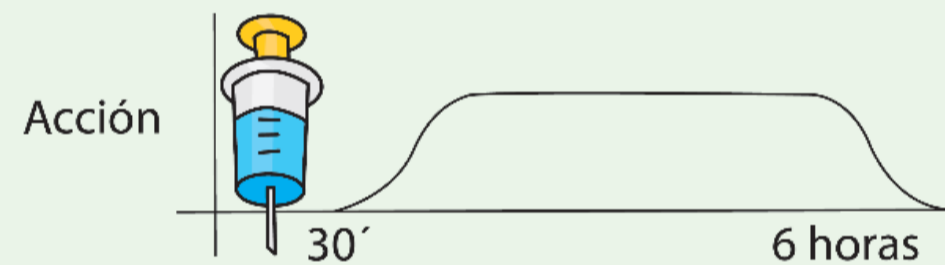


Insulina Rápida

(Antes de comidas)

Regular: Cristalina

Su acción empieza a los 30 minutos y dura 6 horas.



Lispro, Glulisina, Aspártica

Su acción empieza en 5 minutos y se puede aplicar inmediatamente antes de comer.

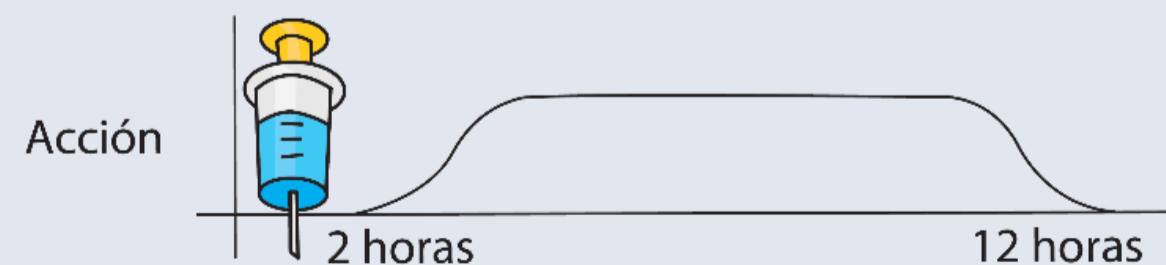


Insulina Lenta

(Basales)

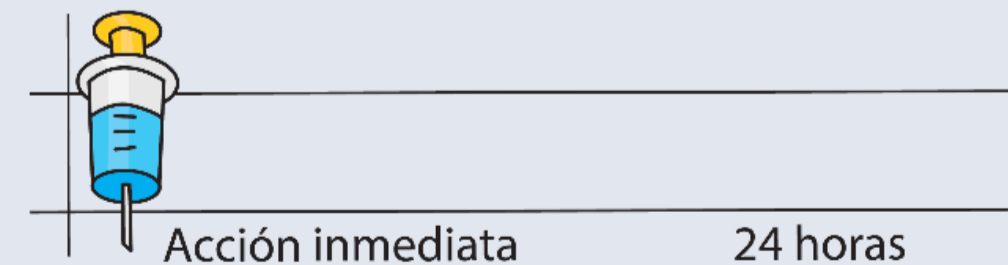
(NPH) Lenta: lechosa

Su acción empieza a las 2 horas y dura 12 horas.



Glargina, Determir, Degludec y Glargina U300

Su acción dura 24 horas o más.



Antidiabéticos orales

Recomendaciones:

- Es mejor tolerada si se toma luego de comidas principales.
- Tiene bajo riesgo de hipoglucemia y no induce incremento de peso.
- Puede causar efectos adversos digestivos como: dolor abdominal, diarrea, flatulencia, anorexia, la mayoría transitorios.

Glibenclamida – Glimepirida – Gliclazida

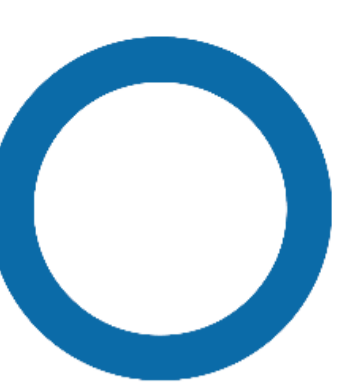
- Estos medicamentos tienen riesgo de hipoglicemia y pueden inducir aumento de peso.
- No es seguro su uso en pacientes con falla renal.

Sitagliptina, Vildagliptina, Saxagliptina, Linagliptina

- Pueden tomarse con o sin alimentos.
- Tienen bajo riesgo de hipoglucemia y no inducen aumento de peso.

Empagliflozina, Canagliflozina, Dapagliflozina

- Pueden tomarse con o sin alimentos.
- Tienen bajo riesgo de hipoglucemia e inducen disminución de peso.



Otras terapias:

Liraglutide

Dulaglutide

Exenatide

Albiglutide

Exenatide LAR

Semaglutide

Lixisenatide

- Son para aplicación subcutánea, pero **no son insulina**. Actúan por otros mecanismos para controlar sus niveles de azúcar.
- Vienen en presentación de lapicero.
- Tienen bajo riesgo de hipoglucemia y pueden inducir pérdida de peso.
- Pueden combinarse con otros medicamentos orales o insulina.
- Al inicio pueden causar efectos adversos digestivos como: dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea, sensación de llenura.
- Su médico le indicará forma de uso y horarios de administración.

■ ¿Dónde se guardan los medicamentos?

■ Los viales y lapiceros precargados desechables

- Se almacenan en la nevera, NUNCA en el congelador.
- Si utiliza dos tipos de insulina guárdelas sin la capa para evitar equivocarse.
- El lapicero en uso puede estar a temperatura ambiente.
- El lapicero no se debe almacenar en la nevera con la aguja, si se decide a almacenar en la nevera no debe guardarse con aguja.

Los viales y los lapiceros pueden usarse hasta por un mes después de abiertos, luego descarte el sobrante.



■ Medicamentos orales

Se guardan en un sitio limpio, seco y protegido de la luz solar. Manténgalos fuera del alcance de los niños.

Antes de aplicar la insulina:



Paso 1.
Lávese las manos con
agua y jabón

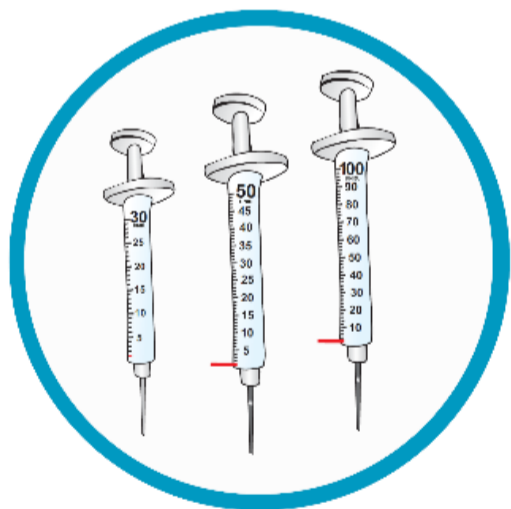


Paso 2.
Verifique el aspecto del
medicamento que no tenga grumos
o estar de **color amarillo** o **café**.

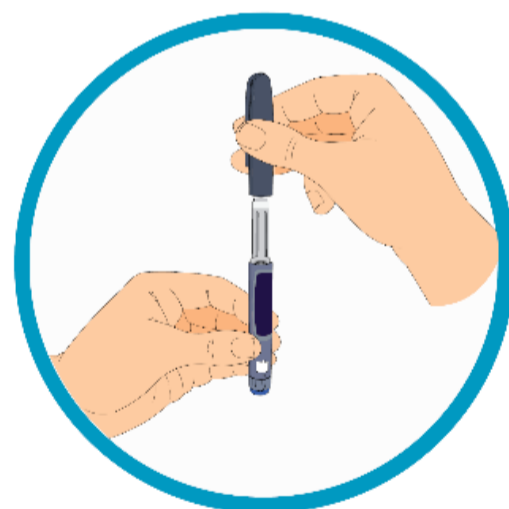


Paso 3.
Verifique la **fecha de
vencimiento**.

Siempre observe el
medicamento antes de
aplicarlo. La insulina regular o
cristalina, lispro, glulisina, aspart
y glargina deben ser claras
como el agua y sin grumos.



Paso 4.
Si utiliza viales, verifique en
la jeringa las unidades.



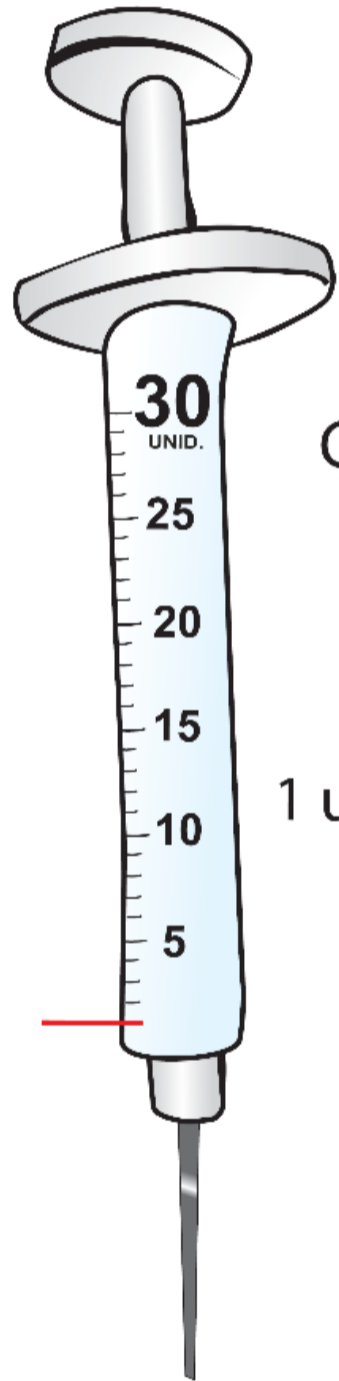
Paso 5.
Si utiliza cartuchos o
lapiceros, verifique que haya
insulina dentro.



Las insulinas deben ser
cristalinas como el agua.
No deben tener grumos ni
partículas.

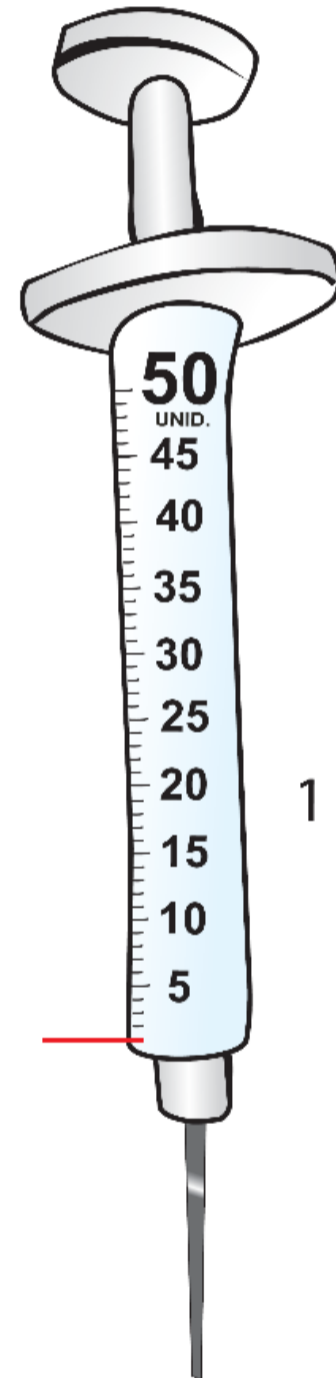
Jeringas de insulina

30 unidades



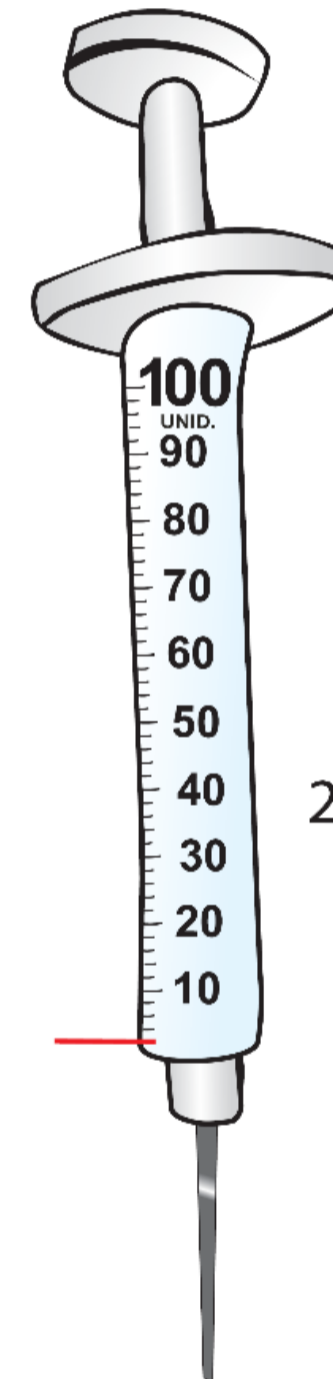
Cada rayita de la
jeringa
=
1 unidad de insulina

50 unidades



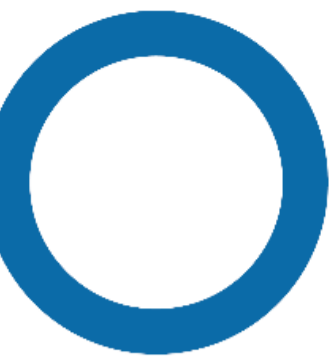
Cada rayita de la
jeringa
=
1 unidad de insulina

100 unidades



Cada rayita de la
jeringa
=
2 unidades de insulina

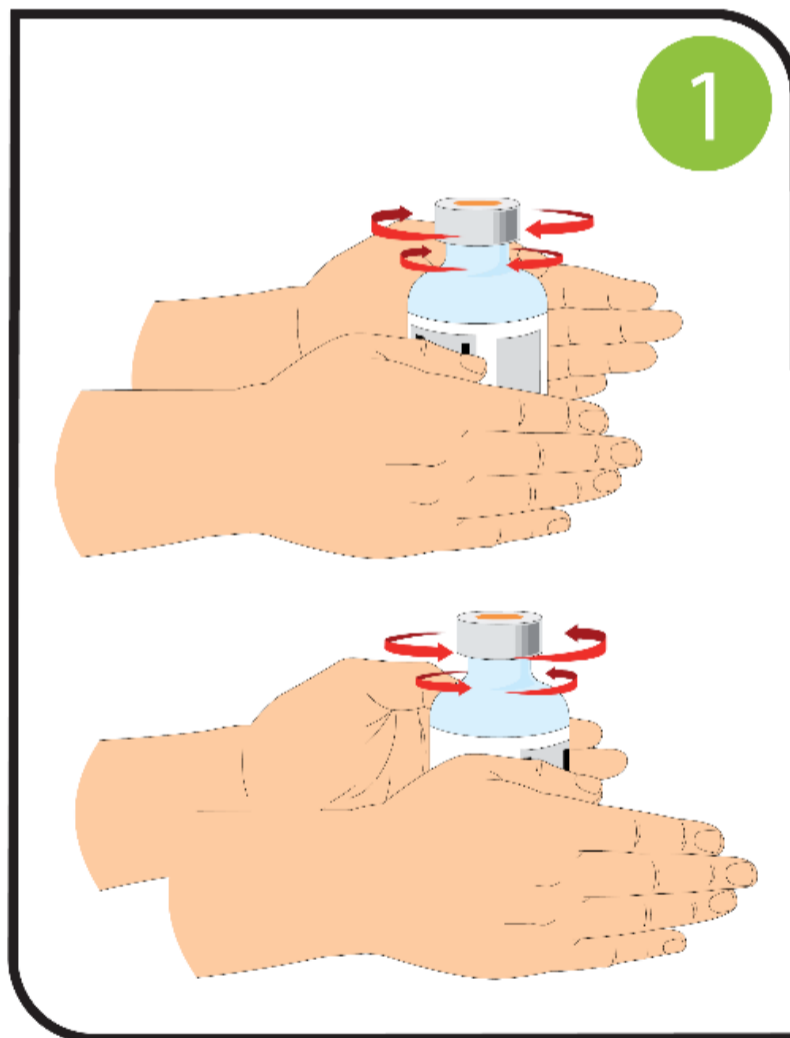




■ ¿Cómo sacar la insulina de la ampolla?

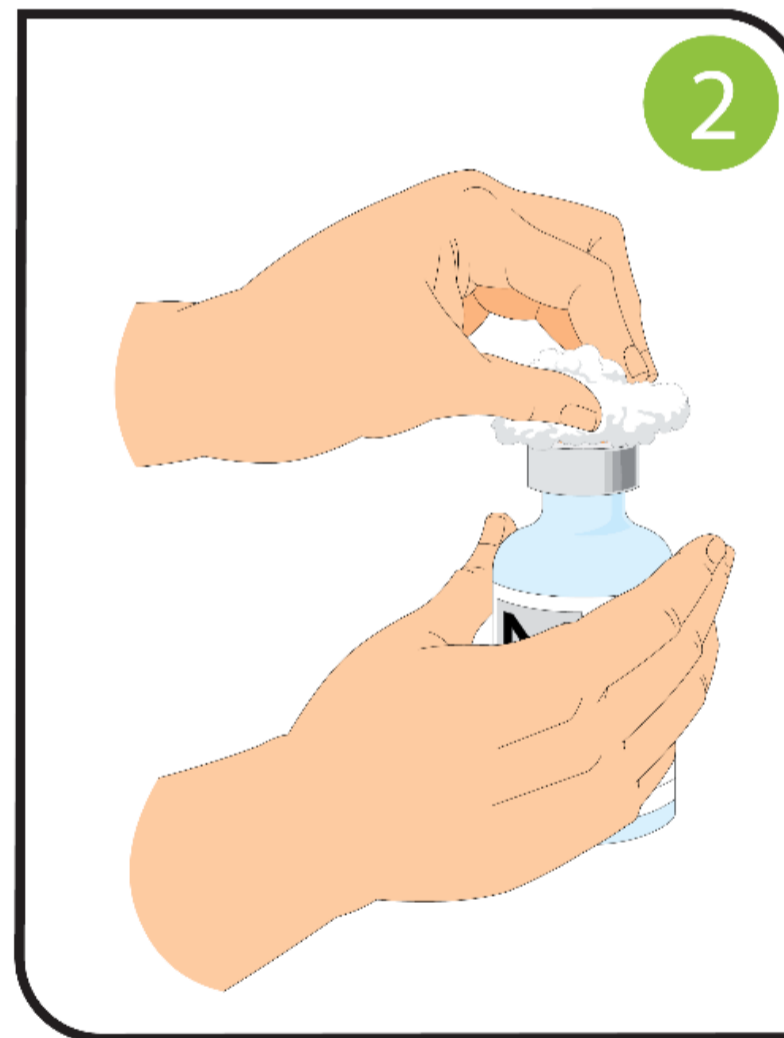
Antes de extraer la insulina tenga en cuenta

Frote suavemente la ampolla entre sus manos.

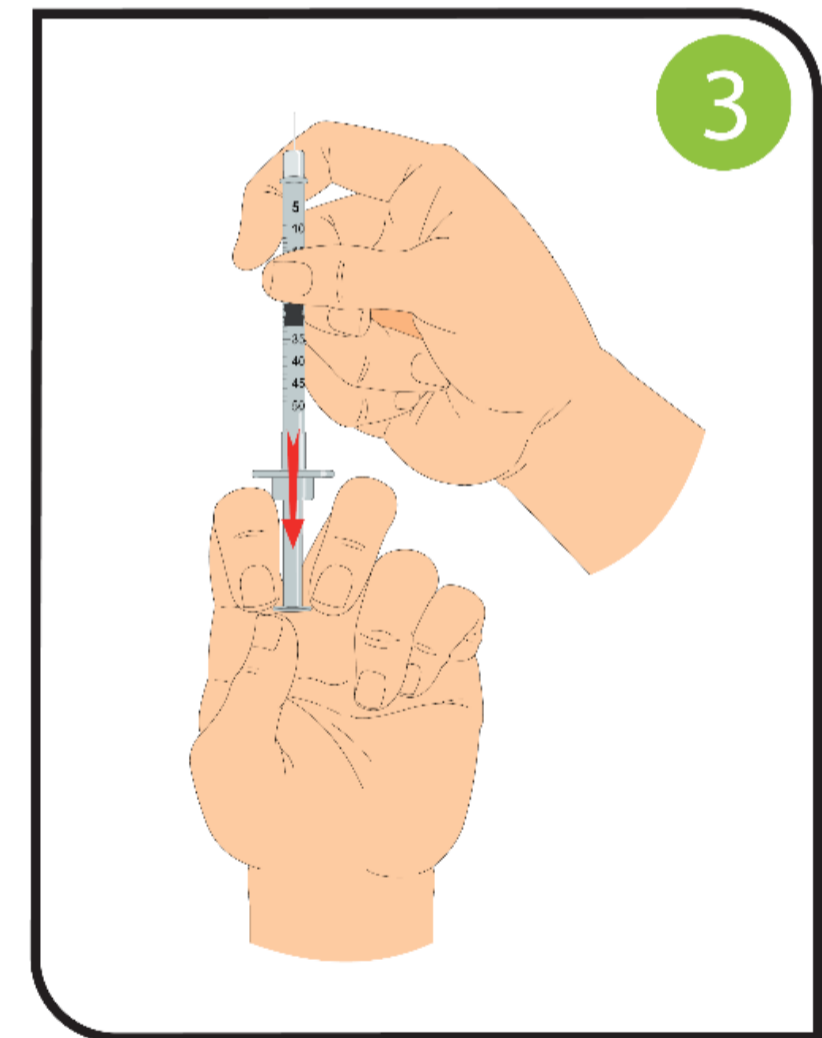


NO la sacuda ni agite.

Limpie la tapa de la ampolla con algodón y alcohol.



Introduzca aire en la jeringa.

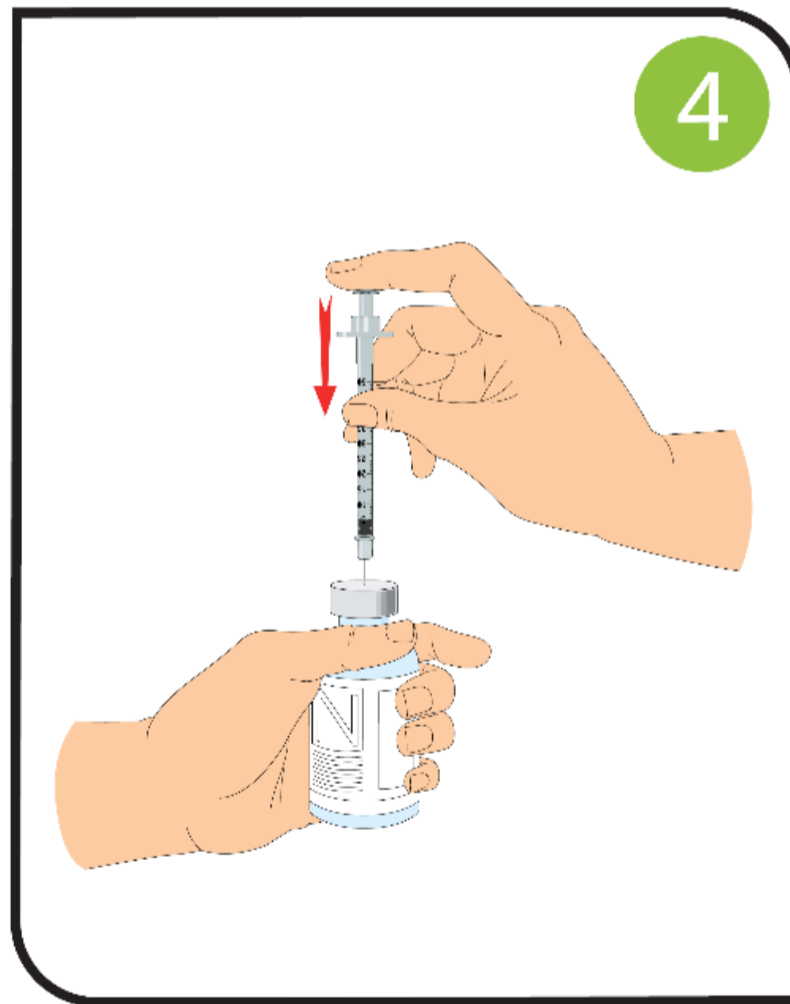


La cantidad de aire debe ser IGUAL al número de Unidades de insulina que se va a aplicar.

Introduzca la aguja en el frasco

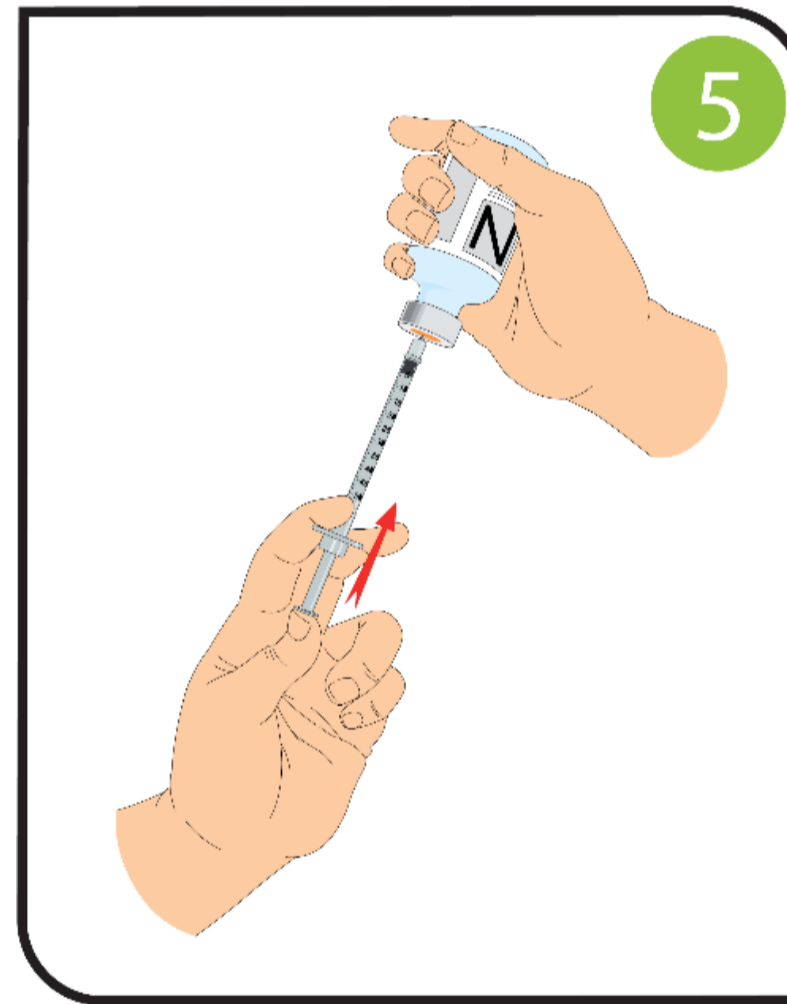
Después de introducir la aguja inyecte el aire dentro del vial.

Este paso hace que sea más fácil sacar la insulina.



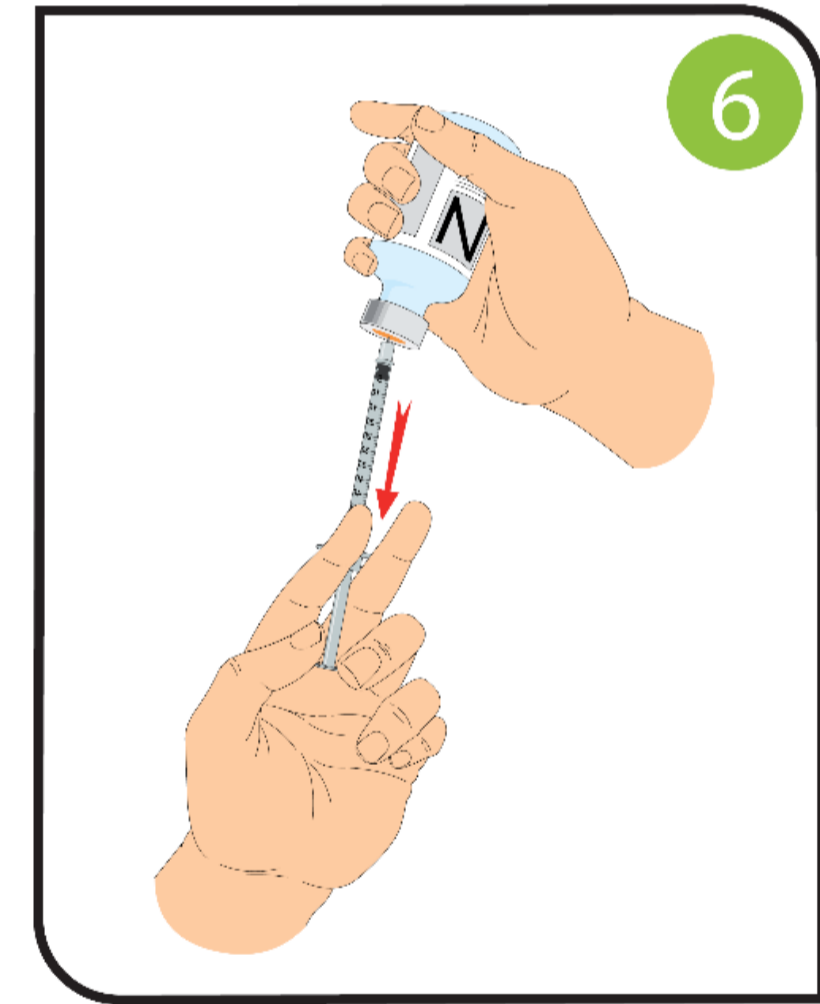
Gire el frasco (la tapa debe quedar hacia abajo)

Verifique que la punta de la aguja quede dentro del líquido.

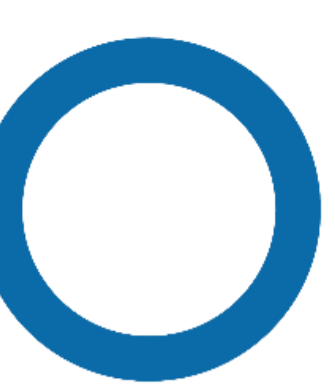


Hale el émbolo de la jeringa

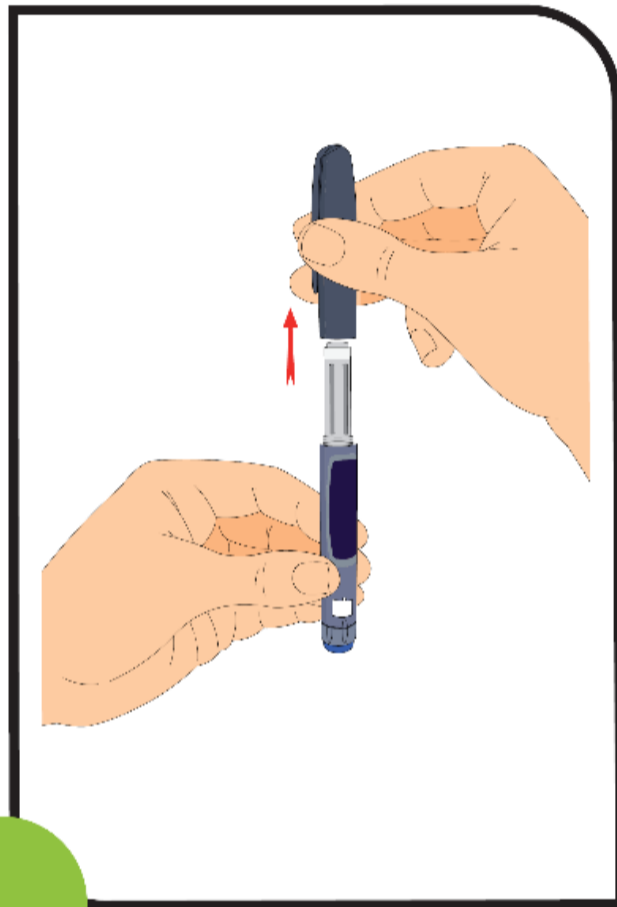
Debe sacar exactamente el número de Unidades ordenadas por el médico.



Antes de sacar la aguja del vial verifique que no queden burbujas de aire dentro de la jeringa. Si quedan burbujas dentro de la jeringa: inyecte nuevamente la insulina en el vial y repita el procedimiento hasta que no queden burbujas.



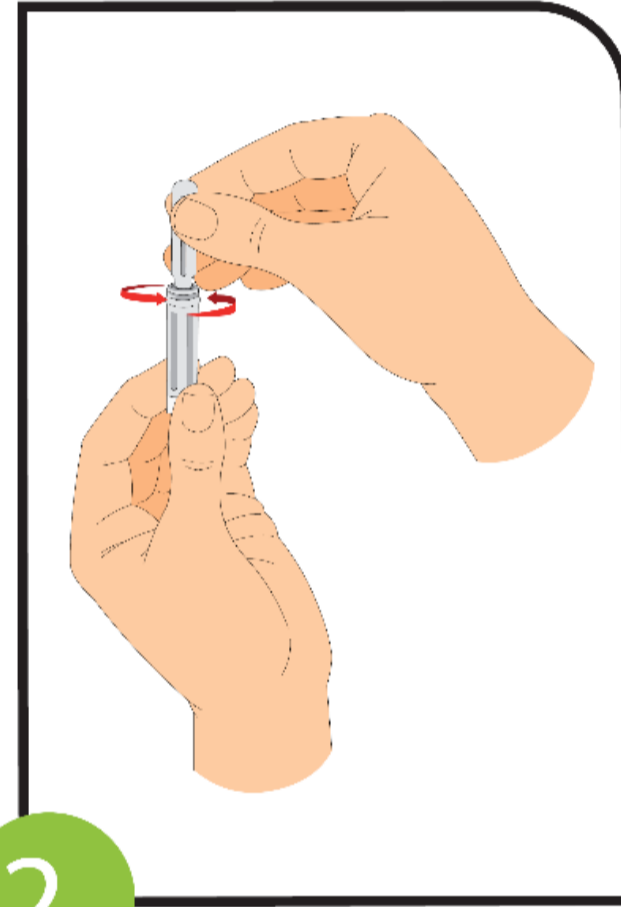
■ ¿Cómo preparar el lapicero para la inyección?



1.

Retire la tapa del lapicero.

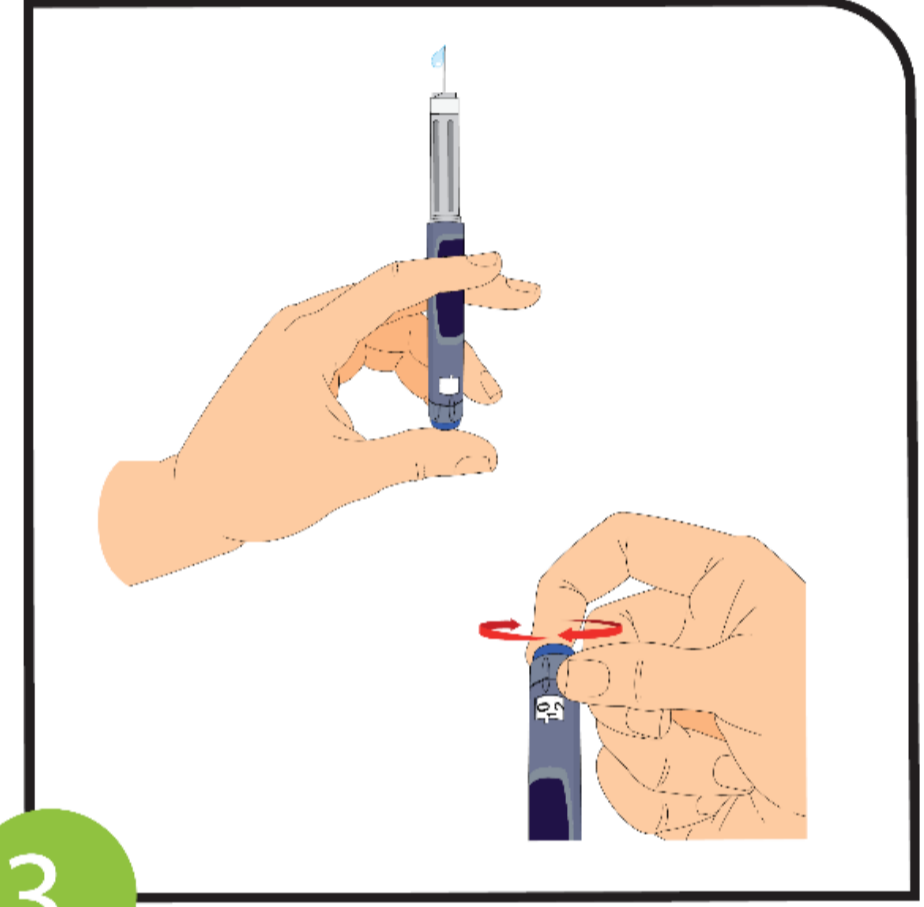
Frote suavemente el lapicero entre sus manos.



2.

Atornille la aguja.

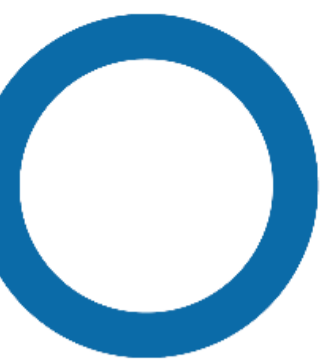
No desprenda el protector hasta que la aguja esté ajustada.



3.

Verifique las unidades a aplicar.

Mida las unidades ajustando el marcador de dosis de insulina en el lapicero.

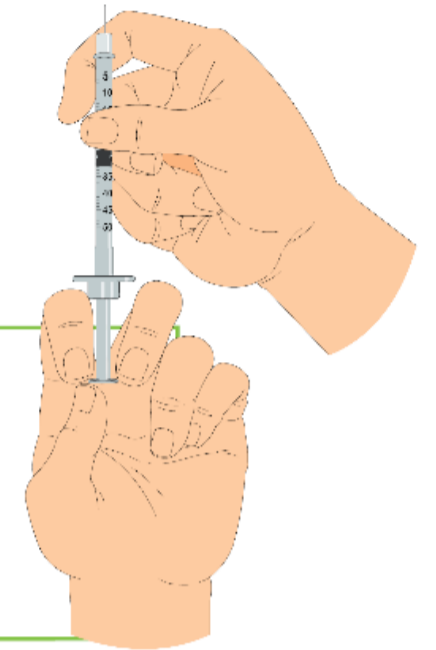


Mezcla de insulina

Insulina Cristalina o Regular (R)
(Transparente)



Insulina NPH
(Lechosa)



Las dos insulinas van a mezclarse en la misma jeringa. Primero cargue la jeringa con la insulina transparente (cristalina) y luego con la lechosa (NPH).

Si saca más insulina lechosa de la que necesita, debe desechar toda la insulina que hay en la jeringa y comenzar de nuevo.

Antes de mezclar dos tipos de insulina consulte con su médico.

Glargina
▪
Detemir
▪
Degludec
▪
Glargina U300

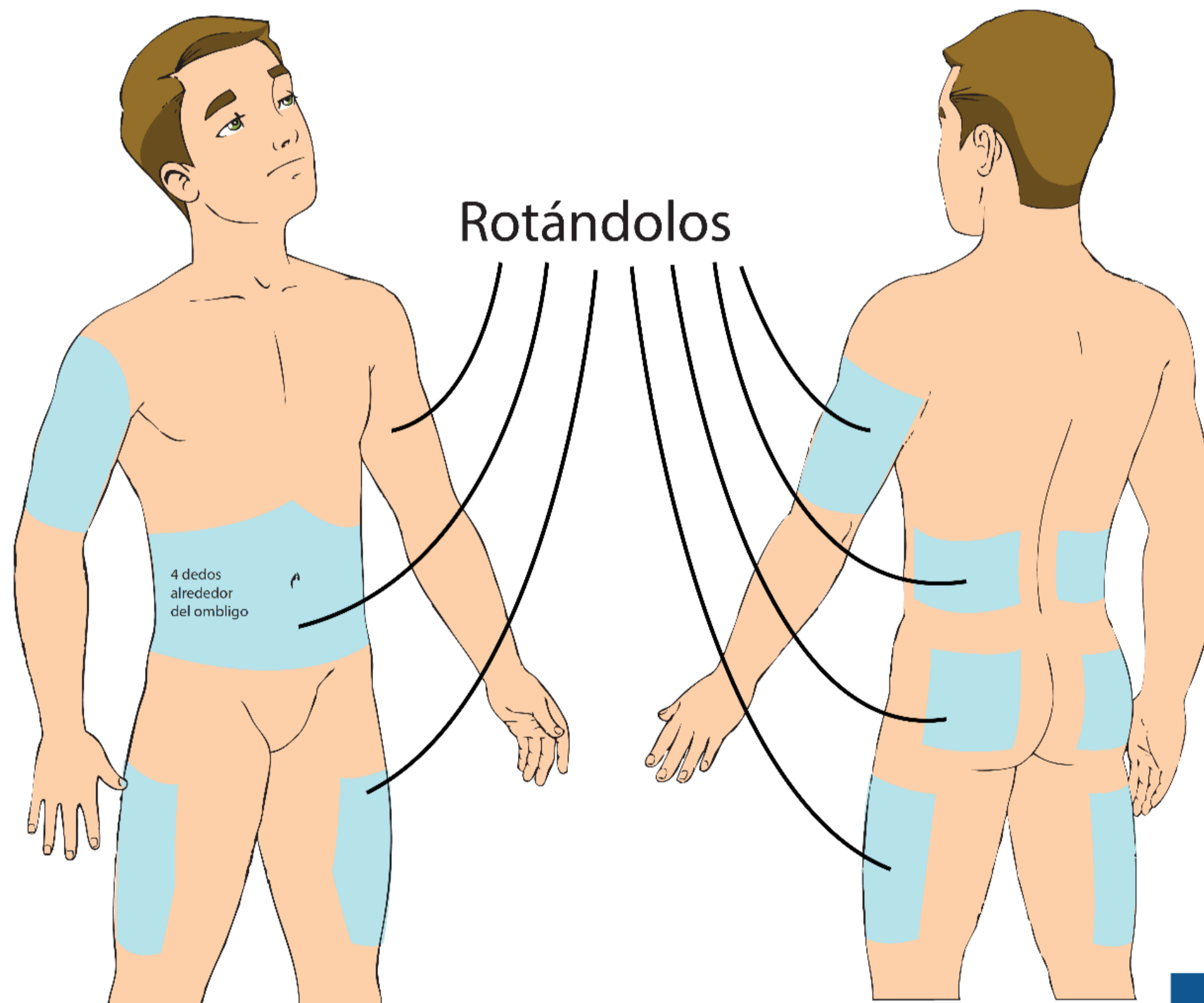
no

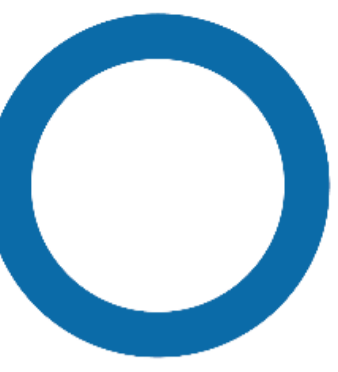
Se pueden
mezclar con
ningún tipo
de insulina

Zonas donde se puede aplicar la insulina

Tenga en cuenta:

- NO dar masaje después de la inyección.
- Rotar la zona de aplicación.





■ Automonitoreo de glucosa

■ Control de Glucemia:

Las cifras se deben medir antes de las comidas y 2 horas después de las comidas o de acuerdo a lo pactado con el médico; cada caso es diferente. Si usted usa insulina las glucometrías son muy importantes para ajustar el tratamiento.

Si su glucometro marca HI, esto quiere decir que su glucemia esta muy elevada.

Si su glucometro marca LO o LOW, esto indica que su glucemia esta muy baja.

■ Objetivo del tratamiento

Es mantener el mayor número de glucemias entre:

- 90 – 130/dL en ayunas
- Menor de 180/dL. 2 horas después de comer



La hemoglobina glicosilada HbA1c

Es el porcentaje de azúcar pegado a los glóbulos rojos en los últimos 3 meses.

Guía del promedio de la glicemia en los últimos 3 meses

6%	126
7%	154
8%	183
9%	212
10%	240
11%	269
12%	298



La meta en el adulto es tener una HbA1C menor o igual a 7% para evitar complicaciones, esta meta puede ser ajustada por su médico.

¿Qué puede hacer si presenta Hipoglucemia?

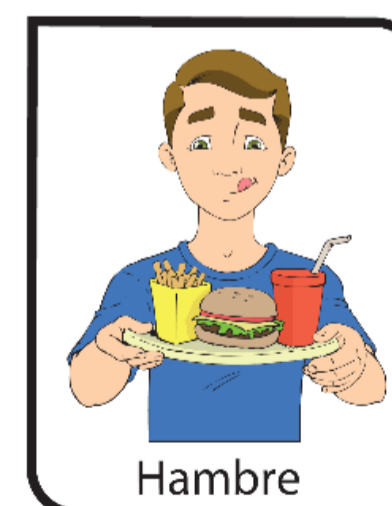
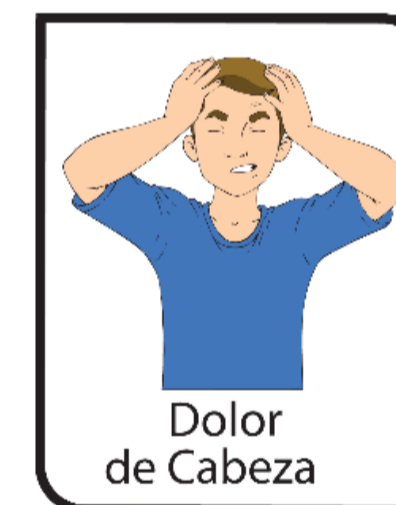
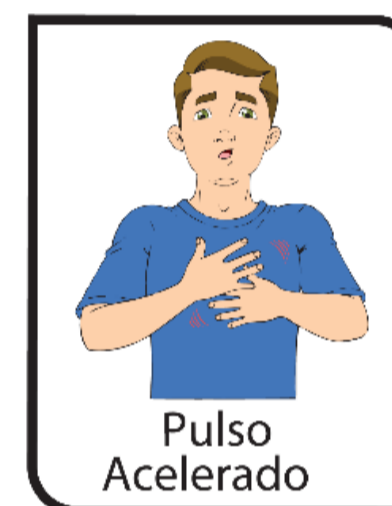
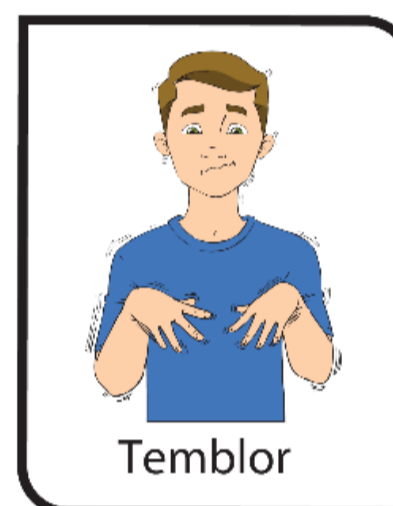
Se define como:

una concentración de glucosa en la sangre anormalmente baja, inferior a 70 mg/dL

En caso que se presente, debe:

- Comer inmediatamente si es hora de comida.
- Consuma 15 gramos de azúcar, que equivalen a 3 cucharadas soperas de azúcar o medio vaso de gaseosa, o 3 tabletas de glucosa de 5 gramos.
- Mida su glucometría 15 minutos después, si su glucemia no es mayor a 70 mg/dL, repita la regla.
- Si tiene convulsión o pérdida de la conciencia administre Glucagón.

Puede manifestarse con:



¿Qué puede hacer si presenta Hiperglucemia?

Se define como:

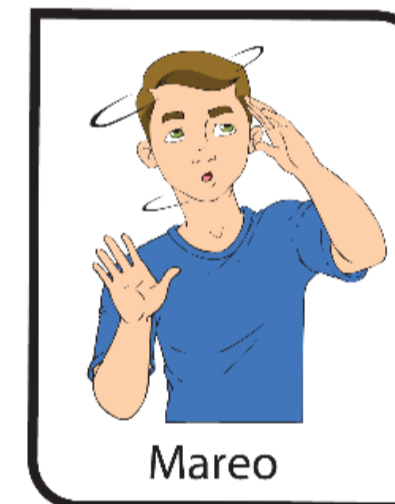
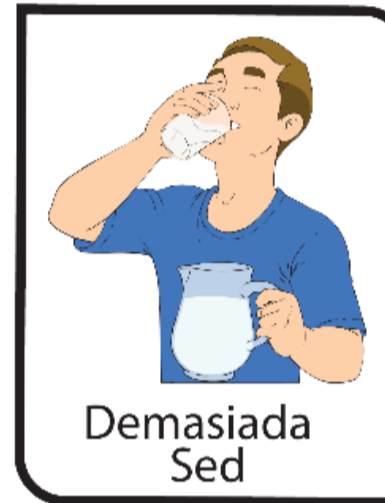
La cantidad excesiva de glucosa en la sangre, mayor de 200 mg/dL.

Ocurre por poca insulina, exceso de comida, infección o estrés emocional.

En caso que se presente, debe:

- Tomar bebidas dietéticas o agua. Verifique errores en su alimentación por exceso de carbohidratos.
- Lleve el registro de las glucometrías e informe a su médico para realización de ajustes.
- En caso de tener vómito, dolor abdominal consulte a urgencias.

Puede manifestarse con:



Ejercicio y nutrición

Recomendaciones para hacer ejercicio:

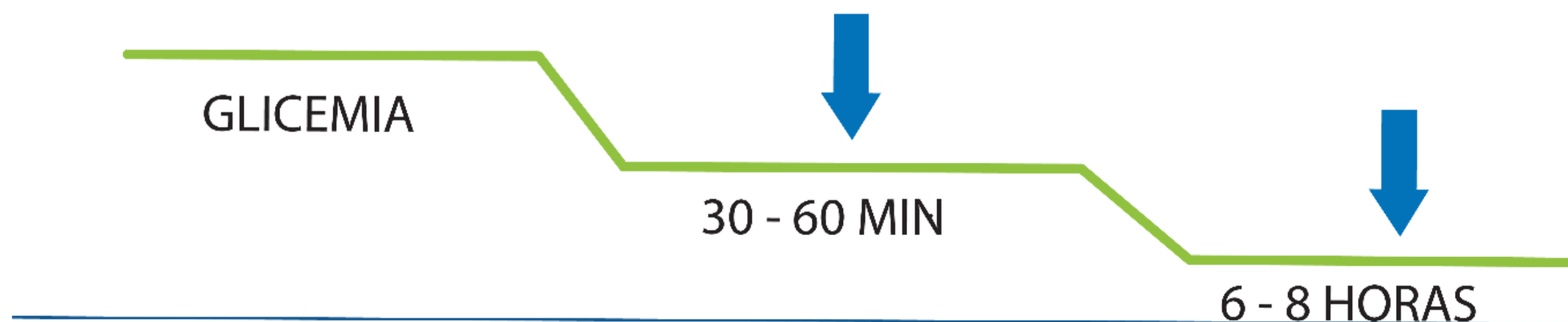


Hacer varias glucometrías y medir el efecto hipoglicemiante temprano (30 - 60 minutos) y tardío (6 a 8 horas).



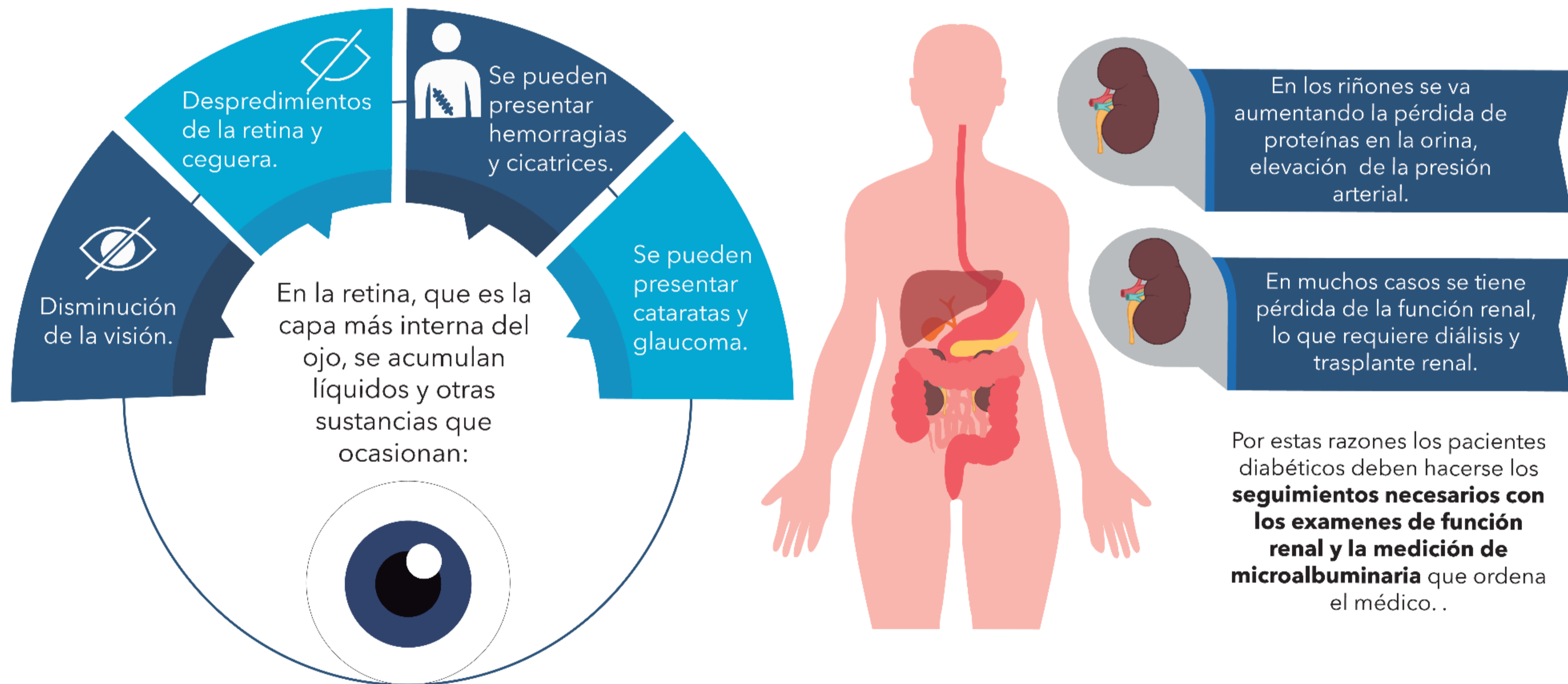
Efectos del ejercicio

➔ Baja el azúcar inmediatamente.



■ Complicaciones Crónicas de la Diabetes

En los pacientes con diabetes no controlada pueden presentarse complicaciones a largo plazo dadas por el depósito excesivo de azúcar o de sustancias derivadas de esta en los diferentes órganos y tejidos, con daño progresivo, así:



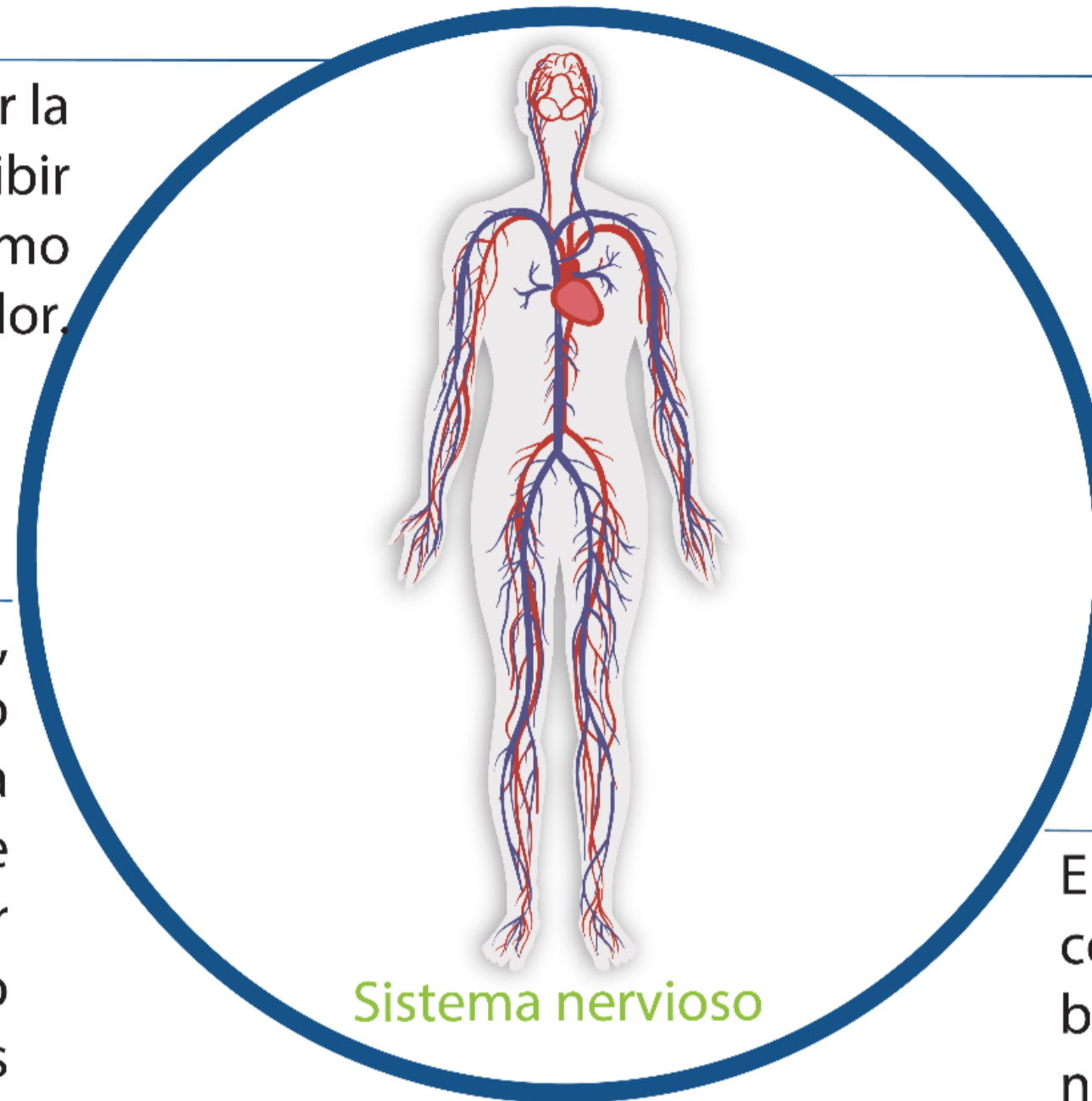
Los pacientes con Diabetes Mellitus deben ser revisados **por el médico oftalmólogo cada año.**



Se puede perder la capacidad de percibir sensaciones como dolor, frío o calor.



Con los golpes, traumas o quemaduras y la baja sensibilidad se pueden producir lesiones en la piel o fracturas en los huesos que no cicatrizan.



Pueden aparecer deformidades en los pies, formaciones de úlceras que se pueden infectar y causar amputaciones o infecciones crónicas de difícil manejo.



El médico deberá evaluar con regularidad sus pies en búsqueda de daño de los nervios o neuropatía. Diariamente revise e inspeccione sus pies.

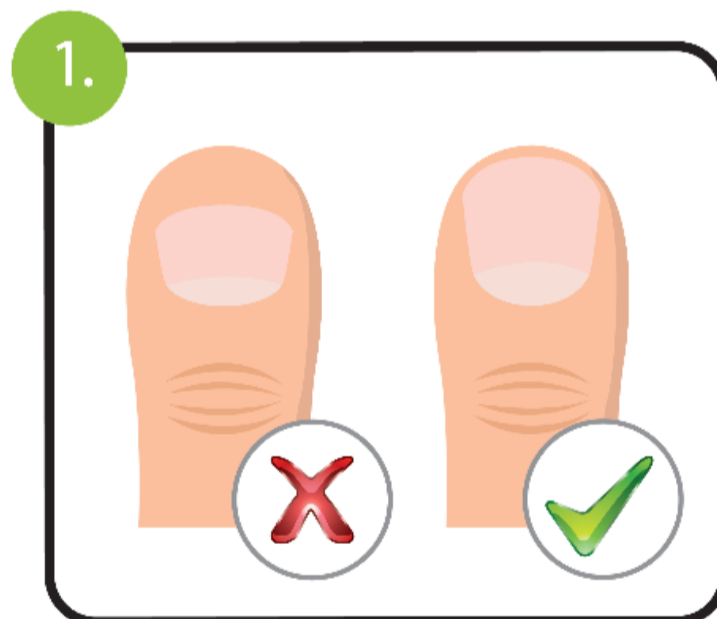
Complicación macrovascular

- La diabetes es un factor de riesgo para aterosclerosis (obstrucción de las arterias del cuerpo por acumulación de colesterol en sus paredes), principalmente en las del corazón, cerebro, o extremidades. Como resultado se aumenta el riesgo de presentar infartos en el corazón o el cerebro, o amputaciones de una extremidad.

Recomendaciones

En todos los diabéticos tipo 2 desde el momento del diagnóstico y en los diabéticos tipo 1 luego de 5 años del diagnóstico se deben realizar las siguientes evaluaciones.

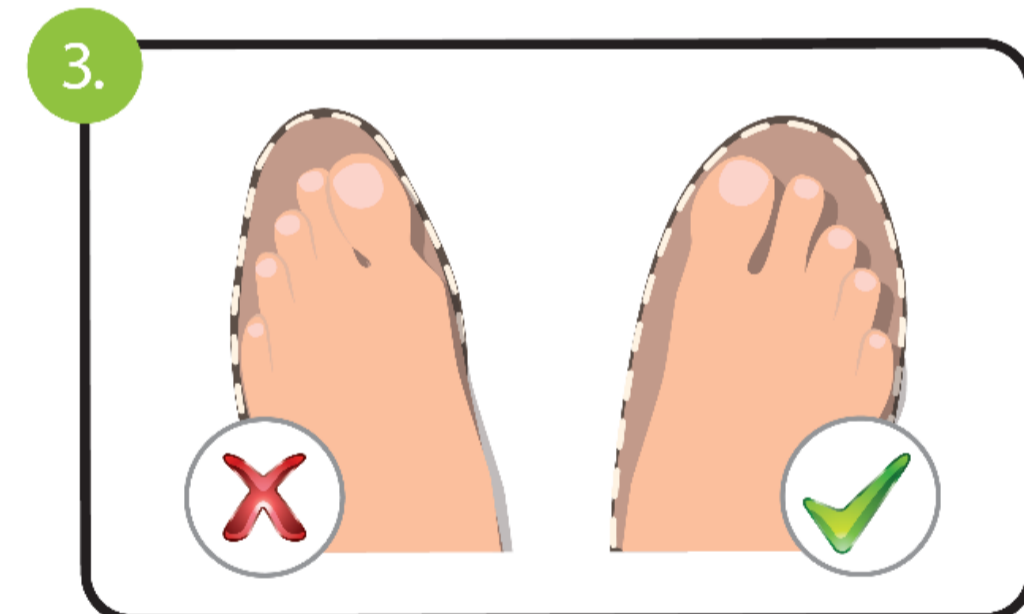
1. Evaluación por el oftalmólogo por lo menos una vez al año.
2. Evaluación de la función renal: Examen de creatinina y microalbuminuria cada año.
3. Evaluación de los pies y del calzado por lo menos una vez al año por parte del médico. Además se deben seguir las siguientes recomendaciones respecto al cuidado de los pies.



Corte correcto de las uñas.



Adecuada hidratación de la piel del pie, pero evitando al máximo la humedad entre los dedos



Uso de calzado cómodo y que no cause deformidad e idealmente que cubra el pie por completo. Comprar los zapatos en horas de la tarde porque el pie puede estar hinchado y el calzado no debe quedar apretado

RECOMENDACIONES

para todos los días



Siga su plan de comidas



Tome y/o aplique el medicamento para la diabetes



Realice actividad física



Mídase el nivel de glucosa en la sangre