



Guía de Educación de Diabetes Tipo 1

Este programa educativo para el autocontrol de la diabetes ha recibido el reconocimiento de la Asociación Americana de Diabetes de acuerdo con los estándares nacionales de programas educativos para el autocontrol de la diabetes.



Texas Children's
Hospital®

¡Bienvenido!

¡Bienvenido al programa de atención de la diabetes de Texas Children's Hospital! Nos sentimos honrados de que nos haya elegido para el cuidado de su niño. Nos esforzamos por brindarle atención de la más alta calidad para la diabetes para que pueda vivir una vida larga, saludable y activa. Nuestro objetivo es colaborar con usted para garantizar que todas sus necesidades de atención de la diabetes sean cubiertas.

Durante su estadía en el hospital, conocerá a muchos miembros del equipo de diabetes de Texas Children's. El equipo incluye médicos, proveedores de práctica avanzada, enfermeras de cabecera, dietistas, trabajadores sociales, psicólogos infantiles, especialistas en vida infantil y nuestros educadores certificados en diabetes. Cada miembro del equipo está especialmente capacitado para garantizar que usted reciba la mejor atención posible para la diabetes. Usted tendrá la oportunidad de ver a varios miembros del equipo cada día.

Este manual de instrucciones, junto con nuestros Pilares de un manejo exitoso y el libro La Pantera Rosa que recibió, contienen información importante que reforzará las habilidades que necesitará para seguir adelante. También encontrará consejos útiles sobre la escuela, el campamento, los viajes y respuestas a las preguntas más frecuentes. Esperamos que siga utilizando estos recursos en el futuro.

A lo largo de este proceso de aprendizaje, le animamos a usted y a su familia a hacer muchas preguntas. Háganos saber cómo estamos sirviéndole y educándole. ¡Estamos ansiosos por conocer su opinión sobre su experiencia y cómo podemos mejorarla!

Atentamente,

El Equipo de Cuidado de Diabetes de Texas Children's Hospital

Qué puede esperar de nosotros

- Atención médica de alta calidad para la diabetes con un equipo multidisciplinario
- Comunicación abierta con su proveedor de atención médica
- Reuniones periódicas con los miembros de nuestro equipo de atención médica para la diabetes para ayudarle a obtener el beneficio óptimo para atención de su diabetes
- Información sobre los últimos avances y tecnología de punta para el cuidado de su diabetes
- Exámenes de evaluación periódicos para detectar condiciones de salud que pueden estar asociadas con la diabetes

Lo que esperamos de usted

- Las visitas a la clínica de diabetes pueden incluir a varios miembros de su equipo de atención médica. Por favor prepárese para visitas más largas para asegurarse de recibir la mejor atención posible.
- Traiga su tecnología (medidor de glucosa en la sangre, monitor continuo de glucosa, bomba de insulina) a CADA visita a la clínica
- Por favor traiga bocadillos/bebidas por si acaso es necesario
- Lo más importante - ¡prepárese para aprender y participar activamente en su cuidado!

BUILDS (por sus siglas en inglés)

Los pilares del control exitoso de la diabetes tipo 1

Los niños y adolescentes con diabetes tienen características y necesidades diferentes a las de los adultos. El equipo del Departamento de Diabetes y Endocrinología de Texas Children's se dedica a ayudar a los niños, las familias y otras personas de la comunidad a aprender sobre estas diferencias y a controlar exitosamente la diabetes como una unidad. Recordar estos seis pilares importantes le ayudará a usted y a su niño a afrontar con éxito la diabetes durante toda la vida.

B olus before eating (Bolo antes de comer)	Asegúrese de que su niño reciba una dosis correcta de insulina antes de comer. Esto ayudará a su niño a manejar el aumento de glucosa en la sangre que se produce durante las comidas.
U nited family approach (Método de familia unida)	Enfrentar la diabetes con espíritu de equipo comunicándose y compartiendo responsabilidades como familia. Esto ayudará a disminuir la carga de la diabetes para todos y ayudará a mantener un ambiente positivo que sea física y emocionalmente saludable.
I ncrease physical activity (Aumentar la actividad física)	Haga que su niño haga ejercicio diario, limitando las actividades sedentarias, como el tiempo frente a la pantalla. Apague la televisión y otros dispositivos y dedique tiempo a estar activo. Caminar, hacer excursiones, pasar tiempo en el parque, practicar deportes y otras actividades físicas son saludables y agradables.
L ow-glucose management (Manejo de niveles bajos de glucosa)	Trate la hipoglucemia (nivel bajo de glucosa en la sangre) de forma rápida y adecuada. Su niño debe comer o beber algo que contenga azúcar, como jugo de naranja, glaseado para pasteles o caramelos duros. Su proveedor de atención médica puede ayudarlo a determinar cuándo administrarlos y qué opciones son mejores para su niño.
D iabetes technology (Tecnología de Diabetes)	Existen diferentes tipos de tecnologías para el control de la glucosa y la aplicación de insulina. Hable con su equipo de atención médica sobre la tecnología para la diabetes para decidir qué es mejor para su niño. El monitoreo continuo de la glucosa suele ser el primer paso.
S tructured meals (Comidas estructuradas)	Crear una rutina estructurada a la hora de comer puede ser un desafío para las familias ocupadas, pero es una parte importante del control exitoso de la diabetes. Consumir comidas balanceadas en un horario regular y limitar el "comer entre comidas" es una excelente manera de mantener los niveles de glucosa en la sangre bajo control.

A medida que su niño desarrolle independencia durante los años de escuela intermedia y secundaria, su objetivo debe ser ayudarlo a realizar una transición gradual hacia el autocuidado y el autocontrol de la diabetes con la supervisión adecuada de un adulto. Nuestro equipo está aquí para brindarle apoyo, educación y atención paso a paso para la diabetes que usted y su niño necesitan para vivir una vida plena y saludable.



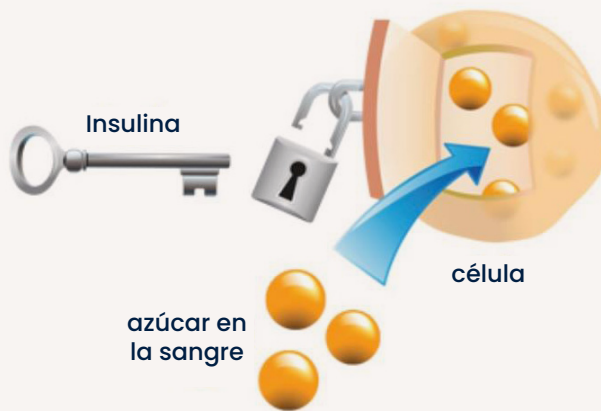
Recién diagnosticado Educación de Diabetes para Pacientes Hospitalizados

- 6 ¿Qué es la diabetes?
- 7 Habilidades básicas para el control de la diabetes
- 29 Manejo de días de enfermedad y centro de atención de urgencia
- 39 Nutrición y actividad física
- 61 Tecnología para la diabetes
- 68 Recursos para la diabetes
- 83 Preparación para viajes y emergencias
- 88 Investigación sobre diabetes pediátrica
- 94 Vacunas recomendadas para pacientes con diabetes
- 96 Notas
- 102 Ubicaciones



¿Qué es Diabetes?

La diabetes es una enfermedad que cambia cómo el cuerpo usa el azúcar. Cuando comemos, la comida se convierte en glucosa (azúcar), que da energía al cuerpo. Esta azúcar pasa a la sangre y hace que el cuerpo produzca una hormona llamada insulina. La insulina ayuda a que el azúcar entre a las células del cuerpo, como si fuera una llave que abre una puerta. Una vez adentro, el azúcar se usa como energía o se guarda para usarla después.



Existen varias formas diferentes de diabetes. Las formas más comunes de diabetes son el tipo 1 y el tipo 2.

Diabetes Tipo 1

La diabetes tipo 1 es una enfermedad autoinmune en la que su sistema inmunológico ataca por error a las células del páncreas (células beta); por lo tanto, el cuerpo ya no produce insulina. Dado que el cuerpo ya no produce insulina, estas personas deben recibir insulina para controlar sus niveles de glucosa en la sangre.

Diabetes Tipo 2

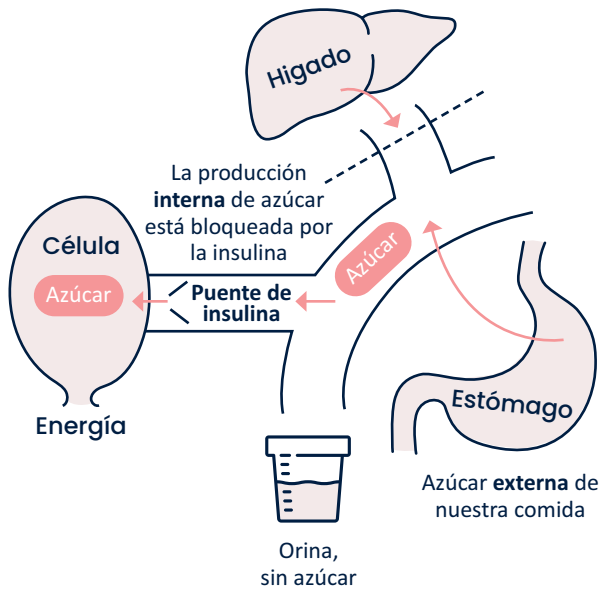
En la diabetes tipo 2, el cuerpo sigue produciendo insulina, pero no es suficiente o no funciona correctamente, normalmente debido a la resistencia a la insulina. Al principio, el páncreas puede producir la insulina adecuada, pero con el tiempo no puede producir lo suficiente para mantener la glucosa en la sangre a niveles normales.

Habilidades básicas para el control de la diabetes

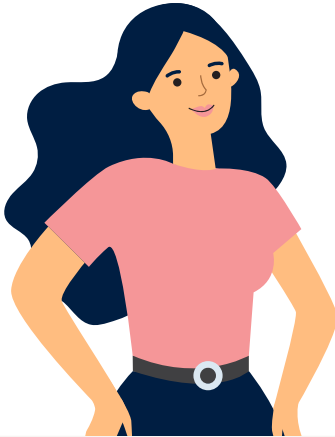
- 8 Fisiopatología de la diabetes
- 10 Monitoreo de la glucosa
- 13 Glucosa alta en la sangre (hiperglucemia)
 - 14 Cetonas
- 16 Niveles bajos de glucosa en la sangre (hipoglucemia)
 - 18 Tratamiento de la hipoglucemia leve
- 22 Insulina
 - 24 Plumas
 - 25 Frascos
- 26 Proporción de insulina a carbohidratos
- 29 Notas

Entendiendo la diabetes

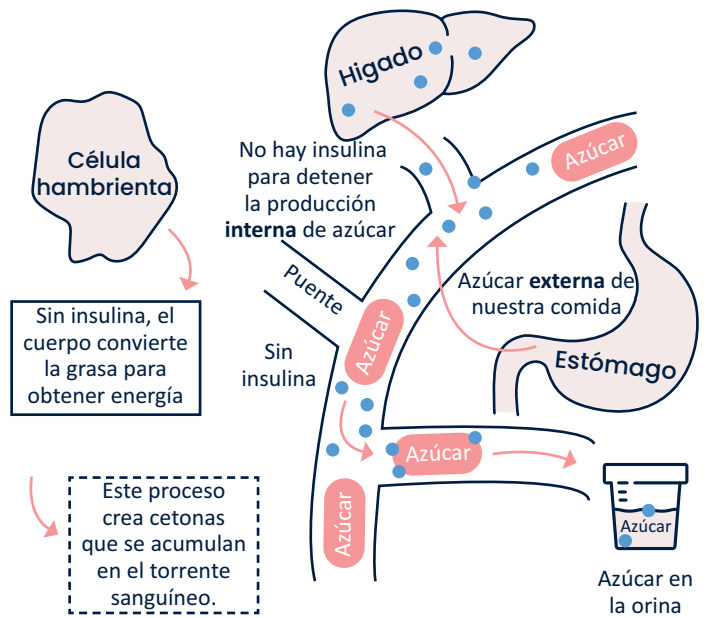
Normal



Cómo se utiliza normalmente el azúcar



Diabetes



¿Qué sucede con el azúcar en una persona con diabetes?



Sin energía por el azúcar

Cuando el cuerpo no tiene suficiente insulina, la glucosa permanece en la sangre provocando hiperglucemia. El cuerpo intenta deshacerse del exceso de glucosa liberándola a través de los riñones hacia la orina. Esto puede hacer que la persona use el baño con frecuencia y tenga mucha sed. Debido a que el cuerpo no puede utilizar la glucosa para obtener energía, la persona puede cansarse, tener hambre y perder peso.

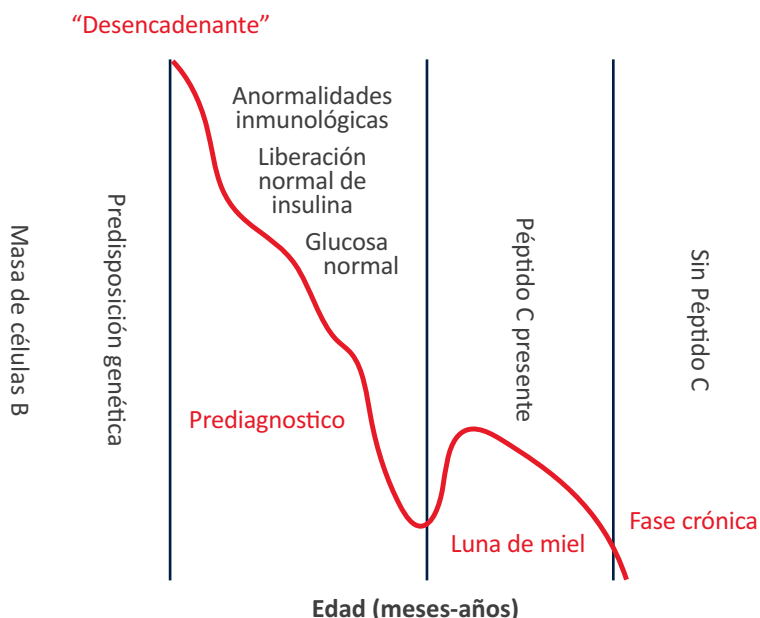
Las cetonas comienzan a desarrollarse cuando no hay suficiente insulina. Cuando el cuerpo no puede utilizar la glucosa como energía, convierte la grasa para obtener energía y produce cetonas. A medida que se acumulan las cetonas, el cuerpo produce más ácido, lo que puede volverse peligroso. En el Capítulo 3 aprenderá cómo realizar pruebas de cetonas en la orina o en la sangre.

Posibles causas de la diabetes tipo 1

- Riesgo genético
 - Un provocador del medio ambiente podría potencialmente iniciar el proceso de autoinmunidad en personas con riesgo genético, pero los genes por sí solos no son suficientes.
- Desencadenante ambiental
 - Los posibles desencadenantes no son necesariamente causas. Por ejemplo, un tipo sospechoso de desencadenante ambiental es una enfermedad viral.
- Autoinmunidad
 - El cuerpo confunde sus propias células (células beta del páncreas) con una amenaza. Ataca y destruye estas células, dejándolas permanentemente no funcionales. Dado que las células beta producen insulina, el cuerpo no tiene forma de producir insulina por sí mismo.

Período de Luna de Miel

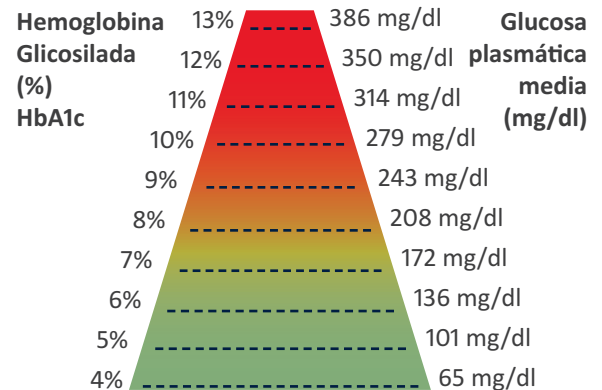
Puede ocurrir un período de luna de miel en la diabetes tipo 1 después del diagnóstico, cuando las células beta del páncreas de la persona todavía pueden producir algo de insulina. Este período podría durar desde unos pocos meses hasta un año. Durante este tiempo, puede experimentar una disminución en la cantidad de insulina necesaria y los niveles de glucosa en la sangre pueden ser impredecibles. A medida que finaliza el período de luna de miel, las tendencias de la glucosa en la sangre pueden aumentar más de lo habitual y la cantidad de insulina requerida puede aumentar.



¿Cómo se diagnostica la diabetes?

Su médico utilizará varios análisis de sangre diferentes para determinar si tiene diabetes. Algunos resultados de laboratorio pueden tardar algunas semanas en obtener el resultado.

- **Hemoglobina A1c (HgbA1c):** Valor de laboratorio que muestra el nivel promedio de glucosa en la sangre durante los últimos 3 meses.



- **Péptido C:** Indica si el cuerpo todavía produce insulina (esto puede ayudar a distinguir la diabetes tipo 1 y tipo 2).
- **Anticuerpos:** Pueden ser producidos por el cuerpo cuando ocurre un proceso autoinmune dentro del mismo. En la diabetes tipo 1, estos anticuerpos están relacionados con la producción de insulina. Si los resultados de una o más de estas pruebas son positivos, se confirma la diabetes tipo 1. Los resultados negativos sugieren que la diabetes es causada por otras razones, como en la diabetes tipo 2.
 - Auto anticuerpos contra el glutamato decarboxilasa (GADA por sus siglas en inglés)
 - Auto anticuerpos 2 asociados al insulinoma (IA-2A)
 - Auto anticuerpos contra la insulina (IAA)

Monitoreo de glucosa en la sangre (BG)

Cómo monitorear la glucosa en la sangre

Equipo



La importancia de monitorear la glucosa en la sangre y HgbA1c

El monitoreo y registro frecuente de su nivel de glucosa en la sangre permite que el equipo de diabetes le ayude a controlar su diabetes. Ayuda a prevenir complicaciones a largo plazo, reduce la aparición de niveles bajos de glucosa en la sangre, mejora la hemoglobina A1C (HgbA1c) y ayuda al equipo de diabetes a determinar el mejor régimen de insulina para usted.

Hemoglobina A1C, una medición en la sangre que se utiliza para controlar cuál ha sido su nivel de glucosa en la sangre durante los últimos 2 o 3 meses. HgbA1c se mide como porcentaje y la meta para personas con diabetes es del 7% o menos.

Cuando revisar:

- Antes de las comidas
- Antes de acostarse
- Antes y después de hacer ejercicio
- Mientras se esté enfermo
- Cuando experimente síntomas de hiperglucemia (nivel alto de glucosa en la sangre) o hipoglucemia (nivel bajo de glucosa en la sangre)
- A las 2 am:
 - Si se cambió la dosis de insulina de acción prolongada en los últimos días
 - Si se produjo actividad física adicional
 - Si lo recomienda el proveedor de atención médica

NOTA: Consulte la sección “Tecnología de la diabetes” para obtener información sobre el monitoreo continuo de glucosa (CGM, por sus siglas en inglés).



1

Lávese las manos.
Prepare el dispositivo de
punción.



2

Coloque la lanceta
dentro del dispositivo de
punción.



3

Desenrosque la tapa
de la lanceta (no la
deseche).



4

Cierre el dispositivo
de punción y ajuste la
profundidad.



5

Ponga la cubierta.



6

Tome una tira reactiva.



7

Coloque la tira reactiva
en el glucómetro.



8 y 9

Limpie el dedo con una toallita
con alcohol y dejar secar.
Presione el gatillo para obtener
la muestra de sangre.



10

Aplique la sangre
a la tira reactiva.



11

El resultado aparecerá
en la pantalla.



12

Presione el botón de
expulsión de la tira reactiva
y deseche la tira reactiva.



13

Deseche la lanceta in el
contenedor para objetos
punzantes.

Pasos para monitorear:

- Lávese las manos con jabón y agua tibia o utilice una toallita con alcohol, asegúrese de que estén completamente secas
- Cargue el dispositivo de punción con la lanceta
- Coloque la tira reactiva en el glucómetro
- Utilice el dispositivo de punción, pinche el lado limpio de la yema del dedo
- Apriete suavemente la base de la yema del dedo para sacar una gota de sangre
- Aplique la sangre a la tira reactiva
- En unos segundos, el medidor mostrará un número en la pantalla (nivel de glucosa en la sangre)
- Registre su nivel de glucosa en la sangre en su diario
- Deseche la lanceta en un contenedor apto para objetos punzantes (ejemplo: bote de detergente vacío)

Glucosa alta en la sangre (Hiperglucemia)

La hiperglucemia ocurre cuando hay demasiada azúcar en la sangre. Con el tiempo, puede provocar graves problemas de salud.

Causas comunes

El nivel alto de glucosa en la sangre puede ocurrir si usted:

- Omite una dosis de insulina o pastilla para la diabetes
- Come más de lo normal
- Es menos activo de lo normal
- Se encuentra estresado o enfermo

Señales y Síntomas

Esto es lo que puede suceder cuando su nivel de glucosa en la sangre es alto:



Muy sediento



Necesidad de orinar
más de lo normal



Muy hambriento



Con sueño



Visión borrosa



Las infecciones o lesiones
sanan más lento de lo normal

¿Qué son las cetonas?

Las cetonas son producidas por el organismo a partir de la conversión de grasa a energía.

Esto sucede cuando no hay suficiente insulina en el cuerpo. Las cetonas se pueden medir en la orina o en la sangre.

Consecuencias de las cetonas

Cantidades elevadas de cetonas en la sangre pueden provocar acidez en el cuerpo. En personas con diabetes (particularmente diabetes tipo 1), esto puede provocar una condición potencialmente mortal llamada cetoacidosis diabética (DKA por sus siglas en inglés).

Cuándo revisar si hay cetonas

- Si utiliza insulina mediante inyecciones: niveles de la glucosa superiores a 300 mg/dL dos veces seguidas con 3 horas de diferencia
- Si usa una bomba de insulina: niveles de glucosa de más de 250 mg/dL dos veces seguidas con 3 horas de diferencia y/o aumento del nivel de la glucosa después de aplicar insulina para corrección mediante la bomba
- Durante una enfermedad, incluso si la glucosa en la sangre está dentro del rango objetivo, cada 3 a 4 horas
- Dosis de insulina omitidas
- Náusea, vómito y/o dolor abdominal
- Respiración rápida y/o aliento con olor a fruta
- Mucha sed y/o tener la boca muy seca
- Adormecimiento, confusión y/o no actuar como uno mismo

Cómo revisar si hay cetonas en la orina



Asegúrese de tener consigo tiras de cetonas en orina en todo momento. Cada bote de tiras reactivas para cetonas tendrá una fecha de vencimiento. La fecha de vencimiento es para botes sin abrir. Las botellas abiertas de tiras reactivas para pruebas de cetonas deben desecharse 6 meses después de su apertura.

Cómo revisar cetonas en la sangre

El control de las cetonas en sangre es similar a la medición de la glucosa en la sangre.

- 1 Abra una tira de cetonas envuelta en papel de aluminio del paquete e insértela en el glucómetro.
- 2 Cuando la pantalla del medidor lo indique, coloque una gota de sangre en la tira.
- 3 Lea el resultado del nivel de cetonas en la sangre y escriba el valor en su libro de registro.

Resultados de cetonas en orina y sangre

	Bien	Precaución	Peligro	Emergencia
Resultados de cetonas en la sangre	Menos de 0.6	0.6 – 1.0	1.1 – 1.5	Más de 1.5
Resultados de cetonas en la orina	Negativo o trazas (0 – 14)	Pequeño (15 – 39)	Moderado (40 – 80)	Grande (más de 80)
Qué hacer	<p>Continúe con el control normal de la diabetes de su niño.</p> <p>Si los niveles de glucosa en la sangre son altos por más de 3 días, es posible que sea necesario cambiar la dosis de insulina. Llame a su clínica de diabetes para una revisión del registro de glucosa en la sangre.</p>	<p>Beba líquidos sin azúcar</p> <p>Vuelva a revisar la glucosa en la sangre y las cetonas cada 3 horas hasta que la glucosa en la sangre sea inferior a 300 y las cetonas sean trazas o negativas (en orina) o inferiores a 0.6. (en la sangre).</p>	<p>Se necesita insulina de acción rápida. Aplice insulina según las indicaciones y llame a la Línea Urgente para Diabetes al 832-822-3670, opción "0". Pida hablar con un doctor de guardia de diabetes o con una educadora de diabetes</p> <p>Beba agua o líquidos sin azúcar NO HAGA ejercicio.</p> <p>Vaya directamente a la Sala de Emergencias si el niño está vomitando y no tolera líquidos, está respirando rápido y/o letárgico.</p>	

Glucosa baja en la sangre (Hipoglucemia)

Hipoglucemia es cuando no hay suficiente glucosa en la sangre. Es importante darle tratamiento **inmediatamente**.

Causas comunes

- Demasiada insulina
- Actividad física
- Omitir comidas o pasar mucho tiempo entre comidas (4 horas o más)
- Enfermedad, especialmente si vomita o tiene diarrea

Señales y Síntomas

Esto es lo que puede suceder cuando su nivel de glucosa en la sangre es bajo:



Tembloroso



Sudoroso



Mareado



Cambio
repentino de
comportamiento



Hambriento



Débil o
cansado



Dolor de
cabeza



Nervioso
o Molesto

Si el nivel bajo de glucosa en la sangre no se trata, puede volverse severa y provocar que su niño se desmaye. Si el nivel bajo de glucosa en la sangre es problemático para su niño, hable con su doctor o equipo de cuidado de diabetes.

Nota: Consulte la página 18 del libro Pink Panther para conocer la diferencia entre hipoglucemia leve, moderada y severo.

Hipoglucemia

(Glucosa baja en la sangre)

La hipoglucemia sucede cuando el nivel de la glucosa en la sangre baja a menos de 70 mg/dL.

Clasificación	Nivel de glucosa en la sangre
Hipoglucemia	Menos de 70 mg/dL
Rango deseado	70-180 mg/dL
Hiperoglucemia	más de 180 mg/dM

Cuando se experimenta hipoglucemia, el objetivo es aumentar rápidamente el nivel de glucosa en la sangre mediante el uso de carbohidratos simples de acción rápida.

Consulte la Guía de Tratamiento de la hipoglucemia para ver ejemplos de alimentos y bebidas según el grupo de edad.

Proceso de tratamiento para la hipoglucemia



1

Revisar la glucosa en la sangre

Si es menos de 70 mg/dL, proceda con el tratamiento.

2

Consuma carbohidratos de acción rápida

- 5-10 g si tiene menos de 6 años.
- 10-15 g si tiene 6 años o más.



3

Esperar 15 minutos

Para los usuarios de CGM, consulte la herramienta de acción de CGM.



4

Vuelva a revisar la glucosa en la sangre

- Si es menos de 70 mg/dL, repita el tratamiento.
- Si es mayor o igual a 70 mg/dL, no es necesario ningún tratamiento adicional.



Guía de tratamiento de hipoglucemia

Edad	Tratamiento de Carbohidratos	Ejemplos de bebidas y alimentos
Menor de 2 años	5-8 g	<ul style="list-style-type: none"> • 1/4 de taza (2oz) de jugo o soda regular • 1 cajita (6oz) de jugo Honest Kids • 1 bolsita (6oz) de Kool Aid Jammer • 1 cdta. de miel de maple • 1 ½ cdts. de azúcar • 1 cdta. de glaseado de pastel en gel • ½ bolsita o tarro de puré de frutas
2-5 años	8-10 g	<ul style="list-style-type: none"> • 1/4 de taza (2oz) de jugo o soda regular • 1 cajita (6oz) de jugo Honest Kids • 1 bolsita (6oz) de Juicy Juice Splashers • 1/2 bolsita de fruit snacks • 5 gomitas de ositos • 1 ½ rollos of dulces Smarties • 2 cdts. de glaseado de pastel en gel • 2 cdts. de miel de maple, miel o azúcar • 2 tabletas de glucosa
6 años y mayores	10-15 g	<ul style="list-style-type: none"> • 1/2 de taza (4oz) de jugo o soda regular • 1 cajita (6oz) de jugo Hi-C • 1 botella (6.75 oz) de jugo Sunny D Tangy Original • 1 taza (8oz) de Gatorade • 1/2 bolsita de fruit snacks • 1 bolsita de Fun Size Skittles • 5-8 gomitas de ositos • 13 piezas de dulces Sweet Tarts • 4 dulces Starburst • 2 cdts. de glaseado de pastel en gel • 1 cdta. de miel de maple, miel o azúcar • 3-4 tabletas de glucosa

*Confirme la exactitud de las cantidades de carbohidratos en las etiquetas del producto, ya que esta información puede cambiar.

Cómo aplicar glucagón

El glucagón es el medicamento de rescate para la hipoglucemia severa (nivel bajo de glucosa en la sangre). Es una hormona producida por el páncreas que le indica al hígado que libere la glucosa almacenada para elevar los niveles de glucosa en la sangre. Debe usarse cuando una persona con diabetes que usa insulina está inconsciente o no puede responder al tratamiento normal de la hipoglucemia. Los posibles efectos secundarios del glucagón son náuseas y vómitos.

El glucagón viene en forma de polvo nasal, jeringa precargada, jeringa autoinyectable y kit con frasco

Baqsimi® polvo nasal	Gvoke® PFS (jeringa precargada)	Gvoke® HypoPen (pluma autoinyectable)	Gvoke® Kit (kit con frasco)	Zegalogue® jeringa precargada	Zegalogue® pluma autoinyectable
					

Baqsimi® (Glucagón polvo nasal):

Guarde BAQSIMI® a temperaturas de hasta 86 °F (30 °C).

- 1 Retire la envoltura tirando de las tiras rojas.
- 2 Abra la tapa y retire el dispositivo.
- 3 Sostenga el dispositivo entre los dedos y el pulgar.
- 4 Inserte la punta suavemente en una fosa nasal.
- 5 Empuje el émbolo hasta el fondo, hasta que desaparezca la línea verde.
- 6 Coloque a la persona de lado después de la aplicación del medicamento, ya que puede causar náuseas y/o vómitos.



1

Sostenga el dispositivo entre los dedos y el pulgar, no presione el émbolo todavía.



2

Inserte la punta suavemente en una fosa nasal hasta que los dedos toquen el exterior de la nariz.



3

Empuje el émbolo firmemente hasta que desaparezca la línea verde.

Gvoke® o Zegalogue® (Glucagón jeringa precargada y pluma autoinyectable)

Ambos medicamentos de marca vienen en dosis fijas de 1.0 mg o 0.5 mg, ya sea en una jeringa precargada o en una pluma autoinyectable).

Almacenamiento

- Gvoke® debe almacenarse en la bolsa de aluminio original hasta el momento de su uso y debe mantenerse a temperatura ambiente: 20°C a 25°C (68°F a 77°F).
No refrigere ni congele Gvoke. Proteja de la exposición a la luz.
- Zegalogue® debe conservarse en el refrigerador. (36 °F a 46 °F) por hasta 3 años, hasta la fecha de vencimiento impresa en la etiqueta. Una vez retirado del refrigerador, Zegalogue se puede almacenar a temperatura ambiente (68 °F a 77 °F) hasta por un año, o hasta la fecha de vencimiento original que figura en la etiqueta, lo que ocurra primero. No regresarlo al refrigerador después de guardarlo a temperatura ambiente.

Retire la bolsa de aluminio. Retire la tapa de la jeringa.

- 1 Retire la bolsa de aluminio.
- 2 Retire la tapa de la jeringa.
- 3 Pellizque la piel de la parte superior del brazo, la parte inferior del estómago o la parte externa del muslo (subcutánea).
- 4 Inserte la aguja en un ángulo de 90 grados pellizcando la piel.
- 5 Empuje el émbolo de la jeringa hasta el fondo para administrar el medicamento.
- 6 Coloque a la persona sobre el lado izquierdo después de la inyección, ya que este medicamento puede causar náuseas y/o vómitos.



Instrucciones para usar la pluma autoinyectable

- 1 Retire la bolsa de aluminio.
- 2 Retire la tapa del dispositivo.
- 3 Empuje el extremo amarillo sobre el abdomen, la parte superior del brazo o el muslo (subcutáneo) hasta que la ventana esté completamente roja.
- 4 Gire a la persona sobre su lado izquierdo después de la inyección, ya que este medicamento puede causar náuseas v/o vómitos



Consejos para Recordar

- Llame al 911 después de administrar glucagón. Dele carbohidratos si puede tragarlos. Vuelva a medir la glucosa en la sangre en 15 minutos.
- Verifique la fecha de vencimiento del fabricante de todo el glucagón.
- Para Baqsimi[®], no retire la envoltura hasta el momento de su uso. Si toma warfarina o bloqueadores beta, Baqsimi puede alterar la eficacia. Hable con su doctor para más información.
- Para Gvoke[®] y Zegalogue[®], no abra la bolsa/caja hasta el momento de su uso. Si toma warfarina o bloqueadores beta, Gvoke y Zegalogue pueden alterar la eficacia. Hable con su doctor para más información.
- Guarde todo el glucagón a temperatura ambiente, lejos de la luz solar directa y según las recomendaciones del fabricante.
- Comuníquese con la Línea urgente de diabetes de Texas Children's Hospital al **832-822-3670** para revisar las dosis de insulina y glucosa en la sangre.
- Gvoke y Zegalogue también están disponibles en kits de frascos. Consulte el folleto en el paquete para obtener información sobre la aplicación.

¿Qué es la insulina?

La insulina es una hormona producida en el páncreas. Permite que la glucosa en nuestra sangre ingrese a las células del cuerpo para proporcionarnos energía, reduciendo así los niveles de glucosa en la sangre. Las dosis de insulina variarán con cada niño y cambiarán con el tiempo. Puede administrarse mediante pluma de insulina o frasco y jeringa para insulina.



Almacenamiento de insulina

- Las plumas o frascos de insulina sin abrir deben guardarse en el refrigerador.
- No congele la insulina.
- Una vez que se abre la pluma o el frasco de insulina, se puede mantener a temperatura ambiente (no más de 90 °F).
- Una vez que se abre la pluma o el frasco de insulina, tiene una validez de 28 días o hasta la fecha de vencimiento que aparece en el frasco, lo que ocurra primero. Considere anotar la fecha en que se abrió la insulina.
- La insulina debe ser incolora, sin turbidez ni color amarillento.
- Mantenga la insulina alejada de la luz solar.

Nota

No inyecte entre 2 y 3 pulgadas alrededor o dentro del ombligo.

¡Debe rotar los lugares de inyección para evitar que se formen nódulos (áreas sensibles y endurecidas)!

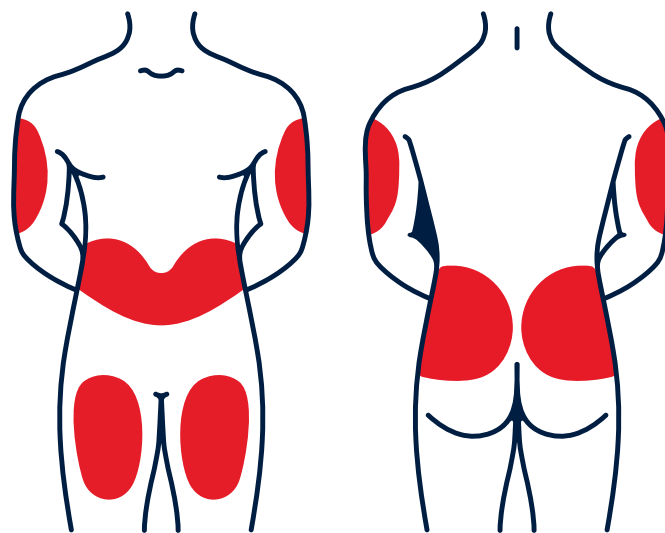
Si se nota una fuga en el lugar donde se colocó la inyección, no la reemplace con insulina adicional y continúe monitoreando la glucosa en la sangre.

A menos que se indique lo contrario, la insulina debe administrarse entre 10 y 15 minutos antes de comer.

Selección del área de inyección

La insulina debe inyectarse debajo de la piel en el tejido adiposo, como en:

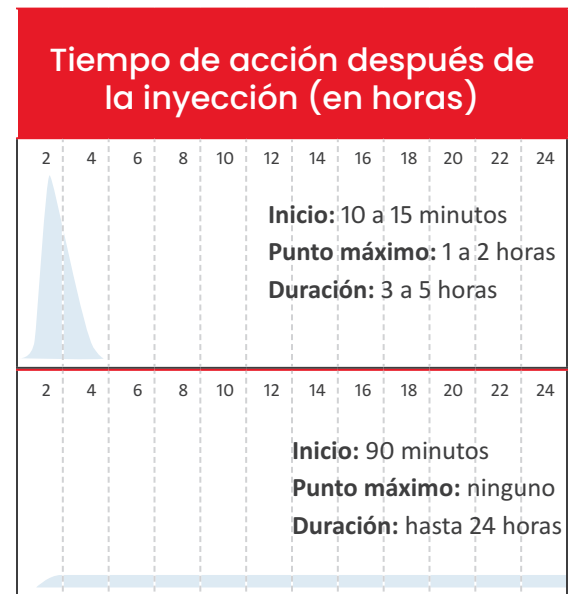
- La parte posterior de los brazos
- El abdomen
- Los muslos externos
- El glúteo superior



Insulinas

Tiempos de acción de la insulina

Tipo de insulina	Nombres de Marca	Tiempo de acción después de la inyección	Cuando usar
Acción rápida	Humalog Novolog Lyumjev Fiasp	Inicio: 10-15 minutos Punto máximo: 1-2 horas Duración: 4 horas	Aplicada con las comidas
Duración prolongada	Lantus Tresiba Basaglar Semglee Toujeo	Inicio: 90 minutos Punto máximo: ninguno Duración: hasta 24 horas	Aplicada una vez diariamente

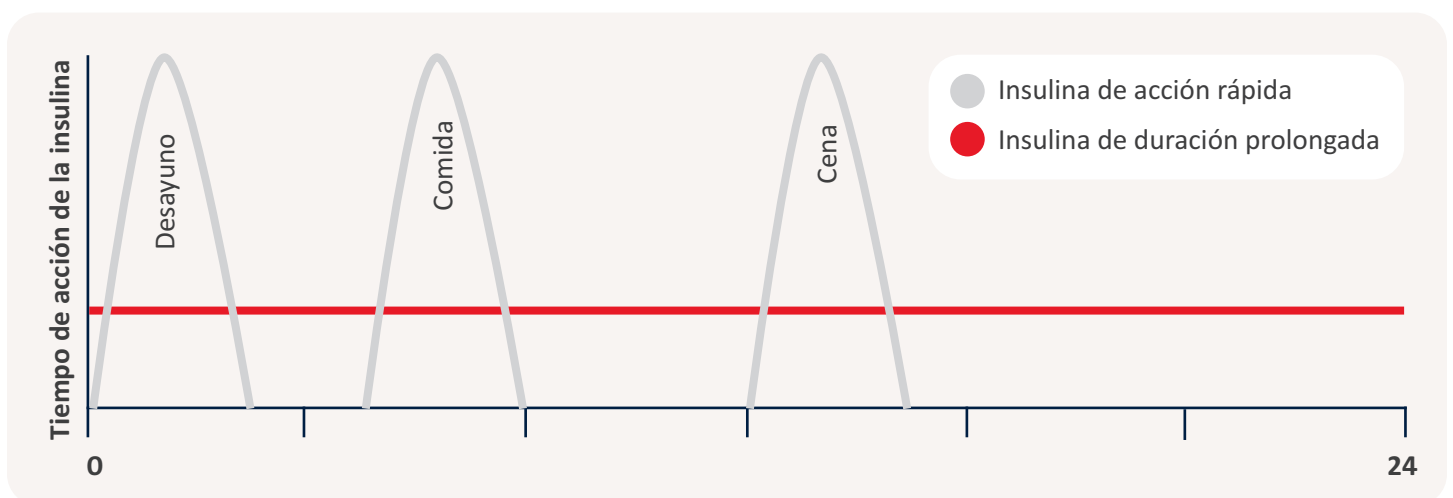


Inicio: el período de tiempo antes de que la insulina llegue a la sangre y comience a reducir la glucosa en la sangre.

Punto máximo: el momento en el que la insulina está en su máxima potencia para reducir la glucosa en la sangre.

Duración: el tiempo que continúa la insulina reduciendo la glucosa en la sangre.

Efectos de la insulina durante 24 horas



Insulina

Uso de la pluma de insulina

- 1 Retire la cobertura o tapa de la pluma y limpie la parte superior con una toallita con alcohol



- 2 Preparación de la aguja de la pluma:
 - a. Retire la pestaña de papel de la aguja.
 - b. Enrosque la aguja en la pluma de insulina.
 - c. Retire la cobertura exterior transparente de la aguja y la cobertura interior de color para exponer la aguja.
- 3 Prepare la aguja en la pluma:
 - a. Gire el selector de dosis hasta 2 unidades.
 - b. Presione el botón de dosificación hasta que la línea este de vuelta en cero.
 - c. Repita hasta que aparezca una gota de insulina.
- 4 Selección de la dosis.
 - a. Gire el selector de dosis a la dosis que le indicó su proveedor.
 - b. Verifique dos veces la ventana de dosis para asegurarse de haber seleccionado la dosis adecuada.



- 5 Seleccione el lugar de inyección y límpielo con alcohol. Deje que se seque por completo.
- 6 Inyectar insulina
 - a. Inserte la aguja en un ángulo de 90 grados. Si su niño tiene menos de 5 años o tiene zonas grasas mínimas, pellizque el área para levantar la piel antes de insertar la aguja.
 - b. Use su pulgar para presionar el botón de inyección hasta que el selector de dosis regrese a cero.
 - c. Mantenga la aguja en su lugar durante 10 segundos para evitar fugas.
 - d. Saque la aguja de la piel.
- 7 Extracción y eliminación de aguja para pluma
 - a. Coloque la cobertura exterior de la aguja sobre la aguja y gírela para desenroscar la aguja de la pluma.
 - b. Deseche la aguja usada según las indicaciones del departamento de saneamiento.
 - c. Vuelva a colocar la cobertura exterior de la pluma en la misma.
- 8 Guarde la pluma de insulina para uso futuro según las indicaciones del fabricante.

Uso de insulina en frasco

extrayendo insulina del frasco



1

Retire la tapa del frasco de insulina.



2

Limpie la parte superior de goma del frasco con una toallita con alcohol.



3

Retire la tapa transparente y la tapa naranja de la jeringa de insulina.



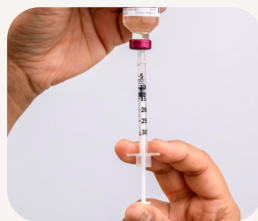
4

Introduzca aire en la jeringa para igualar la dosis tirando del émbolo.



5

Injecte aire en el frasco de insulina.



6

Voltee el frasco y extraiga de 5 a 10 unidades en la jeringa de insulina y luego empújelo nuevamente dentro del frasco. Esto eliminará el aire de la jeringa de insulina.



7

Extraiga la dosis de insulina.

Calculando Dosis de Insulina para carbohidratos y corrección

¿Qué es la proporción de insulina a carbohidratos?

La proporción de insulina a carbohidratos (ICR por sus siglas en inglés) le indica cuántos gramos de carbohidratos (CHO por sus siglas en inglés) cubre una unidad de insulina de acción rápida. Una ICR le permitirá ajustar la dosis de insulina de acción rápida basada en la cantidad de carbohidratos que elija consumir en las comidas.

¿Qué es un factor de corrección?

Se utiliza un factor de corrección (CF por sus siglas en inglés), a veces llamado factor de sensibilidad, para calcular la cantidad de insulina que necesita para llevar su nivel de glucosa en la sangre a la meta. El objetivo del CF es ayudar a reducir el nivel elevado de glucosa en la sangre a la meta..

Uniendo todo

La dosis de insulina de acción rápida estará determinada por la cantidad total de carbohidratos calculados en cada comida (desayuno, comida o cena) más cualquier insulina de acción rápida adicional necesaria para cubrir el nivel de glucosa en la sangre alto.

Nota: Aún deberá aplicar su dosis de insulina de acción prolongada.

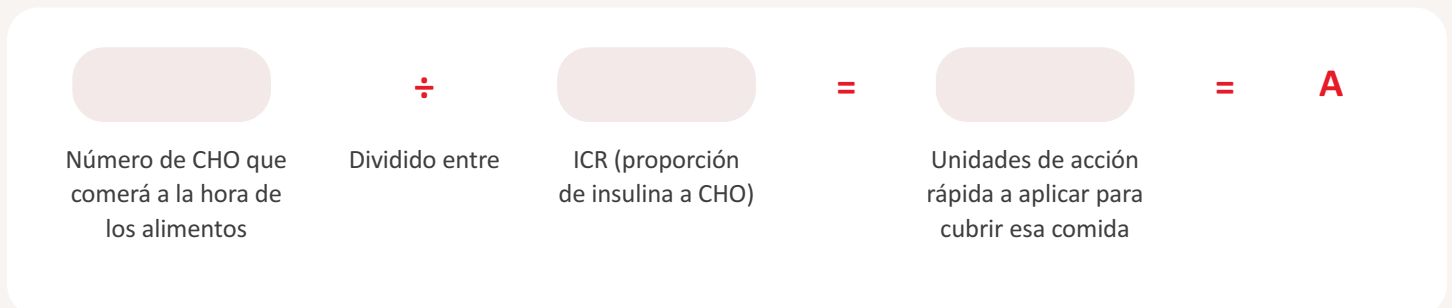
Calculando su dosis de insulina para carbohidratos (ICR):

La ICR de Sarah es 1:25 (una unidad de insulina de acción rápida por cada 25 gramos de carbohidratos)

Sarah comerá 70 gramos de carbohidratos en el desayuno.

Cálculo de la proporción de insulina a CHO (ICR)

Cálculo de la proporción de insulina a CHO (ICR)



A = 70 gramos \div 25 (ICR) = 2.8 unidades de insulina de acción rápida para cubrir los carbohidratos del desayuno

Calculando su dosis de insulina para el nivel de glucosa en la sangre (CF)

El factor de corrección (CF) de Sarah es 1 unidad por cada 50 mg/dL con un nivel de glucosa con una meta de 100. Esto significa que 1 unidad de insulina reducirá el nivel de glucosa en la sangre de Sarah 50 mg/dL.

Su glucosa es 201.

Calcule su dosis de insulina para la corrección.

- = ÷ = = **B**

Glucosa en la Sangre antes de los alimentos menos Meta = Número de puntos por encima de la meta dividido CF Factor de Corrección = Unidades de insulina de acción rápida necesarias para **CORREGIR** el nivel alto de azúcar

B = 201 mg/dL – 100 mg/dL = 101 puntos por encima de la meta, entonces
101 puntos por encima de la meta ÷ 50 (CF) = 2 unidades de insulina de acción rápida para corregir la glucosa elevada.

Uniando todo

¿Cuál es la dosis total de insulina de acción rápida de Sarah según la ICR de los alimentos (A) y el CF (B)?

+ =

A más **B** = Unidades totales de insulina de acción rápida que su niño recibirá solamente durante esta hora

¡No redondee hacia arriba o hacia abajo hasta el final!

Suma la dosis de la comida (A) más la dosis de corrección (B) = Dosis total de insulina de acción rápida para la comida
2.8 unidades (A) + 2 unidades (B) = 4.8 unidades lo cual se redondea a 5 unidades totales de insulina de acción rápida

*Redondear:

Si es mayor o igual a 0.5, redondee hacia arriba, al siguiente número entero (es decir, 10.8 = 11)

Si es menor que 0.5, redondee hacia abajo, al número entero más cercano (es decir, 10.3 = 10)

Usando proporción de insulina a carbohidrato (ICR) y factor de corrección (CF)

Ejemplo de ICR: _____ CF: _____

Fórmula para la proporción de insulina a CHO (ICR). Esto significa que una unidad de Novolog/Humalog cubrirá esta cantidad de carbohidratos (CHO)

$$\text{Número de CHOs a consumir a la hora de los alimentos} \div \text{ICR (proporción de insulina a CHO)} = \text{Unidades de insulina de acción rápida a aplicar para cubrir esa comida} = A$$

Número de CHOs a consumir a la hora de los alimentos

dividido entre

ICR (proporción de insulina a CHO)

Unidades de insulina de acción rápida a aplicar para cubrir esa comida.

Fórmula para CF. Esto significa que una unidad de Novolog/Humalog reducirá la glucosa en esa cantidad de puntos.

$$\text{Glucosa antes de los alimentos} - \text{Meta} = \text{Número de puntos por encima de la meta} \div \text{CF (Factor de Corrección)} = \text{Unidades de insulina de acción rápida necesarias para CORREGIR el nivel alto de azúcar} = B$$

Glucosa antes de los alimentos

menos

Meta

Número de puntos por encima de la meta

dividido entre

CF (Factor de Corrección)

Unidades de insulina de acción rápida necesarias para **CORREGIR** el nivel alto de azúcar

¡Ahora sume las dos dosis!

$$A + B = \text{Unidades totales de insulina de acción rápida que su niño recibirá solamente durante esta hora}$$

A

más

B

Unidades totales de insulina de acción rápida que su niño recibirá solamente durante esta hora

¡No redondee hacia arriba o hacia abajo hasta el final!

¡Si el nivel de la glucosa en la sangre es de 70-100 no hay necesidad de corregir!

Simplemente aplique la insulina calculada para los carbohidratos que se van a consumir.

No use CF.

Si el nivel de glucosa en la sangre es menor de 70, primero tratar el nivel bajo con carbohidratos inmediatamente.

Ejemplo: 15 gramos de CHO de acción rápida como jugo, vuelva a medir la glucosa en la sangre a los 15 minutos, después de verificar que es > 70-80, aplique la insulina Novolog/Humalog calculada usando ICR.

NUNCA use el factor de corrección (CF) con un nivel de glucosa alto que sea el resultado de un tratamiento de glucosa baja

NUNCA incluya CHOs usados para tratar la glucosa baja en la sangre cuando esté calculando la insulina para los alimentos

Día de enfermedad

Manejo

- 30 Pasos a seguir cuando está enfermo
- 31 Recomendaciones para los días de enfermedad
- 32 Pruebas de cetonas
- 33 Resultados de cetonas en la orina o sangre
- 34 Guía para aplicar insulina adicional
- 36 Guía para el control de la cetosis
- 37 Cetoacidosis diabética
- 38 Manejo de la cirugía y alternativas a la sala de emergencias

Día de enfermedad

manejo

Las personas con diabetes se enferman como todos los demás, pero es posible que necesiten cuidados adicionales para mantener los niveles de glucosa cerca del rango deseado. La glucosa puede aumentar con infecciones, inflamación, estrés, dolor y algunos medicamentos. Alternativamente la hipoglucemia (nivel bajo de glucosa) puede deberse a una disminución en el consumo de alimentos o al uso de más energía por parte del cuerpo para combatir enfermedades. Es especialmente importante controlar de cerca los niveles de glucosa y cetonas durante la enfermedad y tratar de mantener los niveles de glucosa cerca del rango deseado para un tiempo de sanación más rápido.

Pasos a seguir cuando esté enfermo

- 1 Continúe tomando los medicamentos según las indicaciones de su médico, especialmente si se está aplicando insulina.** Es especialmente importante para las personas con diabetes continuar tomando sus medicamentos según lo indicado. Si los niveles de glucosa están fuera del rango deseado, comuníquese con su clínica de diabetes para obtener ayuda para ajustar las dosis de insulina.
- 2 Continúe consumiendo la misma cantidad normal de carbohidratos tanto como le sea posible.** Esto disminuirá el riesgo de hipoglucemia (glucosa baja). Si no se puede tolerar la comida, animelo a tomar bebidas con carbohidratos equivalentes a una comida normal. Tome pequeños sorbos cada 10 a 15 minutos si es necesario para ayudar a mantener los líquidos en el estómago.
- 3 Monitoree los niveles de glucosa más frecuentemente. Revise los niveles de glucosa cada 3 horas a menos que su proveedor de atención médica especifique lo contrario.** Llame a la Línea Urgente de Diabetes si la glucosa en la sangre es >300 mg/dl (con inyecciones) o >250 mg/dl (con bomba de insulina) 3 o más veces en un día.
- 4 Beba muchos líquidos sin azúcar o bajos en azúcar con electrolitos. Beba líquidos que contengan carbohidratos si la glucosa es baja.**
 - Caldo
 - Pedialyte o paletas heladas de pedialyte
 - Gatorade zero
 - Powerade Zero
 - DripDrop
 - Paletas heladas sin azúcar
- 5 Si tiene diabetes tipo 1 o usa insulina, revise las cetonas al menos cada 3 horas mientras esté enfermo,** incluso si la glucosa es normal. Si los vómitos ocurren más de 2 veces y no puede retener líquidos, **Vaya a la Sala de Emergencias** para una evaluación de DKA.
- 6 Si nota hiperglucemia constante (glucosa alta) durante más de 24 horas,** es posible que sea necesario ajustar el medicamento. Por favor comuníquese con su clínica de diabetes para obtener ayuda.

Contactos de Emergencia en TCH

Línea Urgente de Diabetes de Texas Children's: 832-822-3670 opción "0"

Texas Children's Pavilion for Women: 832-826-7500 opción "3"

Día de enfermedad

Recomendaciones de dieta

Cuando está enfermo, pudiera ser difícil seguir su dieta normal. Es importante intentar seguir su plan de alimentación normal lo más fielmente posible para disminuir el riesgo de hipoglucemia (nivel bajo de glucosa). Trate de beber muchos líquidos bajos en azúcar o sin azúcar para mantenerse hidratado y eliminar las cetonas. Si no puede tolerar las comidas, trate de consumir entre **30 y 45 gramos** de carbohidratos líquidos cada 3 o 4 horas hasta que pueda tolerar su dieta normal. Vea a continuación sugerencias de alimentos.

Trate de igualar su consumo normal de carbohidratos, pero con alimentos que sean tolerables para el estómago.

Líquidos bajos en azúcar/Sin azúcar	Carbohidratos en líquido	Alimentos con carbohidratos
<ul style="list-style-type: none"> • Caldo • Crystal Light® • DripDrop® • G2 • Gatorade zero • Pedialyte Popsicles® • Pedialyte® • Powerade Zero® 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopas en crema • Barras de jugo congelado • Yogur • Paletas de hielo • Pudín • Sorbete 	<ul style="list-style-type: none"> • Puré de manzana • Galletas saladas • Gelatina • Sopas

Consulte la gráfica a continuación para ayudarlo con sugerencias de alimentos para satisfacer sus necesidades diarias.

Alimentos para los días de enfermedad de acuerdo a la cantidad de carbohidratos*			
15 Gramos	30 Gramos	40 Gramos	50 Gramos
<ul style="list-style-type: none"> • ½ taza de gelatina regular • ½ taza de jugo • 6-8 Galletas saladas • 1 taza de sopa de fideo con pollo 	<ul style="list-style-type: none"> • ½ taza de puré de manzana endulzado • 1 taza de jugo • 16 oz de Gatorade o Powerade regular • Sándwich (2 rebanadas de pan normal con proteína)* 	<ul style="list-style-type: none"> • Lata de 12 oz de ginger ale • 2 paletas Creamsicle • 6 oz de Real Italian ice • 2-3 barras de frutas congeladas 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de sorbete de naranja • 1 paquete de fideos ramen cocidos • 2 pudines de refrigerio • 2 a 6 oz de yogures regulares con sabor

*Lea siempre la etiqueta específica del producto para conocer la cantidad exacta de carbohidratos.

Cetona y Pruebas de Cetona

¿Qué son cetonas?

Las cetonas son producidas por el organismo a partir de la descomposición de las grasas cuando la glucosa no puede utilizarse como fuente de energía. Esto sucede cuando no hay suficiente insulina en el cuerpo. Las cetonas se pueden medir en la orina o en la sangre.

Consecuencias de las cetonas elevadas:

Quando se producen demasiadas cetonas, pueden llegar a acumularse hasta niveles peligrosos en el cuerpo. En personas con diabetes (particularmente diabetes tipo 1), esto puede provocar cetoacidosis diabética (DKA por sus siglas en inglés), una enfermedad aguda potencialmente mortal.

Cuándo revisar si hay cetonas:

- Si se está aplicando insulina con inyecciones: niveles de la glucosa superiores a 300 mg/dL dos veces seguidas con 3 horas de diferencia
- Si está usando una bomba: niveles de glucosa de 250 mg/dL dos veces seguidas con 3 horas de diferencia y/o aumento del nivel de la glucosa después de aplicar corrección de insulina mediante la bomba
- Durante una enfermedad, cada 3 horas, incluso si la glucosa en la sangre está en el nivel deseado.
- Dosis de insulina omitidas
- Náusea, vómito y/o dolor abdominal
- Respiración rápida y/o aliento con olor a fruta
- Mucha sed y/o tener la boca muy seca
- Letargo, confusión y/o no actuar como uno mismo



Cómo revisar si hay cetonas en la orina:

Cada bote de tiras reactivas para cetonas tendrá una fecha de vencimiento. La fecha de vencimiento es para botes sin abrir. Los botes abiertos de tiras reactivas para pruebas de cetonas deben desecharse 6 meses después de su apertura.

- 1 Sumerja la tira en la orina que ha sido recolectada en un contenedor. No revise la orina directamente en la taza de baño
- 2 Espere a que de resultado la tira reactiva. Las instrucciones del bote le indicarán cuánto tiempo debe esperar.
- 3 Compare el color de la tira con la tabla de colores del bote.

Cómo revisar si hay cetonas en la sangre

Medir las cetonas en la sangre con un medidor de cetonas es similar a medir la glucosa en la sangre con un glucómetro.

- 1 Abra una tira de cetonas envuelta en papel de aluminio del paquete e insértela en el glucómetro.
- 2 Cuando la pantalla del medidor lo indique, coloque una gota de sangre en la tira.
- 3 Lea el resultado del nivel de cetonas en la sangre y escriba el valor en su libro de registro.



Resultados de Cetonas en la Orina y la Sangre

	OK	Precaución	Peligro	Emergencia
Resultados de Cetonas en la Sangre	Menos de 0.6	0.6-1.0	1.1-1.5	Más de 1.5
Resultados de Cetonas en la Orina	Negativo o trazas (0-14)	Pequeño (15-39)	Moderado (40-80)	Grande (más de 80)
Qué hacer:	<p>Continúe con el manejo normal de la diabetes de su niño.</p> <p>Si los niveles de glucosa en la sangre están elevados por más de 3 días, pudiera ser necesario que la dosis de insulina sea cambiada. Llame a su clínica de diabetes para una revisión del registro de glucosa en la sangre.</p>	<p>Beba líquidos sin azúcar</p> <p>Vuelva a revisar la glucosa en la sangre y las cetonas cada 3 horas hasta que la glucosa en la sangre sea inferior a 300 y las cetonas sean trazas o negativas (en orina) o inferiores a 0.6 (en la sangre).</p>	<p>Se necesita insulina de acción rápida. Aplique insulina según las indicaciones y llame a la Línea Urgente para Diabetes al 832-822-3670, opción "0". Pida hablar con el doctor de guardia de diabetes o con la educadora de diabetes.</p> <p>Beba agua o líquidos sin azúcar. NO HAGA ejercicio.</p> <p>Vaya directamente a la Sala de Emergencias si el niño está vomitando y no tolera líquidos, está respirando rápido y/o letárgico.</p>	

Guía para calcular la insulina adicional para las cetonas:

Se debe aplicar insulina adicional si alguien tiene cetonas en la orina moderadas o altas o cetonas en la sangre mayores a 1.0 mmol/L.

Llame a la Línea Urgente de Diabetes al 832-822-3670 opción "0" para hablar con un operador. Pida hablar con el Doctor de Diabetes o CDE:

- Si tiene un niño que ha sido diagnosticado con diabetes recientemente.
- Si su niño es menor de 5 años.
- Si usted no se siente cómodo aplicando insulina adicional por sí mismo.

La aplicación de dosis adicionales de insulina de **acción rápida** se puede repetir **cada 3 horas** hasta que las cetonas en la orina sean pequeñas o las cetonas en la sangre sean inferiores a 0.6. Durante este tiempo, continúe bebiendo líquidos adicionales sin azúcar.

Calculando Dosis Adicional de Insulina:

Utilice el factor de corrección (CF) o la escala móvil proporcionada por su proveedor de atención médica para calcular su dosis de corrección de insulina de acción rápida. Si usted no tiene factor de corrección o escala de insulina, **llame a la Línea Urgente de Diabetes al 832-822-3670** para asistencia con la dosis adicional de insulina.

Ejemplo:

CF de James es 1 unidad por cada 50 mg/dL con un nivel de glucosa deseado de 100.

Esto significa que 1 unidad de insulina reducirá el nivel de glucosa en la sangre de James 50 mg/dL.

Su glucosa actual es 350 mg/dL. Calcule la dosis de insulina para la corrección

El diagrama muestra la siguiente fórmula:

$$\text{Glucosa antes de los alimentos} - \text{Nivel} = \text{Número de puntos por encima de la meta} \div \text{CF} = \text{Unidades de Novolog/Humalog necesarias para corregir la glucosa en la sangre y regresarla a la meta}$$

El resultado final de la ecuación es una letra **B** en rojo.

Cálculo:

$350 \text{ mg/dL} - 100 \text{ mg/dL} = 250$ puntos por encima de la meta, entonces

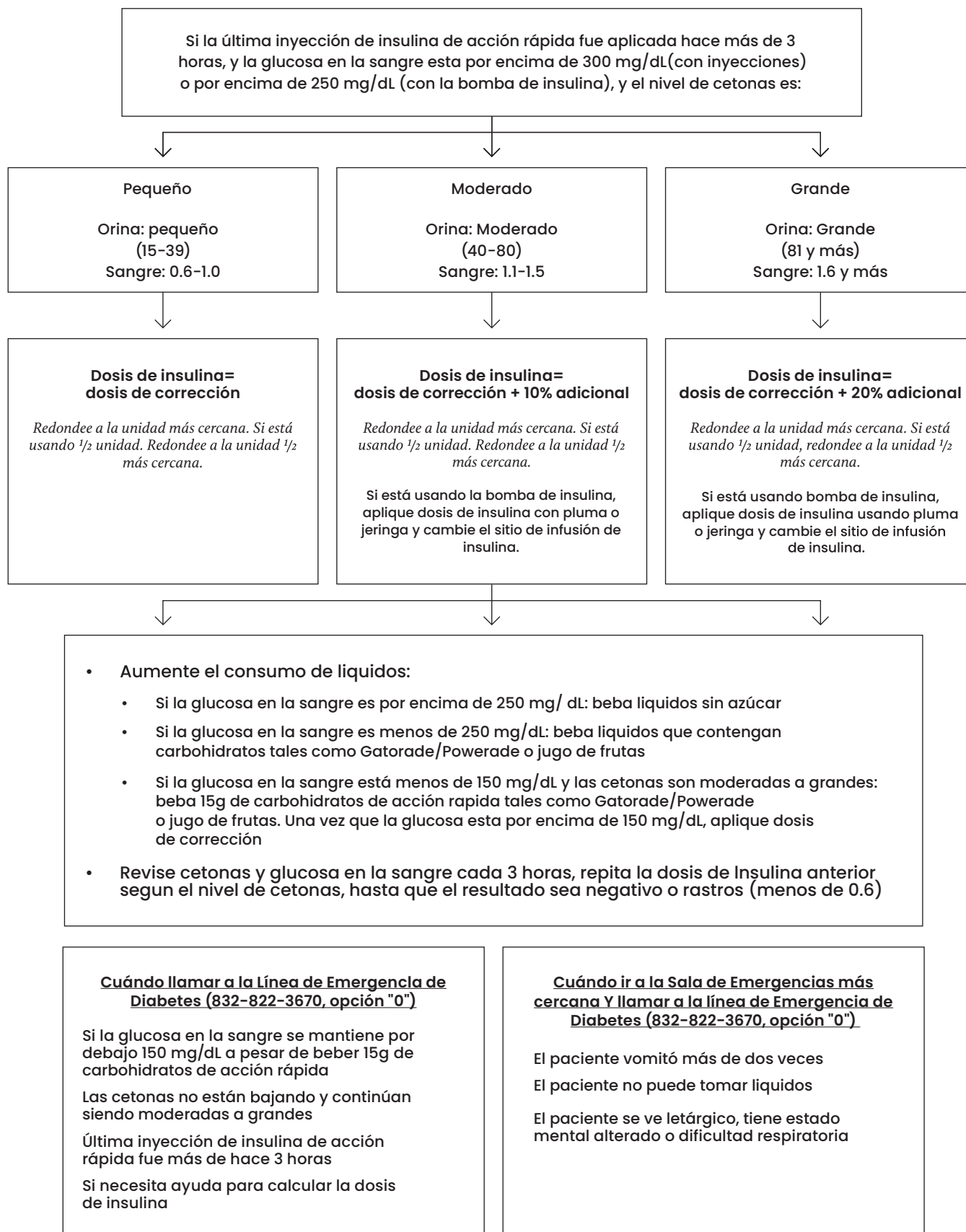
$250 \text{ puntos por encima de la meta} \div 50 \text{ (CF)} = 5$ unidades de insulina de

acción rápida para corregir la glucosa elevada.

***Nota:** Para evitar causar hipoglucemia (glucosa baja en la sangre), solo aplique insulina adicional de acción rápida si la última dosis de insulina de acción rápida se aplicó hace más de 3 horas.

Guía para el manejo de la cetosis (a partir de 6 años)

Factor de Corrección: _____ Meta: _____



Guía para el manejo de la cetosis (a partir de 6 años)

Hoja de Cálculos

Factor de Corrección: _____ **Meta:** _____

Paso 1: Cálculo de Dosis de Corrección:

Paso 1a: Reste el nivel deseado de glucosa en la sangre del nivel actual de glucosa en la sangre

Paso 1b: Divida el resultado del paso 1a entre el Factor de Corrección

$$\left(\frac{\text{Nivel actual de glucosa en la sangre}}{\text{Meta}} - \text{Meta} \right) \div \text{Factor de Corrección} = \text{Dosis de Corrección}$$

Paso 2: Calcular la dosis de Insulina basada en Cetonas:

Niveles de cetonas	Cálculos
<p>Cetonas pequeñas</p> <p>Orina: pequeño (15-39) Sangre: 0.6-1.0</p>	<p>Dosis de insulina = Dosis de corrección (ver arriba)</p> <p>Redondee a la unidad más cercana. Si está usando ½ unidades, redondee a la unidad ½ más cercana.</p>
<p>Cetonas moderadas</p> <p>Orina: Moderado (40-80) Sangre: 1.1-1.5</p>	<p>Dosis de insulina = Dosis de corrección (ver arriba) + 10% adicional</p> $\frac{\text{Dosis de corrección (ver arriba)}}{\text{Dosis de Insulina}} \times 1.10 = \text{Dosis de Insulina}$ <p>Redondee a la unidad mas cercana. Si esta usando ½ unidades, redondee a la unidad ½ mas cercana.</p> <p>Si esta usando bomba de insulina aplique dosis de insulina con pluma o jeringa y cambie el sitio donde esta colocada la bomba</p>
<p>Cetonas grandes</p> <p>Orina: Grandes (81 y más) Sangre: 1.6 and más</p>	<p>Dosis de insulina = Dosis de corrección (ver arriba) + 20% adicional</p> $\frac{\text{Dosis de corrección (ver arriba)}}{\text{Dosis de Insulina}} \times 1.20 = \text{Dosis de Insulina}$ <p>Redondee a la unidad más cercana. Si está usando ½ unidades, redondee a la unidad ½ mas cercana.</p> <p>Si está usando bomba de insulina aplique dosis de insulina con pluma o jeringa y cambie el sitio donde está colocada la bomba</p>

Paso 3: Revise glucosa en la sangre y cetonas en 3 horas, aumente los líquidos, según el algoritmo (página 1.)

Cetoacidosis diabética (DKA por sus siglas en inglés)

¿Qué es DKA?

DKA es una condición grave que pone en peligro la vida. Ocurre cuando las células del cuerpo no obtienen la glucosa que necesitan para recibir energía y el cuerpo comienza a quemar grasa, lo que produce cetonas. Cuando se producen demasiadas cetonas, estas pueden acumularse hasta niveles peligrosos en el cuerpo.

¿Qué puede causar DKA?

- Falta de insulina/no recibir suficiente insulina.
- Enfermedad: la producción de cetonas puede aumentar con la enfermedad, especialmente si no come o tiene vómitos persistentes.
- No rotar los lugares de inyección: el uso excesivo del mismo lugar de inyección puede causar tejido cicatrizante que no permite que el cuerpo absorba la insulina.
- Uso de insulina en mal estado o caducada: los frascos y plumas de insulina sin abrir deben refrigerarse. Una vez abierta, la insulina se puede conservar a temperatura ambiente (no más de 90 grados) hasta por 28 días o hasta la fecha de vencimiento que figura en el frasco, lo que ocurra primero.
- Oclusión de la bomba de insulina: si está usando una bomba de insulina, la cánula de plástico puede doblarse o torcerse, lo que puede causar un bloqueo en la aplicación de la insulina.

¿Cuáles son los síntomas de DKA?

Síntomas tempranos	Síntomas tardíos
Glucosa alta en la sangre	Náusea/vómito/dolor abdominal
Cetonas elevadas en la sangre o en la orina	Respiración rápida
Orinar con frecuencia	Aliento con olor a frutas
Muy sediento/boca muy seca	Piel seca o enrojecida
	Confusión/no actuar como si mismo

Cirugía

Manejo

- Llame al equipo de diabetes una vez que sepa la hora y fecha de la cirugía. Se le entregará una carta de procedimiento la cual incluirá instrucciones en cómo controlar la diabetes antes y después de la cirugía.
- Lleve todos sus suministros con usted el día del procedimiento.

Alternativas a la

Sala de Emergencia

- Algunas situaciones urgentes de diabetes pueden manejarse en nuestra sala de atención de urgencia para diabetes.
- Llame al 832-822-3670 para hablar con una Educadora de Diabetes o con un Doctor de Diabetes para evaluar a su niño
- Ubicación en:
 - Texas Medical Center
 - West Campus
 - The Woodlands

Nutrición & Actividad física

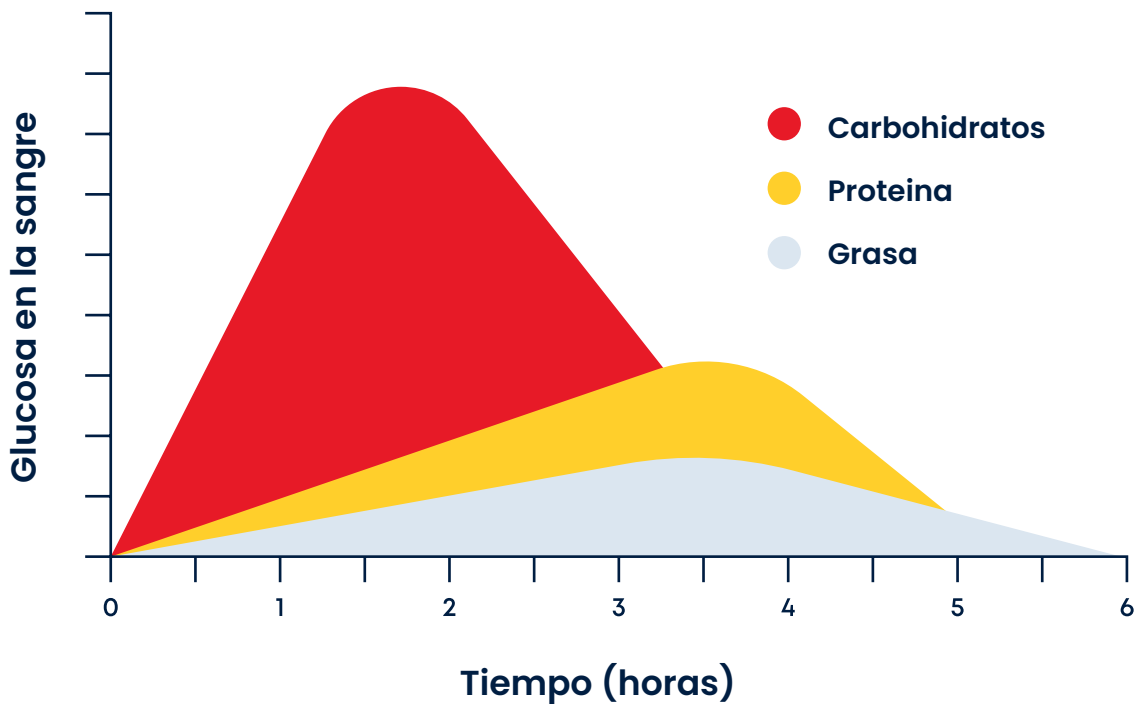
- 40 Conteo de carbohidratos
- 42 Plan de carbohidratos
- 44 Lista de alimentos con carbohidratos
- 46 Como leer etiquetas de alimentos
- 47 El método del plato
- 48 Ejercicio
- 49 ¿Ayuda el ejercicio?
- 50 Como manejar el ejercicio
- 51 Botanas
- 57 Practica de cuenta de carbohidratos

Conteo de carbohidratos: Enfóquese en la consistencia

Los carbohidratos son los alimentos que se transforman en glucosa (azúcar) en nuestro cuerpo. Son los principales alimentos que afectarán a nuestra glucosa en la sangre.

Los carbohidratos son la mejor fuente de energía del cuerpo y son necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos.

Efectos en la glucosa en sangre



¿Qué son los carbohidratos?

El pan/almidón, la fruta, los lácteos, las verduras con almidón y el azúcar son alimentos que contienen carbohidratos.

Aprender a identificar qué alimentos y bebidas contienen carbohidratos y controlar las porciones de estos alimentos le ayudará a alcanzar sus objetivos de glucosa en la sangre. Es importante cuidar las porciones para mantener un buen control de la glucosa en la sangre y cubrir nuestras necesidades nutricionales.

Pan/Almidón



Fruta



Lácteos



Verduras
almidonadas



Azúcar



Grupos	Carbohidratos	No Carbohidratos
Pan y Almidones	Panes, pastas, arroz, galletas saladas, cereales, alimentos empanizados (nuggets de pollo, pepinillos fritos, queso frito), papitas, frijoles y lentejas.	
Verduras	Elote, papas, chicharos, calabaza	Ejotes, lechuga/verduras de hojas verdes, pepinos, apio, brócoli, zanahorias
Fruta	Fruta y jugos de fruta, frutos secos	
Lácteos	Leche y yogur, helado	Queso, mantequilla, crema agria, half and half, crema para batir
Carnes/Proteínas	Carnes empanizadas (Nuggets de pollo, tiras de pollo)	Huevos, carne, pescado, nueces
Otro	Bebidas endulzadas como: refrescos regulares, Gatorade®, Kool Aid®, té dulce, postres azucarados como dulces, pasteles, galletas Condimentos que contienen azúcar tal como: miel, almíbar, cátsup, salsa BBQ	Bebidas sin azúcar tales como: Soda de dieta, Gatorade® Zero Condimentos como: mostaza, mayonesa, aderezo ranch, hierbas y especias, aceites

Enfóquese en la consistencia

Comer cantidades constantes de carbohidratos a lo largo del día puede ayudarle a lograr un mejor control de la glucosa en la sangre.



Comer demasiados alimentos que contienen carbohidratos sin tomar la insulina adecuada hará que su nivel de glucosa en la sangre aumente.



Comer muy pocos carbohidratos puede significar la pérdida de nutrientes y puede provocar que experimente niveles bajos de glucosa en la sangre (hipoglucemia).

Comer cantidades constantes de carbohidratos en las comidas y refrigerios de un día para otro ayuda a mantener el nivel de glucosa en la sangre en un rango saludable. También le ayuda a usted y a su equipo de atención médica a identificar si su plan actual para la diabetes está funcionando y si necesita agregar o ajustar medicamentos para un mejor control de la glucosa en la sangre. Seguir una dieta balanceada es importante para el crecimiento y desarrollo de su niño.

Mi Plan de Carbohidratos

Esta gráfica sirve como punto de partida para el consumo de carbohidratos. Las necesidades de cada niño son diferentes y fluctuarán según su crecimiento, desarrollo y actividad física. Su equipo de atención de la diabetes lo ayudará a personalizar sus objetivos de consumo de carbohidratos.

Niños: Cantidad de Carbohidratos de Acuerdo a la Edad*						
Edades (años)	Desayuno	Botana	Comida	Botana	Cena	Botana
1-3	30	8	30	8	45	8
4-5	45	8	45	15	45	8
6-8	45	0/15	45	0/15	60	0/15
9-11	45	0/15	60	0/15	75	0/15
12-13	45	0/15	60	0/15	75	0/15
14-16	60	0/15	90	0/15	90	0/15
17-18	60	0/15	90	0/15	90	0/15

Niñas: Cantidad de Carbohidratos de Acuerdo a la Edad*						
Edades (años)	Desayuno	Botana	Comida	Botana	Cena	Botana
1-3	30	8	30	8	45	8
4-5	45	8	45	15	45	8
6-8	45	0/15	45	0/15	45	0/15
9-11	45	0/15	60	0/15	60	0/15
12-13	45	0/15	60	0/15	60	0/15
14-16	45	0/15	60	0/15	75	0/15
17-18	45	0/15	60	0/15	60	0/15

*Los patrones de carbohidratos para el control nutricional de la diabetes se desarrollan con base en las pautas del consumo dietético de referencia (DRI por sus siglas en inglés), la Asociación Estadounidense de Diabetes (ADA por sus siglas en inglés) y la Sociedad Internacional de Diabetes Pediátrica y Adolescente.

Los refrigerios para niños mayores de 6 años de edad deben de individualizarse para cada niño.

Mi Plan Personalizado de Carbohidratos

	Desayuno	Refrigerio por la mañana	Comida	Refrigerio por la tarde	Cena	Refrigerio antes de acostarse
Hora del día						
Gramos Totales de Carbohidratos						

Consejos Generales para Controlar la Glucosa en la Sangre

- Aplique insulina de acción rápida antes de consumir todas las comidas.
- Consuma cantidades moderadas de carbohidratos repartidas uniformemente a lo largo del día.
- Elija carbohidratos complejos (frutas, verduras almidonadas, cereales integrales)
- Limite el consumo de azúcares simples (por ejemplo, refrescos, jugos, dulces, postres)
- Planifique el consumo de carbohidratos basado en el apetito y las necesidades nutricionales. Evite situaciones de alimentación forzada.



Carbohidratos

Todos los artículos listados a continuación contienen aproximadamente 15 gramos de carbohidratos por porción listada.

Almidones		
Panes <ul style="list-style-type: none"> • 1 rebanada de pan regular • 1 galleta • 1 cuadrado de pan de maíz (1 3/4 pulgada) • 1 panqueque/waffles de 4" de ancho y 1/4" de espesor • 1 rollo simple • 1/2 muffin inglés • 1/2 pan de hamburguesa • 1/2 rebanada de pan pita • 1/4 de bagel grande • 1 tortilla de harina o maíz (6 pulgadas) • 2 Tortillas para tacos • 1/3 tazas de relleno • 2 rebanadas de pan reducido en calorías 	Cereales y Granos <ul style="list-style-type: none"> • 1/4 taza (1 taza = 60g de carbohidratos) <ul style="list-style-type: none"> ○ Salvado de avena seca ○ Granola • 1/2 taza (1 taza = 30g de carbohidratos) <ul style="list-style-type: none"> ○ Sémola cocida ○ Arroz mixto cocido ○ Avena cocida ○ Salvado de trigo seco ○ Cereales fríos de desayuno (consulte la etiqueta de alimentos) • 1/3 taza cocida (1 taza = 45g de carbohidratos) <ul style="list-style-type: none"> ○ Pasta ○ Arroz ○ Cuscús ○ Cebada ○ Mijo ○ Quinoa 	Galletas y bocadillos <ul style="list-style-type: none"> • Galletas saladas <ul style="list-style-type: none"> ○ 8 galletas de animalitos ○ 6 galletas Ritz (redondas de mantequilla) ○ 6 galletas saladas ○ 2-5 galletas integrales ○ 3 cuadros de galletas graham ○ 4 piezas de pan tostado melba ○ 20 galletas oyster ○ 42 piezas de goldfish • Refrigerios <ul style="list-style-type: none"> ○ 3 tazas de palomitas ○ 13-18 pretzels o palitos de pretzel ○ 2 tostadas de arroz • Papas doradas <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 oz al horno o regulares (aproximadamente 15-20 papitas)
Lácteos	Verduras almidonadas	Frutas
Leche* <ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de leche de vaca (sin grasa, 1%, 2% entera) • 1/2 taza de helado • 1/2 taza de leche evaporada Yogur <ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de leche entera natural • 2/3 de taza con fruta, baja en grasa <p>*Las alternativas lácteas varían en el contenido de carbohidratos, así que lea las etiquetas para mayor precisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1/2 taza cocida (1 taza = 30g de carbohidratos) <ul style="list-style-type: none"> ○ Elote ○ Puré de papas ○ Papas hervidas ○ Frijoles ○ Lentejas ○ Chícharos ○ Batata/Camote ○ Calabaza • 1/3 taza (1 taza = 45g de carbohidratos) <ul style="list-style-type: none"> ○ Alubias ○ Humus • 1/4 taza (1 taza = 60g de carbohidratose) <ul style="list-style-type: none"> ○ Verduras mixtas ○ Habas de soja (edamame) ○ Calabaza • Alimentos Integrales <ul style="list-style-type: none"> ○ 1/2 elote ○ 1/4 de papa grande • Papas a la francesa-consulte la etiqueta de información nutricional 	<ul style="list-style-type: none"> • Manzana, 1 pequeña • 1/2 taza de puré de manzana • Chabacanos, 1/2 taza enlatados • Chabacanos, 4 enteros • Plátano, 1/2 mediano • Frutos rojos, 3/4 taza • Melón, 1/3 de melón o 1 taza en cubos • Cerezas, 1/2 taza enlatadas o 12 naturales • Jugo de fruta, 1/2 taza • Frutas deshidratadas, 2 cucharadas • Higos, 1 1/2 natural o deshidratado • Cóctel de frutas, 1/2 taza • Toronja, 1/2 grande, 3/4 de taza enlatada • Uvas, 17 uvas pequeñas • Melón Chino, 1 rebanada o 1 taza en cubos • Dátiles, 3 • Kiwi, 1 • Mandarinas, 3/4 taza enlatadas • Mango, 1/2 pequeño, 1/2 taza • Nectarina, 1 pequeña • Naranja, 1 pequeña • Papaya, 1/2 fruta o 1 taza en cubos • Duraznos, 1/2 taza enlatados, 1 mediano • Peras, 1/2 taza enlatadas, 1/2 pera mediana • Piña, 1/2 enlatada, 3/4 de taza natural • Plátano macho, 1/3 de taza en rodajas o 1/6 de fruta • Ciruelas, 1/2 taza enlatadas o 2 pequeñas • Fresas, 1 1/4 tazas de fresas enteras • Mandarinas, 2 pequeñas • Sandía, 1 rebanada o 1 1/4 taza en cubos
Alimentos Combinados		
<ul style="list-style-type: none"> • 1/2 taza de guisos (lasaña, espagueti con salsa, chile con frijoles, macarrones con queso) • 1 taza de estofado • 1 taza de sopa sin frijoles, elote o lentejas • 1/2 taza de sopa sin frijoles o elote o lentejas • 1/2 sándwich • 1/2 rebanada de pizza de masa fina • 5-8 nuggets de pollo (según la marca) 		
Condimentos		
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Cucharada (3 cucharaditas) <ul style="list-style-type: none"> ○ Miel o agave ○ Azúcar ○ Jalea/mermelada o jarabe ○ Salsa BBQ o CátSUP ○ Aderezo dulce para ensalada • 2 Cucharadas <ul style="list-style-type: none"> ○ Salsa BBQ (10-15g) ○ CátSUP (8-10g) 		

Bajo en carbohidratos/sin carbohidratos

No eleva significativamente los niveles de glucosa en la sangre.

Verduras sin almidón	Proteínas (carne y sustitutos de la carne)	Grasas
<p>*Nota: 1 taza cruda o 1/2 taza cocida = 5 gramos de carbohidratos*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcachofa • Espárragos • Brotes de bambú • Frijoles (verdes, cera, italianos) • Brotes de soja • Betabel • Brócoli • Coles de Bruselas • Repollo • Zanahoria • Coliflor • Apio • Ensalada de repollo, sin aderezo • Pepino • Berenjena • Guajes • Verduras de hoja (col berza, col rizada, nabo) • Poros • Verduras mixtas (sin elote, chícharos o pasta) • Champiñones • Oca • Cebolla • Rábano oriental o Rábano blanco japonés • Vainas de guisantes o guisantes • Chiles • Rábanos • Ensaladas verdes • Chucrut • Brotes de soja • Espinaca • Calabaza (calabaza de cuello curvo, calabacín) • Tomates • Nabos • Castañas de agua 	<p>Coma porciones del tamaño correcto y prepare carnes sin empanizado. Hornear, asar, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carnes <ul style="list-style-type: none"> ○ Res ○ Aves ○ Pescado ○ Puerco ○ Salmon enlatado ○ Mariscos ○ Carne de caza ○ Carnes procesadas para sándwiches • Sustitutos de carne <ul style="list-style-type: none"> ○ Carne seca ○ Queso ○ Requesón ○ Sustitutos de huevo ○ Claras de huevo ○ Huevo entero ○ Salchicha ○ Sardinias enlatadas • Proteínas de origen vegetal <ul style="list-style-type: none"> ○ Cremas de frutos secos: almendras, mantequilla de maní y soja (sin azúcares añadidos) ○ Tofu 	<p>Ayudará a retardar el aumento de glucosa en la sangre después de las comidas. Debe usarse con moderación.</p> <p>Elija opciones bajas en grasas cuando sea posible.</p> <p>Las grasas deben representar el 30% o menos del consumo diario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grasas Insaturadas - Mono insaturadas <ul style="list-style-type: none"> ○ Aguacate ○ Mantequillas de frutos secos (sin azúcares añadidos) ○ Nueces ○ Aceite de oliva, canola o maní ○ Aceitunas • Grasas Insaturadas - Poliinsaturadas <ul style="list-style-type: none"> ○ Margarina baja en grasa, mayonesa o aderezo para ensalada reducido en grasa, semillas ○ Margarina en barra o en bote, mayonesa común o aderezo para ensaladas, aceite: maíz, semilla de algodón, linaza, semilla de uva, cártamo, girasol, soja • Grasas saturadas <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantequilla en barra, manteca de cerdo, manteca vegetal, Aceites: coco, palma, palmiste ○ Mantequilla reducida en grasa, crema espesa, queso crema regular ○ Crema ligera, queso crema reducido en grasa ○ Crema agria normal o ligera ○ Tocino

Lectura de Etiquetas de Alimentos

Para controlar mejor la diabetes y elegir alimentos saludables, es importante saber leer y comprender la etiqueta nutricional.

Tamaño de la Porción

Comience con el tamaño de la porción. Compare la cantidad que realmente come con el tamaño de la porción que figura en la etiqueta. Todos los valores nutricionales son para ese tamaño de porción.

Porciones por Envase

Es importante saber cuántas porciones hay en el paquete Entero. Si come 8 porciones de este recipiente, necesitará multiplicar todos los valores nutricionales por 8.

Carbohidratos Totales

Para contar los carbohidratos, mire únicamente los gramos de carbohidratos totales. La cantidad de azúcar, fibra dietética y alcoholes de azúcar ya están incluidos en la cantidad total de carbohidratos.

Tamaño de la Porción en gramos

Este es el peso del producto en gramos y no en gramos de carbohidratos. Esto es útil si tiene una báscula para alimentos.

Grasa Total

Los alimentos más saludables contienen más gramos de grasas insaturadas en comparación con las saturadas.

Elija alimentos que limiten las grasas saturadas y alimentos que no contengan grasas trans.

Sodio

Trate de limitar el consumo de sodio a menos de 2400 mg al día.

Los alimentos bajos en sodio tendrán menos de 140 mg por porción.

Información nutricional

8 porciones por envase
Tamaño de la porción 1 taza (55g)

Cantidad por porción

Calorías 230

Porcentaje de valor diario

Grasa total 8 g 10%

Grasa saturada 1 g 5%

Grasa trans 0 g

Colesterol 0 mg 0%

Sodio 160 mg 7%

Carbohidratos totales 37 g 13%

Fibra dietética 4 g 14%

Azúcares totales 12 g

Incluye 10 g de azúcar añadido 20%

Proteína 3g

Vitamina D 2 mcg 10%

Calcio 260 mg 20%

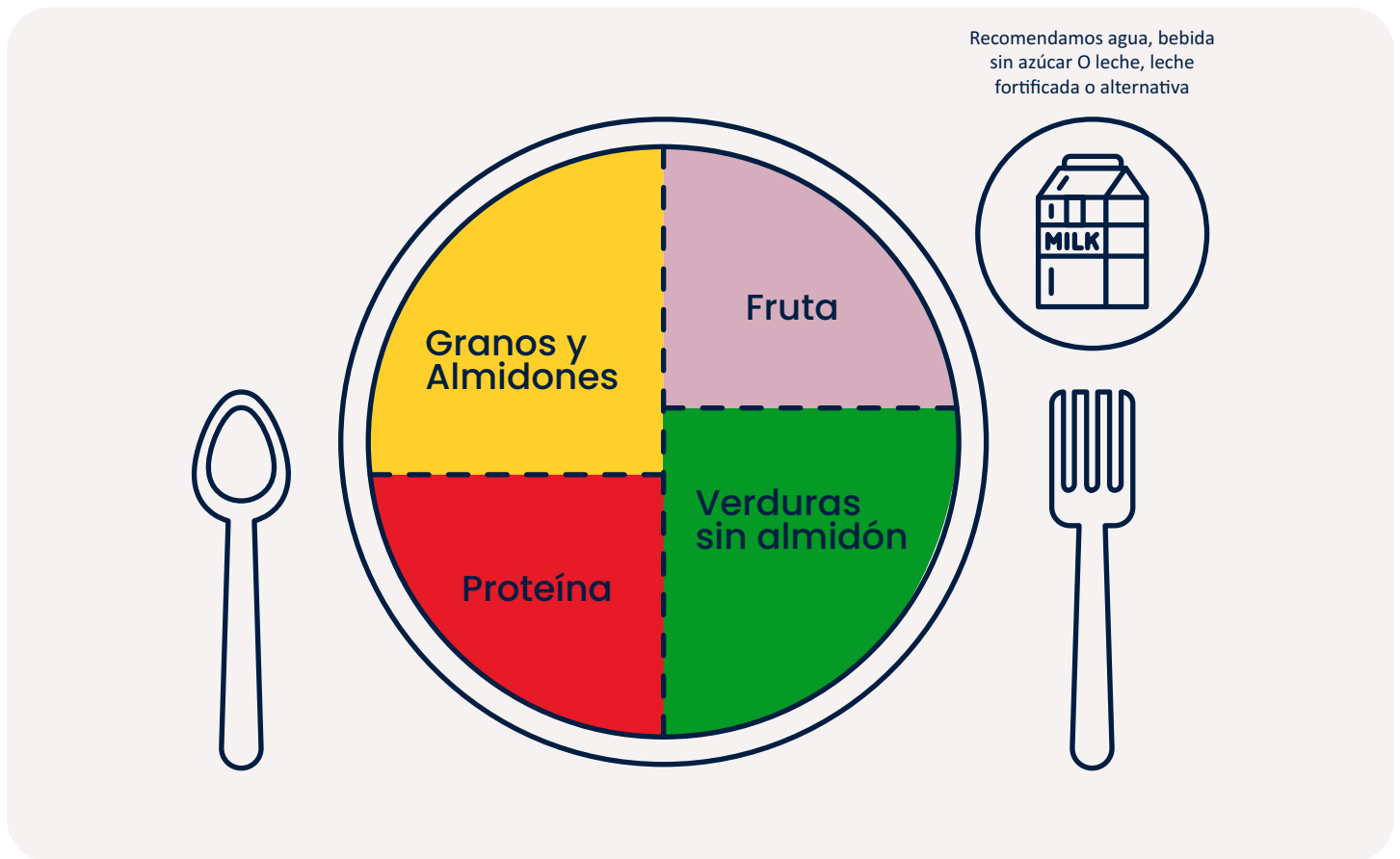
Hierro 8 mg 45%

Potasio 240 mg 6%

* El % de valor diario (VD) indica cuánto aporta un nutriente de una ración de alimento a la dieta diaria. Para los consejos generales de nutrición se utilizan 2,000 calorías al día.

Método del Plato

El método del plato es una forma conveniente de asegurarse de comer porciones de tamaño adecuado. Todo lo que necesita en un plato de tamaño adecuado.*



*Plato de 7 pulgadas para niños en edad escolar, plato de 9 pulgadas para adolescentes

Ejemplos de granos y almidones

- verduras almidonadas
 - elote
 - guisantes verdes
 - papas (Incluyendo batatas-camote)
 - calabazas de invierno (bellota, calabaza)
- frijoles
- lentejas
- panes
- tortillas
- Galletas saladas/totopos
- bagels
- waffles
- pancakes
- cereales
- pasta
- arroz y granos

Ejemplos de proteínas

- carnes
- aves
- puerco
- pavo
- ternera
- plátanos
- mango
- uvas
- pescado
- frutos rojos
- duraznos
- melones

Ejemplos de verduras no almidonadas

- alcachofas
- espárragos
- ejotes
- betabeles
- brócoli
- repollo
- tomates
- zanahorias
- coliflor
- apio
- pepino
- lechuga
- champiñones
- cebollas

Ejemplos de frutas

- manzana
- queso
- requesón
- nueces y mantequillas de nueces
- pera
- huevos
- soja y otras alternativas de carnes de origen vegetal

Recursos y Aplicaciones

Hay muchos recursos disponibles que pueden ayudar con el conteo de carbohidratos. Si un restaurante o cadena de comida rápida tiene más de 20 ubicaciones, la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. exige que se publique información nutricional. Esto se puede encontrar en la aplicación de teléfono del restaurante o en su sitio web en línea.

Aquí hay algunas aplicaciones que pueden ayudar:



La aplicación CalorieKing® le permite buscar información nutricional de varios restaurantes y lugares de comida rápida, así como alimentos específicos. Busque por categoría de comida, marca de comida, restaurante o incluso escanee un código de barras para encontrar lo que necesita. Esta aplicación es GRATUITA y está disponible para iOS y Android.



Cronometer® es un programa de nutrición que le permite buscar el contenido de carbohidratos en alimentos y restaurantes. También le permite ingresar recetas para que pueda contar los carbohidratos de algunas de sus comidas caseras favoritas. Esta aplicación es GRATUITA y está disponible para iOS y Android.



My Fitness Pal® es similar a Cronometer en el sentido de que puede buscar en una gran base de datos de alimentos e ingresar recetas para ayudar a contar los carbohidratos. Sin embargo, My Fitness Pal le permite a cualquier usuario ingresar información nutricional, así que asegúrese de que los alimentos buscados tengan una marca verde verificada junto a ellos para garantizar la precisión. Esta aplicación es GRATUITA y está disponible para iOS y Android.



Figwee® es otro programa de nutrición, pero le permite evaluar el contenido de carbohidratos a partir de imágenes de alimentos reales en lugar de mediciones. Busque y seleccione su alimento, luego ajuste la cantidad de comida en la aplicación para que coincida con la cantidad de comida en su plato. El contenido de carbohidratos se mostrará para su porción de comida. Esta aplicación se puede descargar GRATIS en iOS y ofrece Prueba gratuita de 7 días (\$7.99 por suscripción mensual).



School Café App® muestra la información nutricional del desayuno y almuerzo escolar. Seleccione su estado y distrito escolar, busque su escuela y luego explore el menú de desayuno y almuerzo escolar por día para evaluar la información nutricional de lo que se sirve.

Beneficios del Ejercicio

El ejercicio es una parte importante de un estilo de vida saludable para todos. Los niños y adolescentes deben intentar realizar por lo menos 60 minutos de actividad física de moderada a vigorosa diariamente. La actividad física juega un papel importante en el control de la glucosa en la sangre.

El equilibrio adecuado entre la alimentación, actividad e insulina es la clave del éxito. Los miembros de su equipo de diabetes trabajarán con usted para ayudarlo a lograrlo.

¿Cómo ayuda el ejercicio?

Reduce el Estrés



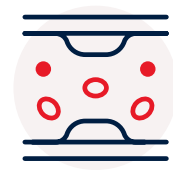
Fortalece Huesos y Músculos



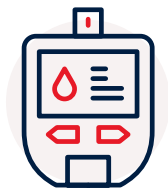
Control de Peso Saludable



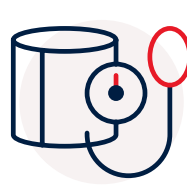
Reduce los Niveles de Colesterol



Ayuda a Mejorar el Control de la Glucosa



Reduce la Presión Arterial



Aumenta la Energía



Ejemplos de Actividad Diaria

- Jugar un deporte
- Jugar con amigos al aire libre
- Pasear en bicicleta
- Usar las escaleras
- Salir a caminar antes o después de la cena
- Bailar o hacer ejercicio con videos de YouTube
- Hacer la tarea en un escritorio de pie
- Hacer tareas en el hogar como rastrillar, cortar el césped, lavar el coche, pasar la aspiradora, quitar el polvo, etc.
- Hacer ejercicios durante las pausas comerciales (sentadillas, abdominales, flexiones, saltos de tijera)
- Busque membresías para estudiantes en gimnasios locales

Cómo Controlar el Ejercicio

Para mantener el nivel de glucosa en la sangre en un rango seguro, es posible que necesite comer antes de hacer ejercicio. Asegúrese de controlar y registrar su nivel de glucosa en la sangre antes y después del ejercicio (y cada 30 minutos durante el ejercicio). Cada persona responde de manera diferente al ejercicio y a la comida. Los refrigerios para las actividades deben individualizarse con la ayuda de un dietista.

Diabetes Tipo 1: Revise las cetonas si la glucosa en la sangre es más de 250 mg/dL antes o después del ejercicio

Intensidad	Ejemplos	Si la glucosa en la sangre es	Entonces coma	Sugerencias
Ligera	Caminar media milla o andar en bicicleta tranquilamente durante menos de 30 minutos.	Menos de 90 mg/dL	10-15g de carbohidratos por hora	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Fruta con un palito de queso • 8 oz. de una bebida deportiva baja en azúcar • Bolsa de puré de manzana (3.2oz.)
		90 mg/dL o más*	No se necesita comer	
Moderada	Tenis, trotar, nadar, andar en bicicleta tranquilamente, hacer jardinería, jugar golf, pasar la aspiradora durante 30 minutos a 1 hora	Menos de 90 mg/dL	15-30 g de carbohidratos antes del ejercicio, luego 10-15 g por cada 30-60 minutos de ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> • 8 oz. Leche baja en grasa y 1 fruta • 1 taza de yogur bajo en grasa y 1 fruta • 1 paquete de galletas con crema de cacahuete • 1 barra de granola con proteína o palito de queso
		90 mg/dL o más*	15-30 g de carbohidratos por cada 30-60 minutos de ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> • 1 fruta con una cucharada de crema de cacahuete • 1/2 plátano con un palito de queso • 1 taza de yogur bajo en grasa
Extenuante	Fútbol, hockey, ráquetbol, baloncesto, andar en bicicleta extenuantemente o nadar, palear nieve intensamente, rastrillar hojas	Menos de 90 mg/dL	30-45G de carbohidratos; revise frecuentemente la glucosa en la sangre	<ul style="list-style-type: none"> • 1 sándwich de crema de cacahuete y mermelada • 1 plátano, crema de cacahuete y leche baja en grasa • 8 oz. de bebida deportiva
		90 mg/dL o más*	30g de carbohidratos (dependiendo de la intensidad y duración)	<ul style="list-style-type: none"> • 1 plátano y una cucharada de crema de cacahuete • Gel de energía/goo/ paquete de chiclosos

*Fuente: Life with Diabetes 6th Edition, American Diabetes Association, 2020, pgs 168-169

Refrigerio antes de acostarse

A continuación, se detallan pautas sobre cuándo su niño puede beneficiarse de un refrigerio antes de acostarse. Se pueden utilizar refrigerios que contengan carbohidratos para mantener los niveles de glucosa en la sangre durante la noche. Si su niño necesita constantemente un refrigerio antes de acostarse debido a los niveles bajos de glucosa en la sangre, comuníquese con su equipo de atención de la diabetes.

Pautas para los refrigerios a la hora de acostarse (niños menores de 6 años):

Nivel de glucosa en la sangre	Acción a tomar
Menos de 70 mg/dL	Administre 5-10g de carbohidratos de acción rápida*, revise la glucosa en la sangre en 15 minutos
Entre 70 mg/dL y 120 mg/dL	Consuma 5-10 g de carbohidratos complejos (carbohidrato + proteína)
120 mg/dL o más	No se necesita refrigerio o consuma

Pautas para los refrigerios a la hora de acostarse (niños de 6 años y mayores):

Nivel de glucosa en la sangre	Acción a tomar
Menos de 70 mg/dL	Administre 5-10g de carbohidratos de acción rápida*, revise la glucosa en la sangre en 15 minutos
70 mg/dL o más	No se necesita refrigerio o consuma un refrigerio sin carbohidratos








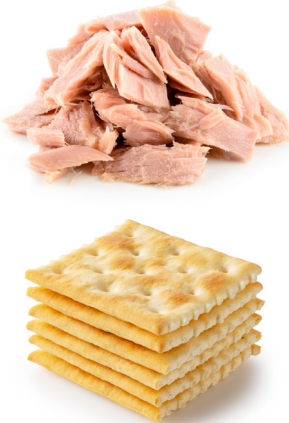

*Ejemplos de carbohidratos de acción rápida incluyen jugo, tabletas de glucosa, dulces skittles, starburst y azúcar. Consulte el capítulo 3 para obtener más ejemplos de carbohidratos de acción rápida.

Refrigerios con 15g de Carbohidratos



			
manzana pequeña	1/2 plátano	1/2 mango	1 taza de sandía
			
1 naranja mediana	12 cerezas frescas	15 fresas medianas (o 1 taza y 1/4)	2 ciruelas pequeñas, naranjas clementinas o chabacanos
			
1 manojo pequeño (alrededor de 17 piezas)	¼ de taza de pasas o una caja pequeña del tamaño de una caja de cerillos	½ taza de puré de manzana sin azúcar	½ taza de fruta enlatada (sin almíbar)
			
1 rebanada de pan tostado	2 tostadas de arroz	3 tazas de palomitas	8 oz. de leche (blanca)
			
1/2 taza de pudín sin azúcar	4-6 de yogur griego (revise la etiqueta)	42 piezas de goldfish (aproximadamente de 22 gramos)	8 galletas de animalitos
			
1 bolsa de papitas de 1oz.	15-20 pretzels	15-20 Cheez-Itz®	1 barra de granola (revise la etiqueta)

Ideas saludables para refrigerios combinados

Los mejores refrigerios incluyen 15 g de carbohidratos + proteínas.

 <p>8 galletas de animalitos & 1 cucharada de crema de cacahuete</p>	 <p>1 rebanada de pan tostado 1 cucharada de crema de cacahuete</p>	 <p>3 tazas de palomitas de maíz simples y 1 oz. nueces</p>
 <p>1 rice cake con ½ plátano, & 1 cucharada de mantequilla de nuez</p>	 <p>1 fruta pequeña & 1 oz. de queso</p>	 <p>1 taza de frutos rojos & 1/2 taza de requesón</p>
 <p>½ sándwich (carne, queso, verduras o crema de cacahuete sin mermelada)</p>	 <p>6 galletas saladas & ¼ de taza de ensalada de atún</p>	 <p>8-9 pita chips 2 cucharadas de humus</p>

Ideas para refrigerios bajos en carbohidratos o sin carbohidratos

			
zanahorias	apio	tomates cherry	lechuga
			
espinaca	coliflor	pimientos	pepinillos
			
pepinos	calabacita	aguacate/guacamole	brócoli
			
palito de queso	queso en cubos	requesón	huevo
			
sliced turkey, chicken, ham, roast beef	tuna or chicken	nuts	peanut butter
			
salchicha de pavo	carne seca	gelatina sin azúcar	Paletas heladas sin azúcar

Combinacion de botana (snacks) sin cabrohidratos)

Snacks con poco carbohidrato y proteina

 <p>Pavo y palito de queso</p>	 <p>ensalada con huevo o aguacate</p>	 <p>zanahorias y aderezo ranch</p>
 <p>apio y crema de cacahuete</p>	 <p>rebanadas de pepino & atún</p>	 <p>nueces y queso en cubos</p>
 <p>tomate cherry & queso mozzarella</p>	 <p>wrap de lechuga con ensalada de pollo o atún</p>	 <p>pepinos & guacamole</p>

Calculando el Tamaño de las Porciones

El usar tazas medidoras o tazones/tazas previamente medidos puede ayudarlo a determinar el tamaño exacto de las porciones. O puede usar partes de su mano para calcular su porción.



Tabla de Conversión de Medidas

Utilice esta tabla de conversión de varias medidas para ayudar con la cuenta de carbohidratos

Taza	Onza Líquida (fl oz)	Cucharada (Cuch)	Cucharadita (Cdita)	Mililitros (mL)
1 taza	8 oz	16 Cuch	48 Cdita	237 mL
3/4 taza	6 oz	12 Cuch	36 Cdita	177 mL
2/3 taza	5.33 oz	10.67 Cuch	32 Cdita	158 mL
1/2 taza	4 oz	8 Cuch	24 Cdita	118 mL
1/3 taza*	2.67 oz	5.33 Cuch	16 Cdita	79 mL
1/4 taza	2 oz	4 Cuch	12 Cdita	59 mL
		1 Cuch	3 Cdita	

*1/3 taza + 1/3 taza + 1/3 taza = 3/3 taza → 1 taza

Conversiones Decimales

- $\frac{1}{4} = 0.25$
- $\frac{1}{3} = 0.33$
- $\frac{1}{2} = 0.5$
- $\frac{2}{3} = 0.67$
- $\frac{3}{4} = 0.75$

Practica la Cuenta de Carbohidratos

Muestra:

Cantidad	Alimento/Bebida	¿Contiene carbohidratos?	Carbohidratos totales (g)
1 taza	Arroz cocido	<input checked="" type="radio"/> S / <input type="radio"/> N	45 g
4 oz	Pollo a la parrilla	S / <input checked="" type="radio"/> N	--
1/2 taza	Brócoli al vapor	S / <input checked="" type="radio"/> N	--
3/4 taza	Moras azules	<input checked="" type="radio"/> S / <input type="radio"/> N	15 g
8 oz	Limonada Crystal Light	S / <input checked="" type="radio"/> N	--
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	

Carbohidratos Totales

60g

Proporción de insulina a carbohidrato (1:10) ÷

10

Unidades de insulina =

6 unidades

Practica la Cuenta de Carbohidratos

Cantidad	Alimento/Bebida	¿Contiene carbohidratos?	Carbohidratos totales (g)
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	

Carbohidratos Totales

Proporción de insulina a carbohidrato (1:10) ÷

Unidades de insulina =

Practica la Cuenta de Carbohidratos

Cantidad	Alimento/Bebida	¿Contiene carbohidratos?	Carbohidratos totales (g)
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	

Carbohidratos Totales

Proporción de insulina a carbohidrato (1:10) ÷

Unidades de insulina =

Practica la Cuenta de Carbohidratos

Cantidad	Alimento/Bebida	¿Contiene carbohidratos?	Carbohidratos totales (g)
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	
		S / N	

Carbohidratos Totales

Proporción de insulina a carbohidrato (1:10) ÷

Unidades de insulina =

Tecnología de diabetes

- 62 Tecnología
- 63 Monitores continuos de glucosa (CGMs por sus siglas en inglés)
 - 64 Funcionalidad
 - 65 Beneficios y consideraciones
- 66 Bombas de insulina
 - 66 Insulina Basal
 - 66 Insulina en Bolo
 - 67 Terapia de la bomba de insulina

Tecnología



OmniPod



Tandem
(Control IQ)



Medtronic



Libre 2 & 3



Dexcom (G6 & G7)



iLet

Monitor Continuo de Glucosa (CGM por sus siglas en inglés)

¿Qué es un CGM?

Un monitor continuo de glucosa (CGM) es un dispositivo médico que mide los niveles de glucosa a lo largo del día. Mide la glucosa en el líquido intersticial debajo de la piel aproximadamente cada 5 minutos. Esto es diferente de un medidor de glucosa en la sangre, el cual mide la glucosa en la sangre. El uso correcto de un CGM aprobado por la FDA puede reducir o eliminar la necesidad de realizar múltiples punciones en los dedos a lo largo del día. Cuando se usa un CGM, está indicado pincharse en el dedo para tomar decisiones de tratamiento si los síntomas de su niño no coinciden con las lecturas del CGM.

Beneficios de un CGM

- Muestra los valores y tendencias actuales de glucosa (muestra si la glucosa está aumentando, disminuyendo o estable)
- Tiene la opción de alertar sobre niveles de glucosa fuera de rango, lo que le permite tratar un nivel alto o bajo de glucosa de inmediato. También cuenta con alertas de tendencias que le permiten ser proactivo para evitar valores de glucosa fuera de rango.
- Capacidad de ver los efectos de los alimentos, la insulina, el ejercicio, las enfermedades y otras variables que afectan la glucosa en tiempo real o patrones a lo largo del tiempo. Observar y comprender patrones ayudará a tomar decisiones informadas sobre la alimentación, el ejercicio o la insulina para mejorar el control general de la glucosa en la sangre.
- Proporciona intercambio de datos con el equipo médico y los proveedores de cuidados personales para ayudar a ajustar las dosis de insulina y el control general de la diabetes.

Limitaciones de un CGM

- Debido a que la glucosa se controla desde el líquido intersticial y no desde la sangre, puede haber un retraso de 10 a 15 minutos en la lectura del CGM en comparación con la lectura del glucómetro cuando la glucosa aumenta o disminuye rápidamente.

- Dependiendo del sistema de CGM que se utilice, los valores de glucosa en la sangre pueden ser entre un 10 % y un 20 % más altos o más bajos que una lectura de CGM.
- Siempre verifique una lectura del CGM inferior a 70 mg/dl o superior a 300 mg/dl con una punción en el dedo.

Componentes de un CGM:

- Sensor: un alambre corto, delgado y flexible que se coloca debajo de la piel usando un aplicador y se mantiene en su lugar con adhesivo (similar a -un curita). Se recomienda colocar un sensor nuevo cada 10 a 14 días (según la marca) en una zona diferente del cuerpo.
 - Las áreas de colocación de sensores dependerán de la marca elegida. Por favor consulte las especificaciones del fabricante.
 - Los sensores son resistentes al agua y se pueden usar durante el baño o la ducha.
- Transmisor: se conecta al sensor y envía de forma inalámbrica la información de glucosa al receptor. No todos los modelos de CGM tienen un transmisor independiente; algunos modelos tienen el transmisor y el sensor todo en una sola pieza.
- Dispositivo receptor/visualizador: Recibe la información de glucosa del transmisor y la muestra para que usted la vea. Dependiendo de la marca de CGM, el receptor puede ser un dispositivo separado o puede enviarse a su teléfono inteligente o bomba de insulina.
 - Dependiendo del sistema CGM que se utilice, los familiares y amigos pueden ver y seguir los niveles de glucosa a través de una aplicación separada, incluso cuando no están con la persona, si se les da acceso a ella.

CGM y Alertas

- Al empezar con un CGM, considere configurar la alerta baja en 70-80 mg/dl y apagar la alarma alta. El receptor alertará cuando la glucosa esté fuera de rango.
- Con el tiempo, usted y su equipo de atención de la diabetes trabajarán para ajustar el rango de valores de glucosa y diferentes configuraciones de alarma para alcanzar su objetivo y adaptarlos a su estilo de vida.

Qué esperar de su CGM después de las comidas

- La hiperglucemia después de las comidas es común, especialmente al principio después del diagnóstico, cuando aún se están ajustando las dosis de insulina. Si nota que los niveles de glucosa en la sangre no regresan al rango objetivo 3 horas después de una comida por varias comidas, comuníquese con la clínica.
- Después de administrar la insulina inicial (de acción rápida) a la hora de las comidas, evite administrar insulina de acción rápida adicional durante las siguientes 3 horas.
- La administración de múltiples bolos de insulina de acción rápida con un intervalo de 3 horas entre sí se denomina "apilamiento" y puede provocar hipoglucemia.

Para reducir la hiperglucemia después de las comidas, siga la regla del 10:

- Si la glucosa en la sangre antes de las comidas está en los 100, administrar el bolo 10 minutos antes de comer.
- Si la glucosa en la sangre antes de las comidas está en los 200, administrar el bolo 20 minutos antes de comer.
- Si la glucosa en la sangre antes de las comidas está en los 300, administrar el bolo 30 minutos antes de comer.

CGM y el Ejercicio

- El CGM puede usarse mientras hace ejercicio incluso para nadar.
- Si el nivel de glucosa en la sangre está por debajo de 120-150 antes de hacer ejercicio, considere comer un pequeño refrigerio de 10 a 15 gramos de carbohidratos para prevenir un nivel bajo de glucosa en la sangre.
- Los productos adhesivos (como Skin Tac y Mastisol) y los parches adhesivos (como Grif Grips y Simpach) son una forma útil y divertida de mantener seguro el sensor y/o el transmisor.

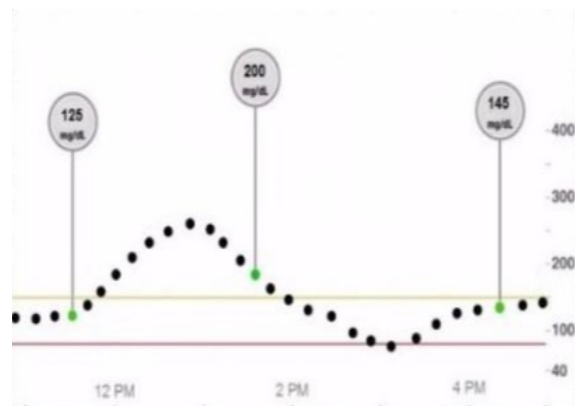
Monitor Continuo de Glucosa (CGM por sus siglas en inglés) Funcionalidad

Proporciona visibilidad de sus niveles diarios de glucosa.

Con Glucómetro



Con CGM



Proporciona más datos que usted y su equipo de diabetes pueden utilizar para mejorar su plan de tratamiento de la diabetes.

Glucose

Average Glucose

169 mg/dL

Standard Deviation
62 mg/dL

GMI
7.4

Time in Range

10% Very High
30% High
59% In Range
<1% Low
0% Very Low

Target Range:
70-180 mg/dL

Sensor Usage

Days with CGM data
93%
13/14

Avg. calibrations per day
0.0

Beneficios y Consideraciones

Monitor Continuo de Glucosa (CGM por sus siglas en inglés)

- Hay varios tipos de CGM disponibles y fabricados por diferentes empresas. Su equipo de diabetes discutirá diferentes opciones y lo ayudará a elegir la que sea mejor para usted.
- Los CGM pueden funcionar de forma independiente con un receptor o dispositivo inteligente para ver las tendencias y la glucosa en la sangre. Si se utiliza un dispositivo inteligente con un CGM para ver los valores y tendencias de la glucosa en la sangre, esa información se puede compartir con otros teléfonos o dispositivos inteligentes.
- Cuando se integra con una bomba de insulina, la información del CGM se puede ver en la bomba. Si se utiliza un CGM con una bomba de administración de insulina automatizada, la bomba ajustará la insulina de acuerdo con los valores de glucosa en la sangre enviados desde el CGM para ayudar a prevenir grandes alteraciones en los valores de glucosa en la sangre.

Consideraciones al decidir utilizar un CGM

Beneficios	Consideraciones
Menos controles de glucosa en la sangre	Usar un dispositivo en su cuerpo (24 horas al día)
Ayuda a prevenir y controlar los niveles altos y bajos de glucosa en la sangre.	Costo
Las tendencias visibles de la glucosa en la sangre en tiempo real ayudan a tomar decisiones de tratamiento	Aún es necesario controlar la glucosa en la sangre si los síntomas no coinciden con el valor de glucosa en el CGM
Las alertas informan sobre el rápido aumento o disminución de los niveles de glucosa en la sangre.	Problemas adhesivos o posible reacción alérgica en pieles sensibles
Puede mejorar el control general de la diabetes y A1c con el tiempo	La tecnología puede fallar
	Las alertas pueden ser perturbadoras
	La cobertura del seguro es variable.

Consulte con su equipo de diabetes para ver si un CGM es adecuado para usted y su familia y para recibir información detallada sobre los productos que están disponibles.



Freestyle Libre 2



Freestyle Libre 3



Dexcom G6



Dexcom G7

<https://www.freestyle.abbott/us-en/home.html>

<https://www.dexcom.com/en-us/g6-cgm-system> <https://www.dexcom.com/en-us/g7/how-it-works>

Introducción a Bombas de Insulina

¿Qué es una bomba de insulina y cómo funciona?

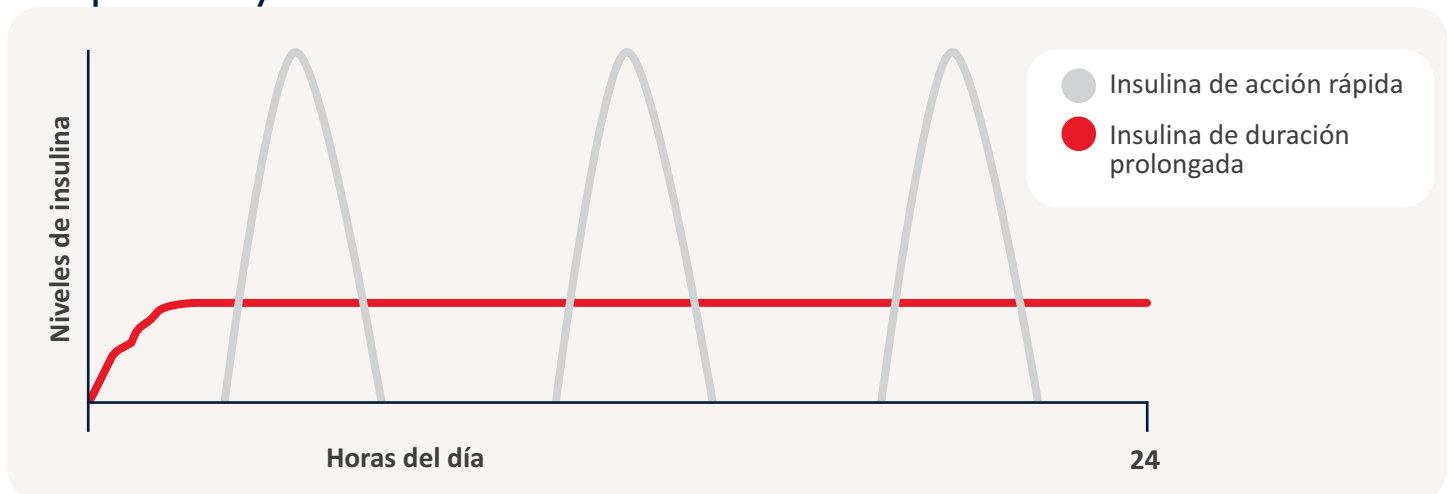
Una bomba de insulina es un pequeño dispositivo que administra insulina las 24 horas del día. Las bombas de insulina están conectadas al cuerpo mediante un equipo de infusión que se inserta debajo de la piel. La insulina, que se almacena en la bomba, pasa a través de una cánula hasta el equipo de infusión. **Hay una** marca de bomba de insulina que no usa tubería, sino que tiene una cápsula desechable que contiene insulina y tiene una cánula de infusión incorporada; esto se conoce como un "pod".

El lugar donde se fija el equipo de infusión a la piel se denomina sitio de infusión. Cada 2 o 3 días, el lugar de infusión se cambia a un lugar diferente, como el abdomen, los brazos, la parte superior de los glúteos y las piernas (igual que los lugares de inyección de insulina). En el caso de los niños que son muy activos, se pueden utilizar adhesivos para evitar que los equipos de infusión se caigan antes de hacer los cambios de sitio.

¿Cuál es la diferencia entre las inyecciones de insulina y la terapia con bomba?

Se administran dos tipos de insulinas mediante inyecciones. La insulina de acción prolongada (como Lantus, Tresiba, Basaglar, Semglee, etc.) se administra una o dos veces al día y brinda cobertura de acción prolongada. La insulina de acción rápida (como Humalog, Novolog, Apidra, Fiasp, Lyumjev, etc.) se administra antes de las comidas o refrigerios para reducir el pico de glucosa en la sangre que se produce después de comer. La insulina de acción rápida también se llama insulina en bolo.

Terapia de inyección de insulina



Insulina Basal

- Las bombas de insulina utilizan únicamente insulina de acción rápida. La bomba administra una pequeña cantidad de insulina de acción rápida cada hora durante las 24 horas del día en lugar de insulina de acción prolongada. A esto se le llama insulina "basal"
- La ventaja de una bomba de insulina es que el índice basal se puede programar para que cambie durante el día y la noche para ayudar a mantener la glucosa en la sangre en el rango objetivo.

Insulina en Bolo

- La insulina de acción rápida se administra antes de ingerir una comida/refrigerio o para corregir el nivel alto de glucosa en la sangre. A esto se le llama insulina en "bolo"
- Esto no está automatizado y requiere que usted y/o su niño cuenten los carbohidratos, controlen la glucosa en la sangre o utilicen la lectura de glucosa del sensor para ingresar estos números en la bomba.
- Una bomba de insulina puede administrar un bolo de insulina más preciso que el que sería posible con una pluma o jeringa con insulina - esto es especialmente útil si su niño toma pequeñas dosis de insulina.

Terapia de bomba de insulina



Ventaja de la terapia de bomba de insulina

- El uso de una bomba de insulina se asocia con mejores resultados en la diabetes y el control de la glucosa en la sangre cuando se usa según lo prescrito.
- Se pueden administrar bolos sin necesidad de pinchar varias veces con la aguja.
- Las dosis de insulina se pueden configurar con precisión para diferentes momentos del día.
- Más flexibilidad para controlar la glucosa en la sangre durante o después del ejercicio.
- Los sistemas híbridos de circuito cerrado pueden ajustar la administración de insulina según las lecturas de glucosa del sensor CGM aumentando o disminuyendo la insulina basal según el nivel de glucosa. Esto puede ayudar a reducir el tiempo que pasa con niveles altos o bajos de glucosa en la sangre.

Cosas que se deben considerar

- Encontrar los ajustes efectivos de la bomba para su niño puede llevar tiempo. Es posible que su niño no observe una mejora inmediata en los niveles de glucosa después de iniciar una bomba por primera vez.
- Es importante recordar que, si bien una bomba de insulina puede disminuir la carga de trabajo del cuidado de la diabetes, no disminuye la responsabilidad del cuidado de la diabetes de su niño.
- El mal funcionamiento o los problemas de la bomba pueden interrumpir la administración de insulina.
- Los dispositivos de bomba deben usarse constantemente. Ciertas bombas pueden permitir que el usuario se desconecte por períodos cortos de tiempo, como durante el ejercicio.

Costo asociado con la terapia

- La cobertura y los costos de la bomba de insulina (y suministros relacionados) varían según la póliza de seguro.
- Su seguro y sus preferencias personales determinarán qué bomba de insulina recibirá su niño.
- Es importante tener en cuenta que una vez que se elige una bomba de insulina, es posible que algunas pólizas de seguro no permitan cambiar a otro tipo de bomba de insulina durante 4 a 5 años.

Si cree que su niño o su familia están listos para hablar sobre el cambio a una bomba de insulina, hable de ello en una visita al consultorio con su proveedor de atención médica en diabetes y educador de diabetes en Texas Children's.



Recursos y Apoyo

- 70 Recursos generales para la diabetes
- 70 Recursos para la diabetes tipo 1
- 72 Recursos para la diabetes tipo 2
- 72 Identificación de alerta médica
- 72 Ley de Ausencia Familiar o Médica (FMLA)
- 73 Apoyo comunitario y grupos sociales.
 - 74 Child Life y Diabetes
 - 74 Cómo un especialista de Child Life puede ayudar a su niño y a su familia
 - 75 Consideraciones específicas del desarrollo y de la edad
 - 76 Apoyo para los hermanos de personas con diabetes
- 77 Solicitar plan 504
- 79 Apoyo psicológico y de salud conductual
 - 80 Consejos para ayudar a su niño al afrontamiento
 - 81 Adaptándose a la Diabetes
- 82 Recursos generales

New to Diabetes

Equipo de Apoyo

A través del Programa New to Diabetes, los pacientes y los padres reciben el apoyo y la atención necesarias para ayudarlos a navegar de manera efectiva el comienzo de su experiencia con la diabetes.

Línea de soporte del equipo de apoyo:

832-824-7900





Diabetes General

recursos

 <p>American Diabetes Association® Connected for Life</p>	<p>“Lideramos la lucha contra las consecuencias mortales de la diabetes y luchamos por los afectados por la diabetes. Financiamos investigaciones para prevenir, curar y controlar la diabetes. Brindamos servicios a cientos de comunidades. Proporcionamos información objetiva y creíble. Damos voz a aquellos a quienes se les niegan sus derechos debido a la diabetes”.</p> <p>Oficina de Central South Texas 713-977-7706 www.diabetes.org</p>
<p>"diaTribe busca brindar a nuestros lectores información útil y práctica que les brinde esperanza de un futuro mejor y les ayude a vivir una vida más feliz y saludable".</p> <p>www.diatribel.org</p>	 <p>diaTribe Learn MAKING SENSE OF DIABETES</p>
 <p>diabetes daily</p>	<p>“Diabetes Daily es una comunidad líder en línea que ayuda a las personas con diabetes a prosperar. Creemos que todas las personas con diabetes pueden vivir una vida sana, feliz y llena de esperanza. Cada año ayudamos a millones de personas a conocer a compañeros, aprender a controlar la diabetes y abogar por un futuro mejor”. www.diabetesdaily.com</p>
<p>"Diabetes Link es una organización nacional sin fines de lucro que se especializa en ayudar a adolescentes y adultos jóvenes a afrontar su diabetes en un mundo acelerado y en constante cambio."</p> <p>www.thediabeteslink.org</p>	 <p>THE DIABETES LINK Where Young Adults Thrive</p>

Diabetes Tipo 1

recursos

	<p>“JDRF trabaja todos los días para cambiar la realidad de esta enfermedad para millones de personas - y para evitar que alguien más la conozca - financiando investigaciones; abogando por el apoyo gubernamental a la investigación y nuevas terapias; garantizando que lleguen al mercado nuevas terapias y que sean recomendadas por los proveedores de atención médica; y conectando, involucrando y educando a la comunidad de diabetes Tipo 1”.</p> <p>Southern Texas Chapter 1776 Yorktown, Suite 560 Houston, TX 77056 713-334-4400 www.jdrf.org</p>
<p>Type One Family Network (TOFN) South Texas es una red para padres/proveedores de cuidados personales de niños con diabetes tipo 1 en el área de Houston/sur de Texas”.</p> <p>Busque TOFN-South Texas en Facebook</p>	 <p>TOFN Type One Family Network™ SUPPORT • EDUCATION • FRIENDSHIP</p>
 Children with Diabetes®	<p>“Children with Diabetes es una organización sin fines de lucro dedicada a brindar educación y apoyo a familias que viven con diabetes tipo 1. Children with Diabetes se centra en la atención hoy, por lo que estamos listos para una cura mañana</p> <p>www.childrenwithdiabetes.com</p>
<p>"Beyond Type 1 es un lugar para que todas las personas afectadas por la diabetes tipo 1 compartan sus historias, se conecten con la comunidad y encuentren recursos sobre temas que van desde el manejo diario hasta la salud mental".</p> <p>www.beyondtype1.org</p>	 BEYOND TYPE 1

Diabetes Tipo 2

recursos



"Beyond Type 2 es un lugar para que todas las personas afectadas por la diabetes tipo 2 compartan sus historias, se conecten con la comunidad y encuentren recursos sobre temas que van desde el manejo diario hasta la salud mental".

www.beyondtype2.org

Identificación de alerta medica

Las identificaciones médicas son joyas que alertan a los socorristas sobre la condición médica de una persona en caso de una emergencia. Los niños con diabetes deben usar una identificación médica para que puedan recibir la atención adecuada en caso de emergencia. Hay muchos tipos y estilos diferentes disponibles a muchos precios. Si tiene una Cuenta de Ahorros para Gastos de Salud (HSA) o una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) a través de su plan de seguro, es posible que pueda usar esos fondos para una identificación médica. A continuación, se muestra una selección de sitios web donde puede comprar identificaciones médicas.

- Walmart.com, Amazon.com: disponibles por \$10 o menos
- Diabeteswellness.net - Collar de identificación gratuito disponible
- RoadID.com
- Americanmedical-ID.com
- Laurenshope.com

Ley de Ausencia Familiar o Médica (FMLA por sus siglas en inglés)

FMLA proporciona a los empleados elegibles hasta 12 semanas laborales de ausencia no remunerada por año y exige que se mantengan los beneficios de salud grupales durante la ausencia como si el empleado continuara trabajando

El diagnóstico de diabetes de su niño califica como una "condición de salud grave" según FMLA. Puede solicitar una ausencia intermitente, lo que significa que la ausencia se toma en bloques de tiempo separados. Puede usar FMLA para llevar a su niño a las citas o quedarse en casa con él si tiene niveles altos o bajos de glucosa en la sangre, por ejemplo.

Pregúntele a su empleador si es elegible para FMLA o visite el sitio web del Departamento de Trabajo en www.dol.gov para más información acerca de FMLA

Apoyo de la Comunidad/Grupos Sociales

Diabetes Social Group, Texas Children's Hospital

normalmente el cuarto jueves del mes, de 6 p. m. a 7 p. m.

Se lleva a cabo virtualmente en Microsoft Teams

Visite <https://tinyurl.com/TCHDMSupport>

Para preguntas comuníquese con Katelyn Yzquierdo en keyzquie@texaschildrens.org

JDRF Southern Texas Chapter

Visite www.jdrf.org/southerntexas y seleccione "Events" para próximas oportunidades

siga JDRF Houston en Facebook para actualizaciones sobre eventos locales

Campamentos de Verano de Diabetes Tipo 1

El campamento de diabetes es una oportunidad para que los niños con diabetes se diviertan en un ambiente preparado para satisfacer sus necesidades de atención específicas. Les permite crear nuevas relaciones y vivir aventuras con otros niños que viven con diabetes. El campamento generalmente incluye actividades típicas como natación, manualidades, deportes, tiro con arco y caminatas, con el beneficio adicional de que los campistas nunca tienen que sentirse como "el extraño" debido a su diabetes. A continuación, se detallan los campamentos del área a los que suelen asistir las personas de TCH.

Campamentos diurnos

Camp New Horizons área de Dallas	<ul style="list-style-type: none">• Edades 5-12 (13-17 pueden asistir como Consejeros en Capacitación)• Patrocinado por La Asociación Americana de Diabetes• Visite diabetes.org/camps
Camp Rainbow área Houston	<ul style="list-style-type: none">• Edades 5-14 (15-17 pueden asistir como Consejeros en Capacitación)• Patrocinado por La Asociación Americana de Diabetes• Visite diabetes.org/camps

Campamentos para pasar la noche

Camp Sweeney Whitesboro, TX 940-665-2011	<ul style="list-style-type: none">• Edades 5-18• Tres sesiones de 3 semanas ofrecidas cada verano• visite campsweeney.org
Texas Lions Camp Kerrville, TX 830-896-8500	<ul style="list-style-type: none">• Edades 8-15• Sesiones de una semana• visite lionscamp.com

Muchos otros campamentos están disponibles en otras áreas de Texas y en todo el país. Por favor visite www.diabetescamps.org para información sobre otros campamentos

Child life

Y Diabetes

Los especialistas de Child Life son profesionales capacitados para ayudar a los niños con sus necesidades psicosociales y educativas. Con experiencia en desarrollo infantil, los especialistas de Child Life tienen como objetivo aumentar una experiencia positiva y reducir la ansiedad en torno a las experiencias desafiantes mediante el juego, actividades terapéuticas, educación sobre diagnóstico, intervenciones apropiadas según la edad y actividades de autoexpresión.

Saber que usted o su niño tienen un nuevo diagnóstico de diabetes puede resultar confuso y abrumador, y al mismo tiempo crear una sensación de tristeza, enojo o incluso culpa. Entendemos que estas son respuestas y emociones normales, y el equipo de Child Life está disponible para brindar apoyo.

Cómo puede un especialista de Child Life Apoyar a su niño y a su familia

- Ayudar a su niño a prepararse y afrontar los procedimientos médicos (por ejemplo, análisis de sangre, punciones en los dedos, vías intravenosas, inyecciones de insulina, toma de medicamentos)
 - Proveer explicaciones apropiadas para la edad
 - Utilizar juegos médicos que involucren equipos médicos reales o de juguete para ayudar a los niños a familiarizarse con los equipos médicos
 - Utilizar actividades terapéuticas para ayudarlos a procesar sus sentimientos
 - Crear un plan de afrontamiento utilizando técnicas de relajación y distracción
 - Fomentar el uso de técnicas de manejo no farmacológico del dolor
 - Proporcionar elogios positivos
- Explicar la diabetes de una manera que su niño pueda entender
- Validar sus miedos, preocupaciones y ansiedades o las de su niño mientras ofrecemos consejos sobre cómo afrontarlos
- Apoyar a los hermanos para que comprendan la diabetes de un hermano/hermana
- Ayudar a las personas y familias a adaptarse a los cambios en la rutina
- Ofrecer ideas sobre cómo hablar sobre la diabetes con los amigos y compañeros de clase de los niños.
- Involucrar a los niños en juegos terapéuticos para reducir el estrés y ayudarlos a sentirse más cómodos durante la hospitalización y las visitas al consultorio.



Consideraciones específicas del desarrollo y la edad

Bebés y niños pequeños

Cuando a su bebé o niño pequeño se le diagnostica diabetes, se anima a los proveedores de cuidados personales a hacer preguntas al equipo médico y a participar en el cuidado de su niño.

Durante su estadía en el hospital y cuando regrese a casa, es importante brindar la mayor constancia y rutina posible para satisfacer las necesidades de su niño. También puede traer al hospital sus artículos favoritos, como un osito de peluche o una manta, para que su niño esté cómodo. También es importante que se cuide teniendo a alguien con quien platicar y que le ofrezca apoyo.

Niños de edad preescolar

Al igual que con los bebés y niños pequeños, se anima a los proveedores de cuidados personales a hacer preguntas al equipo médico y a participar en el cuidado de su niño. Durante su estadía en el hospital y cuando regrese a casa, es importante brindar la mayor constancia y rutina posible para satisfacer las necesidades de su niño. También puede traer al hospital sus artículos favoritos, como un osito de peluche o una colchita, para que su niño esté cómodo. También es importante que se cuide teniendo a alguien con quien platicar y que le ofrezca apoyo.

Los niños en edad preescolar sienten curiosidad por lo que sucede a su alrededor y es posible que quieran hacer más cosas por sí mismos. Es posible que hagan preguntas sobre su diabetes y quieran participar en su propio cuidado. Su niño puede lavarse las manos solo o elegir el lugar de la inyección de insulina. Debido a su gran imaginación, a algunos niños de edad preescolar les resulta difícil notar la diferencia entre lo real y lo ficticio. Los niños en edad preescolar pudieran creer que deben recibir inyecciones porque se portaron mal o que la hospitalización es una forma de castigo. Es importante ser honesto con su niño y decirle que su comportamiento no le causó diabetes.

Niños en edad escolar

Los niños en edad escolar con diabetes pueden hacer preguntas sobre su condición médica y su tratamiento. Están aprendiendo a ser más independientes y quieren participar más en su propio cuidado. Cuando hable con su niño sobre la diabetes, es importante ser honesto y ayudarlo a comprender que la diabetes es una enfermedad que tendrá por el resto de su vida. Mientras su niño aprende sobre la diabetes y se involucra más en su propio cuidado, es importante que usted dirija sus cuidados. Por ejemplo, si bien su niño puede elegir el lugar de inyección de insulina, es importante que usted se asegure de que la dosis de insulina sea correcta y se inyecte de manera segura. Es posible que su niño también necesite ayuda para explicar su diagnóstico y tratamiento a sus amigos y compañeros de clase. Puede hablar con el especialista de Child Life de su niño en el hospital para obtener consejos sobre formas de compartir información acerca del diagnóstico de su niño con amigos.

Adolescentes

Cuando a un adolescente se le diagnostica diabetes, puede resultar estresante y abrumador, ya que los adolescentes ya se enfrentan a muchos cambios y están tratando de entablar amistad con sus compañeros. Puede resultar útil establecer una rutina para su adolescente en casa y en la escuela para ayudarlo a cuidar su diabetes. Es importante hablar con su hijo adolescente sobre los efectos de la diabetes si no se controla correctamente. Es normal que los adolescentes se preocupen por cómo su diagnóstico podría afectar lo que otros piensan de ellos, o cómo esto podría afectar su imagen. Recuérdle a su adolescente, mientras construye amistades, que su personalidad e identidad no se limitan a su diagnóstico. También, recuérdle a su adolescente que aún puede participar en las mismas actividades, como deportes y pasar tiempo con amigos, como lo hacía antes de que le diagnosticaran diabetes; sin embargo, es importante que como quiera cuide su diabetes. Puede hablar con el especialista de Child Life de su hijo adolescente en el hospital para obtener consejos sobre formas de compartir información acerca del diagnóstico de su niño con amigos.

Apoyando a los hermanos de personas con Diabetes

Hermanos

Es fácil pasar por alto a los hermanos cuando a su hermano o hermana le han diagnosticado diabetes recientemente. Aquí hay algunos sentimientos comunes que los hermanos pueden experimentar debido a un nuevo diagnóstico:

- Confusión sobre lo que está sucediendo y por qué
- Culpabilidad por sentimientos o pensamientos de enojo que puedan haber tenido hacia el niño recién diagnosticado
- Miedo a enfermarse ellos mismos o "contraer" diabetes
- Abandono o preocupación de que sus propias necesidades no serán satisfechas
- Rechazo porque no están involucrados y se sienten poco importantes
- Celos por la atención que está recibiendo el niño recién diagnosticado

Puede ayudar a los hermanos de su niño a afrontar el nuevo diagnóstico siendo honesto y utilizando un lenguaje amigable para los niños cuando les hable sobre la diabetes. También puede mantener involucrados a los hermanos de su niño permitiéndoles elegir refrigerios saludables para la familia en el supermercado o recordándoles a sus hermanos cuándo es el momento para los cuidados de la diabetes. Es importante informar a los hermanos sobre los señales y síntomas de cuándo su niño puede estar enfermo y cómo comunicarse con un adulto cuando su niño necesita atención médica.

ESPECIALISTAS DE CHILD LIFE ESTÁN DISPONIBLES DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN Y LAS VISITAS A LA CLÍNICA.

POR FAVOR, CONTACTE A SU EQUIPO DE CUIDADO DE LA DIABETES PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE CÓMO CONTACTAR AL EQUIPO DE CHILD LIFE DE TEXAS CHILDREN'S HOSPITAL THE WOODLANDS.



Solicitar un Plan 504

¿Qué es un plan 504?

La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 es una ley federal que garantiza que los estudiantes discapacitados elegibles reciban beneficios y oportunidades educativas iguales a los que se brindan a los estudiantes no discapacitados. Un estudiante con un impedimento físico o mental que limita significativamente una o más actividades importantes de la vida se considera "discapacitado" según la Sección 504. Ejemplos de actividades importantes de la vida incluyen cuidarse a uno mismo, ver, oír, comer, caminar, hablar, respirar, leer, comunicarse, etc. Esto puede incluir personas con TDAH, dislexia, cáncer, diabetes, alergias graves, asma crónico, síndrome de Tourette, trastornos digestivos, cardiovasculares, depresión, trastorno de conducta, trastorno de oposición desafiante, VIH/SIDA o trastornos de comportamiento.

Los padres pueden utilizar un Plan 504 para garantizar que, mientras esté en la escuela, su niño reciba un trato justo, esté médicamente seguro y pueda participar plenamente en todas las actividades escolares. Cualquier escuela (pública o privada) que reciba fondos federales debe cumplir con las leyes de la Sección 504.

¿Cuál es la diferencia entre un Plan de Educación Individualizado (IEP por sus siglas en inglés) y un Plan 504?

Un IEP es para un niño que tiene una discapacidad intelectual o de aprendizaje y requiere instrucción especializada y servicios relacionados a la misma. Un plan 504 no es un IEP como se requiere para los estudiantes de educación especial. Si un niño tiene un IEP para educación especial Y el estudiante también tiene un impedimento físico o mental, las adaptaciones 504 se incorporarán al IEP.

Lo que los padres/tutores deben hacer

- 1 Comuníquese con la escuela y solicite un Plan 504 (se puede hacer verbalmente o por escrito). La mayoría de las escuelas tienen un coordinador de plan 504, sin embargo, esta puede no ser su función principal (puede ser un maestro o un consejero, por ejemplo).
- 2 El padre/tutor legal recibirá una notificación por escrito de una reunión de elegibilidad del Plan 504.
- 3 Se lleva a cabo una reunión de elegibilidad de Plan 504. Las personas presentes pueden incluir padres/tutores, directores o personas designadas, enfermeras, maestros, consejeros o trabajadores sociales escolares.
 - Escriba cualquier pregunta antes de su reunión.
 - Tome notas y haga preguntas si no comprende.
 - Si habla un idioma distinto del inglés, tiene derecho a tener un intérprete en la reunión. Debe solicitarlo tan pronto como reciba la notificación de la reunión.
- 4 Si su niño es aprobado, la escuela trabajará con usted para crear un Plan 504. Usted es el defensor de su niño, así que solicite adaptaciones que crea ayudarán (deben estar relacionadas con el diagnóstico de diabetes). Se desarrolla el Plan 504.
- 5 Una vez que se implemente el Plan 504, se debe revisar al menos cada tres años O cada vez que su niño cambie de escuela. El Plan 504 puede revisarse en cualquier momento durante el año escolar si es necesario.

¿Qué pasa si la escuela no aprueba o no sigue el Plan 504?

Si un padre/tutor no está de acuerdo con la decisión de la escuela, el padre puede presentar una queja ante el Coordinador de plan 504 de la escuela o presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Educación, que se puede hacer en línea en www.ed.gov/about/offices/list/ocr/complaintintro.html.

¿Existen adaptaciones para tomar exámenes estandarizados para la universidad (PSAT, SAT)?

Algunos estudiantes con discapacidades documentadas son elegibles para recibir adaptaciones en los exámenes del College Board, como el SAT, los exámenes de materias SAT, PSAT/NMSQT, PSAT 10 o exámenes AP. Los estudiantes deben tener aprobación previa para adaptaciones de los Servicios para Estudiantes con Discapacidades (SSD) antes de tomar un examen del College Board. El procesamiento de las adaptaciones puede tardar hasta siete semanas, así que hable con el coordinador de SSD de su escuela para que le ayude con el proceso. Visite accommodations.collegeboard.org para obtener más información.

¿Un estudiante universitario es elegible para un Plan 504?

La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 también protege a los estudiantes universitarios. Las universidades ofrecen mucho apoyo, pero su hijo debe buscar los servicios y abogar por sí mismo. Los estudiantes deben revelar voluntariamente que tienen una discapacidad, proporcionar documentación y solicitar apoyo o adaptaciones.

Sugerencias para adaptaciones 504 podrían incluir

- Asegurar que exista personal capacitado para controlar los niveles de glucosa en la sangre y administrar insulina y glucagón.
- Garantizar que cualquier miembro del personal con custodia inmediata del niño esté capacitado para reconocer los niveles altos y bajos de glucosa en la sangre y sepa qué se supone que debe hacer en respuesta. Esto incluiría a miembros del personal como maestros, entrenadores y conductores de autobuses.
- Permitir que el niño pruebe su nivel de glucosa en la sangre y tomar las medidas necesarias en respuesta, como administrar insulina o, si el niño aún no puede hacerlo, establecer quién realizará esta tarea.
- Disposiciones sobre dónde se analizarán los niveles de glucosa en la sangre y se administrará la insulina.
- Garantizar la participación total en todos los deportes, actividades extracurriculares y excursiones, con la asistencia y/o supervisión necesaria.
- Comer cuando y donde sea necesario, incluido almorzar a una hora adecuada con tiempo suficiente para terminar de comer.
- Hacer viajes adicionales al baño o a la fuente de agua.
- Permitir ausencias adicionales por citas médicas y días de enfermedad cuando sea necesario.
- Hacer ajustes académicos por el tiempo de clase perdido por citas médicas, exámenes o debido a períodos de niveles altos o bajos de glucosa en la sangre.

La ADA mantiene numerosos recursos sobre la asistencia a la escuela con diabetes. Visite su sitio web en www.diabetes.org y haga una búsqueda de Safe at School.

Apoyo de psicología y salud conductual para la Diabetes

Hay servicios de psicología disponibles para ayudar a su niño o adolescente a afrontar la diabetes.

Contamos con psicólogos en diabetes y endocrinología que trabajan especialmente con niños que tienen diabetes, así como otras afecciones endocrinológicas, para ayudarlos a controlar y afrontar el estrés relacionado con la diabetes y la salud.

Pregúntele al proveedor médico de su niño acerca de los servicios de psicología si su niño tiene problemas con:

- Sentirse “agotado” y molesto por tener diabetes
- Cuidar o controlar la diabetes
- Discusiones sobre el manejo de la diabetes
- Sentirse triste, preocupado o enojado desde que le diagnosticaron diabetes
- Otras inquietudes emocionales y conductuales relacionadas con la diabetes
- Inquietudes emocionales y conductuales relacionadas con otra afección médica.

Si desea solicitar una visita a Psicología, pídale al proveedor médico de su niño que realice una derivación. El equipo de Trabajo Social de Endocrinología también puede resolver dudas sobre Psicología.

También puede solicitar cita de Psicología en línea: <https://www.texaschildrens.org/health-professionals/referrals/psychology>

Consulte las dos páginas siguientes para obtener consejos del equipo de psicología sobre la adaptación a la diabetes.

Consejos para ayudarle a su niño afrontar la diabetes

apoyo a la Diabetes

Hágale saber a su niño que está bien llorar y hablar sobre sus sentimientos. Es normal tener algunos sentimientos de tristeza y enojo por la diabetes. Anime a su niño a compartir cómo se siente acerca de su experiencia y adaptación en el cuidado de la salud.

Elogie a su niño por sus comportamientos, no por sus números. Preste atención a lo que está haciendo bien. No castigue a su niño por los niveles de glucosa en la sangre. Dígale a su niño “Buen trabajo al quedarte quieto para revisar el nivel de glucosa en la sangre” o “Gracias por pedir permiso antes de comer un refrigerio”.

La glucosa en la sangre no es “buena” ni “mala” - le brinda información para ayudarlo a tomar decisiones. Describir los resultados como “malos” puede hacer que su niño se sienta culpable o preocuparse de haberse portado mal cuando está fuera de rango. Elogiar a los niños por sus “buenos” resultados puede hacer que solo quieran informar esos números o confundirse porque no siempre pueden controlarlos. En lugar de esto, describa la glucosa en la sangre como “alta”, “baja” o “dentro del rango”.

Permita que su niño tenga opciones y se sienta en control cuando sea posible. Permítale elegir qué dedo usar para las revisiones de glucosa en la sangre, elegir un refrigerio saludable, elegir los sitios donde inyectarse la insulina o dónde sentarse para realizar la revisión de los niveles de glucosa en la sangre e inyectarse la insulina.

Dígale a su niño lo que todavía puede hacer; al igual que antes, todavía puede jugar afuera, ir a la escuela, jugar con amigos, hacer las tareas del hogar y, a veces, comer refrigerios.

Tenga “reglas” alimentarias consistentes para todos en el hogar. Si su niño con diabetes come una naranja y otros niños comen una barra de granola de chocolate, la diabetes puede comenzar a parecer un castigo. Trate de que todos coman bocadillos similares cuando sea posible.

Sea honesto y hable con su niño sobre qué esperar y qué necesita saber sobre la diabetes. Recuerde que los niños tienen una imaginación activa y si no tienen suficiente información, pueden inventar una historia para llenar los espacios vacíos.



Lo que las familias “necesitan saber” acerca de adaptarse a la Diabetes (Adolescentes)

La diabetes es un gran cambio

- Es normal tener algunos sentimientos de tristeza y enojo por la diabetes.
- Está bien llorar y hablar sobre los sentimientos con familiares y amigos.
- Está bien decir “¡Esto es difícil!”

Los padres y proveedores de cuidados personales desempeñan un papel muy importante a la hora de ayudar a los niños a cuidarse bien de sí mismos

- Ayude a su niño a tener una rutina que siga todos los días para los medicamentos y el nivel de glucosa en la sangre - esto hará que sea más fácil recordar las tareas relacionadas con la diabetes y ayudará a que la diabetes se sienta más manejable.
- Decidan juntos de qué tareas relacionadas con la diabetes son responsables los adolescentes y de cuáles son responsables los padres. Los adolescentes todavía necesitan ayuda y aún no pueden controlar la diabetes por sí mismos.
- Padres, díganle a sus niños lo que están haciendo bien. Concéntrese en comportamientos que puedan controlar, como “Gracias por revisar tu nivel de glucosa en la sangre” o “Buen trabajo al recordar tu insulina antes de cenar”.
- Padres, no castiguen a sus niños por los niveles de glucosa en la sangre ni se enojen si sus niveles son altos. Concéntrese en ayudarlos a resolver problemas para que los niveles vuelvan a bajar.
- Padres, si ustedes tienen diabetes, sean ejemplo positivo en el cuidado de la diabetes. Cuando su niño ve que usted tiene un buen cuidado de salud, aprende que esto también es importante para él.

Asegúrese de que su niño también pueda recibir apoyo de otros

- Consiga que la enfermera de la escuela y miembros del personal participen para ayudar a su adolescente en la escuela. Asegúrese de que su niño pueda revisar su nivel de glucosa en la sangre, tomar medicamentos, participar en actividades físicas si están disponibles y tener tiempo para comer en la escuela. Ayude a educar a sus familiares y amigos sobre la diabetes para que sepan cómo apoyar a su niño.
- Hable con su niño sobre cómo podría contarles a algunos de sus amigos cercanos sobre la diabetes; tener amigos de confianza que puedan apoyarlo puede ayudar a que la diabetes no sea tan difícil.
- Tenga “reglas” alimentarias consistentes para todos en el hogar. Si su niño con diabetes está comiendo brócoli y todos los demás comen papitas fritas, la diabetes puede empezar a parecer un castigo.

Ayude a su niño a vivir bien con la diabetes

- Recuerde lo que las personas con diabetes PUEDEN hacer - pueden todavía pasar tiempo con amigos, ir a la escuela, jugar deportes, hacer las tareas del hogar, viajar, y a veces comer “refrigerios”
- Padres, pasen tiempo con su niño realizando actividad física o hablen con su niño acerca de invitar a amigos a participar juntos en actividad física.

Sepa que su equipo de atención médica está aquí para ayudar

- Informe a su equipo de atención médica si usted o su niño comienzan a sentirse abrumados con los cuidados de la diabetes o si sienten que no están logrando controlar la misma.

Recursos generales

Medicaid, CHIP, SNAP, WIC, & TANF

www.yourtexasbenefits.com o su aplicación de Texas Benefits

Transporte de Medicaid

varía según la compañía de atención que lo administra, verifique la tarjeta de Medicaid de su niño

Supplemental Security Income (SSI)

800-772-1213 o www.ssa.gov

Niños menores de 6 años con diabetes pueden ser elegibles para SSI. Niños de 6 años en adelante generalmente no son elegibles si no tienen otros problemas de salud, emocionales, de comportamiento o de aprendizaje.

Recursos Comunitarios en su Área

Llame al 211 o visite www.unitedwayhouston.org

Preguntas de Facturación y Seguro Médico

Llame a los consejeros financieros de TCH al 832-824-5505
o al departamento de facturación en TCH al 832-824-2300

Pediatra o Proveedor de Cuidados Primarios (PCP)

Texas Children's Pediatrics cuenta con muchas oficinas en toda el área de Houston. Visite www.texaschildrenspediatrics.org para encontrar una oficina cercana a usted.



Viajes y Emergencia

Preparación

- 84 Suministros de emergencia
- 85 Consejos para empacar cuando viaja
- 86 Qué empacar
- 87 Ejemplo de lista para empacar

Es importante planificar emergencias inesperadas para asegurarse de tener suficientes suministros a la mano para el control de la diabetes. Huracanes, inundaciones, tornados, interrupciones en la corriente eléctrica, etc., son ejemplos de emergencias para las que debe estar preparado. Deberá hacer preparativos similares para los viajes y el control de la diabetes. Planificar con anticipación le ayudará a garantizar que esté siempre preparado para un control exitoso de la diabetes.

Lista de Suministros de Emergencia en Caso de Desastre

Suministros para la diabetes (Mínimo suficiente para dos semanas):

Considere guardar lo siguiente en una bolsa aislante e impermeable.

Documentos Importantes

- Copia impresa de todos los medicamentos y suministros recetados y/o copia de las etiquetas de las recetas
- Copia impresa de la tarjeta de seguro médico y tarjeta de prescripciones
- Información de contacto de emergencia
- Copia impresa del régimen de insulina. Para los usuarios de bomba de insulina, una lista de configuraciones de la bomba que incluyan: índice(s) basal(es), proporción(es) de insulina y carbohidratos, factor(es) de sensibilidad a la insulina y plan de acción de la bomba.

Medicamentos y Suministros Generales para la Diabetes

- Hielera y compresas de hielo (como bolsas FRIO)
- Insulina de duración prolongada
- Insulina de acción rápida
- Jeringas o agujas para pluma de insulina y recipiente para desechar las mismas
- Glucagon (Baqsimi, Gvoke, o Zegalogue)
- Glucómetro, tiras reactivas, lancetas y baterías
- Toallitas de alcohol
- Tiras reactivas para hacer pruebas de cetonas
- Si es usuario de CGM, suministros para monitoreo continuo de glucosa

- Si es usuario de una bomba de insulina, suministros de la bomba de insulina y baterías/cargador
- Medicina para la náusea, prescripciones y medicamentos de venta libre
- Identificación de alerta médica

Suministros para alta y baja glucosa en la sangre

- Bebidas sin azúcar, agua
- Tabletas de glucosa u otros carbohidratos no percederos de acción rápida para el tratamiento de la hipoglucemia.
- Medicamento de emergencia Glucagon (Baqsimi, Gvoke, o Zegalogue)

Alimentos

- Alimentos no percederos, preferiblemente alimentos que no necesiten calentarse. Si empaca alimentos enlatados, asegúrese de tener un abrelatas (por ejemplo, cajas de jugo, mantequilla de cacahuete, alimentos enlatados, galletas saladas, leche no percedera)

Consulte con su Cruz Roja local sobre otros suministros de emergencia recomendados para su región. También puede visitar la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA por sus siglas en inglés) para obtener más información sobre preparación para desastres en www.fema.gov.

Consejos para Empacar cuando Viaje

Durante las vacaciones, las rutinas pueden verse alteradas. Cosas simples como los horarios de las comidas, diferentes tipos de alimentos, ser más activo de lo normal o estar en un horario diferente pueden afectar su control de glucosa. ¡Es importante planificar con anticipación para divertirse más y preocuparse menos!

- Empaque el doble de medicamento del que cree que necesitará
- Lleve los medicamentos en los frascos originales de la farmacia.
- Tenga una maleta de mano con insulina, refrigerios y suministros para la diabetes.



Otras Recomendaciones

Qué EMPACAR

Para Viajes de un Día

- Hielera para insulina/compresas de hielo (como bolsas FRIO) (Nunca coloque la insulina directamente en el hielo)
- Insulina de acción rápida
- Insulina de duración prolongada
- Agujas para las plumas de insulina o jeringas
- Medicamento de emergencia Glucagon (Baqsimi, Gvoke, o Zegalogue)
- Glucómetro, tiras reactivas y lancetas
- Tiras reactivas para hacer pruebas de cetonas
- Toallitas de alcohol
- Si es usuario de CGM y/o bomba de insulina, suministros de reserva de CGM, suministros de bomba de insulina y baterías/cargadores.
- Tabletas de glucosa u otros carbohidratos no perecederos de acción rápida para el tratamiento de la hipoglucemia.
- Refrigerios con y sin carbohidratos
- Bebidas sin azúcar, agua
- Identificación de alerta medica

Para Viajes de más de un Día

- Todos los suministros indicados en la lista de “Viajes de un día”
- Lleve al menos el DOBLE de los suministros que cree que necesitará
- Información de contacto de la clínica de diabetes y la farmacia
- Medicina para la náusea
- Información de contacto de emergencia

Para Usuarios de Bomba de Insulina

- Una lista de configuraciones de la bomba de insulina que incluya índice(s) basal(es), proporción(es) de insulina y carbohidratos, factor(es) de sensibilidad a la insulina
- Suministros incluyendo equipos de infusión de bomba de insulina y reservorios/pods (un juego para cada día)
- Baterías y/o cargadores adicionales
- Manual de instrucciones de la bomba de insulina con la información de contacto
- Insulina de acción prolongada de reserva con agujas para pluma o jeringas en caso de que falle la bomba de insulina (¡asegúrese de saber sus dosis!)

Qué EMPACAR

Para Viajar en Avión

- La insulina y los suministros siempre deben llevarse consigo, NO en el equipaje “Documentado”.
- La bomba de insulina y los monitores continuos de glucosa se deben usar en todo momento y no se deben quitar para pasar por los detectores de metales. Solicite métodos de detección alternativos, como el uso de un detector manual o un palpeo.
- Refrigerios adicionales en caso de retrasos.
- Haga planes con respecto a los cambios de horario, especialmente si viaja internacionalmente. Será necesario cambiar los horarios de la bomba de insulina.
- En caso de hipoglucemia, si el niño rechaza los refrigerios que lleva empacados, no dude en pedirle a la azafata un refresco o jugo normal.

Para Vacaciones en la Playa:

- Lleve hieleras/compresas de hielo/paquetes FRIO para mantener la insulina y los suministros fríos - el teléfono no puede leer Dexcom si se sobrecalienta
 - Nunca ponga insulina directamente sobre hielo.
 - Las bombas y medidores de Tandem tienen sensor de temperatura - no funcionarán por encima de cierta temperatura
 - Considere las bolsas Zip-Lock para mantener los suministros secos (¡la bomba Tandem es resistente al agua, NO impermeable!)
- Lleve Skin-Tac, parches, Grifgrips, etc. adicionales para Dexcom y para los sitios de infusión de la bomba
- No desconecte la bomba durante más de 1 hora seguida. Si está interesado en tomar un “descanso de la bomba” durante sus vacaciones en la playa, hable con su proveedor sobre un régimen de insulina de respaldo.
- ¡¡¡HIDRATE, HIDRATE, HIDRATE!!! El calor puede aumentar los niveles de glucosa en la sangre si no está bien hidratado, ya que la glucosa en la sangre se concentra más cuando hay deshidratación.

- Consejos de TSA:
 - Aunque no es obligatorio, puede obtener una tarjeta de notificación de TSA para un proceso de inspección rápido y sin problemas. La tarjeta de notificación de TSA informa discretamente a la seguridad del aeropuerto sobre condiciones médicas, medicamentos y/o dispositivos que podrían afectar el proceso de inspección.
 - Sepa que las personas con diabetes están exentas de la regla líquida de 3.4 onzas para medicamentos, carbohidratos de acción rápida como jugo y paquetes de gel para mantener fría la insulina.
 - Sepa que un monitor continuo de glucosa o una bomba de insulina podrían dañarse al pasar por la máquina de rayos X o la banda transportadora. Por lo tanto, solicite una inspección manual realizada por un oficial de TSA del mismo sexo para que no tenga que quitarse los dispositivos médicos adheridos a su cuerpo. También puede solicitar una inspección privada.
 - Si tiene alguna pregunta adicional o necesita ayuda en el puesto de control, comuníquese con TSA Cares al 855-787-2227. Simplemente llame 72 horas antes de su viaje o visite el sitio web de TSA Cares.

Para Parques de Diversiones

- En muchos parques temáticos se encuentran disponibles adaptaciones de accesibilidad para atracciones. Póngase en contacto con el servicio de atención al cliente para obtener más información. Adaptaciones especiales pudieran estar disponibles para ayudar a abordar las inquietudes sobre largas filas y posible hipoglucemia.
- Localice centro de primeros auxilios
- Manténgase hidratado
- Evite que los suministros para la diabetes se sobrecalienten
- Mantenga tratamientos para baja glucosa en la sangre disponibles en todo momento.
- Considere la posibilidad de vigilar de cerca la tecnología para la diabetes y tenga un reemplazo disponible en caso de que un sitio de infusión se vea comprometido o se salga.

Muestra de Lista de Equipaje para un Viaje a Hawaii de 7 días

(de Victoria Wright, NP, en OmniPod and Dexcom)

- 10 pods mínimo
 - Suficiente para un cambio diario si es necesario y más en caso de retrasos en el avión, vuelos perdidos o extensiones de viaje no intencionales
- 2 frascos de Humalog (¡en caso de que uno se quiebre!)
- Insulina de respaldo de acción prolongada (por ejemplo, Lantus)
- Jeringas y agujas de reserva para plumas
 - Mínimo suficiente insulina de acción prolongada para el diario + 3 comidas + 2 botanas diarios o correcciones
- Bote de tiras reactivas de cetonas
- PDM y cargador
- 2 sensores de Dexcom adicionales
- 2 glucómetros
- 2 botes de tiras reactivas
- Glucagón

¡Usted PUEDE tener unas vacaciones seguras y divertidas con diabetes!

- Planifique con anticipación y prepárese para eliminar el estrés adicional durante sus vacaciones.
- Espere que la glucosa en la sangre sea más alta o baja de lo normal debido a la adrenalina, los diferentes niveles de actividad, los diferentes patrones de alimentación, los cambios de horario, etc.
- ¡Con preparación, podrá hacer ajustes y pasar un buen rato!
- No dude en comunicarse con su clínica de diabetes si tiene alguna pregunta o inquietud sobre sus planes de viaje.



Diabetes Pediátrica

Investigación

- 89 Acerca de nuestra investigación
- 90 Participe
- 91 Evaluación de riesgo T1D



Pediatric Diabetes and Endocrinology Research Team

Acerca de Nuestra Investigación

El Programa de Investigación de Endocrinología y Diabetes Pediátrica de Baylor College of Medicine se compromete a estar a la vanguardia de la investigación para avanzar la ciencia y mejorar las vidas de los niños que viven con diabetes y diversas enfermedades endocrinológicas.

Visión

El programa de investigación de Texas Children's Hospital se dedica a liderar investigaciones multidisciplinarias avanzadas para prevenir diabetes y enfermedades endocrinas y mejorar la vida y el bienestar de los jóvenes afectados por estas enfermedades.

Misión

Nuestra misión es estar al frente de los avances, conocimientos científicos, y tratamientos de la diabetes y enfermedades endocrinas a través de las investigaciones básicas, clínicas, y del comportamiento.

Para obtener más información sobre la investigación realizada en la División de Diabetes y Endocrinología Pediátrica, visite el sitio de investigación de Baylor College of Medicine: <https://www.bcm.edu/departments/pediatrics/divisions-and-centers/diabetes-and-endocrinology/research>

Áreas de Interés

- Comprender cómo se desarrolla la diabetes tipo 1 y tipo 2 en los niños
- Prevención y tratamiento de la diabetes tipo 1 en niños
- Prevención y tratamiento de la diabetes tipo 2 en niño
- Mejorar los resultados de los cuidados de la diabetes en niños mediante tratamientos médicos, tecnologías para la diabetes e intervenciones de comportamiento
- Comprender otras formas de diabetes en niños y desarrollar estrategias de tratamiento individualizadas para ellas.
- Comprender la obesidad en los niños y desarrollar nuevas terapias para ellos
- Trastornos del desarrollo sexual:
 - Diagnóstico, tratamiento, factores genéticos y psicológicos en los trastornos del desarrollo sexual.
 - Desarrollar normas de práctica en el área de los trastornos de la diferenciación sexual
 - Nuevos enfoques de tratamiento para diversas enfermedades endocrinológicas, como el síndrome de Prader-Willi y las endocrinopatías en supervivientes de cáncer.
- Cáncer de la Tiroides en niños

Participe

Ayude a cambiar el futuro de la investigación y la atención de la diabetes tipo 1.

El Registro de Intercambio de diabetes tipo 1 es un estudio de investigación diseñado para utilizar el poder de las personas con diabetes tipo 1.

Usted completa un cuestionario una vez al año.

- Agregue su voz, experiencia y datos a un conjunto de evidencia que crece con el tiempo.
- Ayude a acelerar el descubrimiento y desarrollo de nuevos tratamientos y potencialmente reportar decisiones sobre pólizas y seguros.
- Una vez que se inscriba, podrá participar en más estudios sobre temas específicos relacionados con la diabetes tipo 1.
- El Registro está abierto tanto para adultos como para niños con diabetes tipo 1 que viven en los Estados Unidos.

Conviértase en miembro de Quality Improvement Collaborative (QIC por sus siglas en inglés)

Las clínicas en nuestra red QIC desarrollan y difunden las mejores prácticas en la atención de la diabetes Tipo 1. Actualmente, QIC reúne a 23 clínicas en todo Estados Unidos las cuales tratan más de 40, 000 personas con diabetes tipo 1.

QIC ha tenido un éxito significativo en el mejoramiento de la atención individual en las clínicas que son miembros, incluyendo un aumento del 15 % en la aceptación y uso del monitoreo continuo de la glucosa, y un aumento del 64% en la detección de depresión.

T1D Exchange está reclutando activamente nuevas clínicas QIC. ¿Es usted un médico interesado en unirse a nuestra creciente red? Conozca más sobre el QIC aquí o contáctenos en qi@t1dexchange.org



Evaluación de riesgo T1D

Unas pocas gotas pueden marcar una gran diferencia.

La prueba de T1D de TrialNet puede detectar la diabetes tipo 1 años antes de que aparezca. Puede conocer su riesgo o el de su niño de padecer diabetes tipo 1 con un análisis de sangre gratuito entregado a la puerta de su hogar.

1 Inscríbese

Responda algunas preguntas. Los kits de detección TrialNet se envían directamente a usted y se pueden realizar desde la seguridad de su hogar.

2 Puncce

Cada kit incluye todo lo que necesita. Todo lo que se necesita son unas gotas usando una punción en el dedo y el tubo de recolección provisto.

3 Envíelo

Envíe sus muestras de forma gratuita mediante el servicio de FedEx® recogido a domicilio sin contacto. Obtenga sus resultados en 4-6 semanas.

La detección de riesgos permite una acción temprana. Según sus resultados, es posible que pueda participar en un estudio de investigación para frenar o detener la enfermedad. Usted puede ayudar a que la investigación sobre prevención avance. #screen4T1D

¿Quién es elegible?

- Comprender la obesidad en niños y desarrollar nuevas terapias si tiene antecedentes familiares de T1D
- Si aún no le han diagnosticado diabetes
- Si está entre las edades de 2.5 y 45 con un padre, hermano o niño con T1D
- Si está entre las edades de 2.5 y 20 con una tía, tío, abuelo, primo, sobrina, sobrino, o medio hermano con T1D

¿Cómo funciona?

La prueba de T1D de TrialNet busca marcadores en la sangre - cinco anticuerpos relacionados con la diabetes - para detectar su riesgo de diabetes tipo 1 años antes de que aparezcan los síntomas.

¿Tiene Preguntas? Le podemos ayudar.

El número de teléfono de TrialNet Team en Texas Children's Hospital y Baylor College of Medicine es 1-800-425-8361 o el correo electrónico info@trialnet.org

¿Tiene algún familiar con T1D?

Usted (o su niño) puede ser elegible para el Programa de prevención y detección de diabetes tipo 1 de Texas Children's.

¿Quién es elegible para el Programa de Detección y Prevención de Diabetes Tipo 1 (DT1) de Texas Children's?

Familiares de una persona con diabetes Tipo 1 quienes son menores de 18 años. En la mayoría de los casos, será el **hermano de alguien con diabetes Tipo 1**.

¿Cuál es el riesgo de desarrollar diabetes tipo 1 en miembros de la familia?

Aquellos que tienen un familiar con diabetes tipo 1 tienen un riesgo de 1 entre 20 de desarrollar diabetes tipo 1, lo cual es aproximadamente 15 veces mayor que aquellos sin antecedentes familiares.

¿Cuál es el beneficio de la detección de T1D?

Hay formas de identificar a las personas en etapas tempranas de T1D, incluso antes de que surjan los síntomas y la necesidad de insulina. Una forma de identificar las primeras etapas de T1D incluye la detección de autoanticuerpos, los cuales indican que el proceso autoinmune en el páncreas ha comenzado.

Al identificar T1D a tiempo, es posible prevenir la aparición de cetoacidosis diabética (CAD).

Ahora contamos con un medicamento aprobado por la FDA para pacientes de 8 años y mayores, Tzield (teplizumab), el cual ha demostrado que retrasa aproximadamente dos años en promedio la aparición de T1D que requiere insulina.

¿Qué implica el Programa de detección y prevención de T1D?

- Visitas de telemedicina con un proveedor de diabetes y endocrinología de Texas Children's.
- Detección de autoanticuerpos por medio de análisis de laboratorio, clasificación de etapas de T1D, seguimiento del progreso y asesoramiento sobre teplizumab si es elegible.

¿Cómo programo una visita de detección y prevención de diabetes Tipo 1?

- Hable con su PCP sobre una derivación para pruebas de detección y prevención de T1D en Texas Children's.
- Dependiendo de su seguro, es posible que pueda programar una evaluación por medio de MyChart o llamando al departamento central de programación al 832-822-2778.

Etapa 1

Dos o más anticuerpos pueden ser identificados, pero los niveles de azúcar son normales, y la persona no tiene síntomas.

Etapa 2

Dos o más anticuerpos pueden ser identificados, pero los niveles de azúcar no son normales, pero la mayoría de las personas aún no presentan síntomas.

Etapa 3

Dos o más anticuerpos pueden ser identificados, los niveles de azúcar son altos, y la persona normalmente tiene síntomas.

Los síntomas de diabetes tipo 1 incluyen:

Orinar con Frecuencia



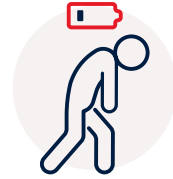
Sed Extrema



Boca Seca



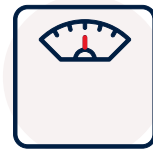
Fatiga y Debilidad



Aumento en el Apetito



Pérdida de Peso Inexplicable



Incisiones que Sanan Lentamente





Vacunas Recomendadas

para Pacientes con Diabetes

Vacunas

Explore cómo mantenerse al día con las vacunas puede ofrecer beneficios sustanciales a las personas que viven con diabetes y proporcionar una protección importante contra las enfermedades.

Vacunas contra la Gripe y la Neumonía

Tener gripe puede ser peligroso para cualquier persona, pero es más riesgoso para las personas con diabetes u otros problemas de salud crónicos. Tener diabetes significa tener más casos de niveles altos de glucosa en la sangre (azúcar en sangre) que una persona sin diabetes. Los niveles altos de glucosa en la sangre dificultan la capacidad de los glóbulos blancos para combatir infecciones.

¿Debería vacunarse contra la gripe?

En general, toda persona con diabetes necesita vacunarse contra la gripe cada año. Hable con su médico acerca de vacunarse contra la gripe. Las vacunas contra la gripe no brindan una protección del 100%, pero sí hacen que sea menos probable que contraiga la gripe durante aproximadamente seis meses.

Para mayor seguridad, es una buena idea que las personas con las que vive o con las que pasa mucho tiempo también se vacunen contra la gripe. Es menos probable que contraiga gripe si las personas que le rodean no la tienen.

El mejor momento para vacunarse contra la gripe es a partir de septiembre. La vacuna tarda alrededor de dos semanas en surtir efecto.

Enfermedades neumocócicas y vacunas contra la neumonía.

Existe una categoría de enfermedades llamadas enfermedades neumocócicas, de las cuales la neumonía es una de las más peligrosas - la otra más peligrosa es la meningitis. Las personas con diabetes tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades graves como la gripe y las enfermedades neumocócicas.

La vacuna contra la neumonía es una forma segura y eficaz de protegerlo contra estas enfermedades, por lo que el paso más importante que puede tomar para prevenir la infección neumocócica es vacunarse. Hable con su médico sobre un plan para vacunarse. Los factores para determinar qué vacuna es adecuada para usted incluyen su edad y si ya la recibió. Por lo general, recibirá una vacuna, esperará un año y luego recibirá la segunda vacuna.

Otras vacunas recomendadas

- Vacuna Tdap (tétanos, difteria y tos ferina)
- Vacuna Hepatitis B (en tres partes)
- COVID-19

1 Cy-Fair Specialty Care

11777 FM 1960 West
Houston, TX 77065
281-469-4688
281-477-9898 fax

2 West Campus

18200 Katy Freeway
(I-10 and Barker Cypress)
Houston, TX 77094
832-227-1370
832-825-8277 fax

3 Sugar Land Specialty Care

15400 Southwest Frwy.
Suite 200
(Williams Trace at Hwy. 59)
Sugar Land, TX 77478
281-494-7010
281-494-7807 fax

4 Mark Wallace Tower

6701 Fannin Street, 11th Floor
Houston, TX 77030
832-822-3670
832-825-9320 fax

5 Clear Lake Specialty Care

940 Clear Lake City Blvd.
Suite 200
Webster, TX 77598
281-282-1900
281-285-9642 fax

6 The Woodlands

17580 Interstate 45-South
Suite 560
The Woodlands, TX 77384
936-267-7500
936-321-3271 fax

Texas Children's Hospital

Campus de Texas Medical Center



Ubicación de la Clínica

Texas Children's Diabetes and Endocrinology Clinic
Mark Wallace Tower 11th floor
6701 Fannin Street, Houston, TX 77030
(corner of Fannin St. and Holcombe Blvd)

Estacionamiento

El estacionamiento sin servicio de asistencia está disponible en TMC Garaje 16
El servicio de estacionamiento (valet) también está disponible en la Torre Mark Wallace. No validamos estacionamiento.



Por favor llegue por lo menos 15 minutos antes de la hora de su cita.

Si usted llega con más de 15 minutos de retraso, se le pedirá que programe una nueva cita.

Centro de Atención de Diabetes y Endocrinología

Campus de Medical Center

832-822-3670

Proveedores de diabetes/ endocrinología	Médicos Becarios de diabetes/endocrinología	Educadores de Diabetes Certificados
<p>Rebecca Aguirre, MD, PhD Ionna Athanassaki, MD Fida Bacha, MD Andrea Balazs, MD Nidhi Bansal, MD Meghan Craven, MD Selorm Dei-Tutu, MD Daniel DeSalvo, MD Shannon French, MD Sheila Gunn, MD Vince Horne, MD Alfonso Hoyos-Martinez, MD Kathy Hwu, MD Lefkothea Karaviti, MD, PhD Sarah Kelly, DNP, APRN, NP-C Yuezhen (Lynda) Lin, MD Sarah Lyons, MD Siripoom McKay, MD Katerina Nella, MD David Paul, MD Maria Redondo, MD, PhD Richard (Ogs) Roberts, MD Stephanie Sisley, MD Rona Sonabend, MD Mustafa Tosur, MD Suzanne Wheat, RN, FNP-C Victoria Wright, APRN, CPNP-PC</p>	<p>Guido Alarcon Mantilla, MD Gabriel Castano Heredia, MD Michael Ferm, MD Kushboo Golani, MD Fulfilled Ighalo, MD Jean Lafontaine, MD Colleen Macke, MD Pavandeep Rakhra, DO Alejandro (Alex) Siller, MD Javier Velasquez Munoz, MD Manal Tantoush, MD Xu Xu, MD</p> <p>Dietistas de Diabetes</p> <p>Rebekah Burnett, MPH, RD, LD Jennifer Cleveland, MS, RD, LD Kyle Lavka, MS, RD, LD Dan Nguyen, MS, RD, LD Stephania Savvas, MS, RD, LD</p> <p>Trabajadoras Sociales de Diabetes</p> <p>Rebecca (Becky) Butler, LMSW 832-822-1278 Le'Toia Cleveland, LMSW 832-824-7127 Leslie Paredes, LMSW 832-822-4315 Diana Scroggins, LMSW 832-822-1012</p>	<p>Denise Bryant, RN, Diabetes Educator Fellow Gerri Carlisle, RN, CDCES, BC-ADM Jacqueline Hernandez, RD, LD, CDCES Kevin Hernandez, MPH, RDN, LD, CDCES, BC-ADM Leah Farnsworth, RD, LD, CDCES Kim Mason, RN, CDCES Angelique Munoz, RD, LD, CDCES Sem Ohland, RD, LD, CDCES Jamie Segovia, RN, CDCES Jessika Troche, RD, LD, CDCES Shannon Flores, RN, CDCES Jennifer Clark, RD, LD, CDCES Carol Smeltz PhD, MS, MBBS, RD, LD, CDCES Wanqi "Tina" Jing MA, MED, RD, LD, CDCES</p> <p>Teléfono: 832-822-3670 Fax: 832-825-9320 Horario: 8:00 am – 4:30 pm Monday – Friday</p> <p>Departamento de Servicios de Cuentas para Pacientes – Facturación y Relaciones Familiares</p>
<p>Programación Central / Citas</p> <p>832-822-2776 (English) 832-822-2775 (Español)</p>	<p>Asesor de Pacientes</p> <p>Nicole Barnes Bertha Soto</p>	<p>832-824-2300 (Billing) 832-824-5200 (Pt & Family Services)</p>

Texas Children's Hospital West Campus

Texas Children's Hospital® West Campus

18200 Katy Freeway | Houston, TX 77094



Ubicación de la Clínica

18200 Katy Freeway (I-10 and Barker Cypress), 2° piso
Houston, TX 77094

West Campus Hospital está ubicado frente a la carretera de Interstate 10 West



Por favor llegue por lo menos 15 minutos antes de la hora de su cita.

Si usted llega con más de 15 minutos de retraso, se le pedirá que programe una nueva cita.

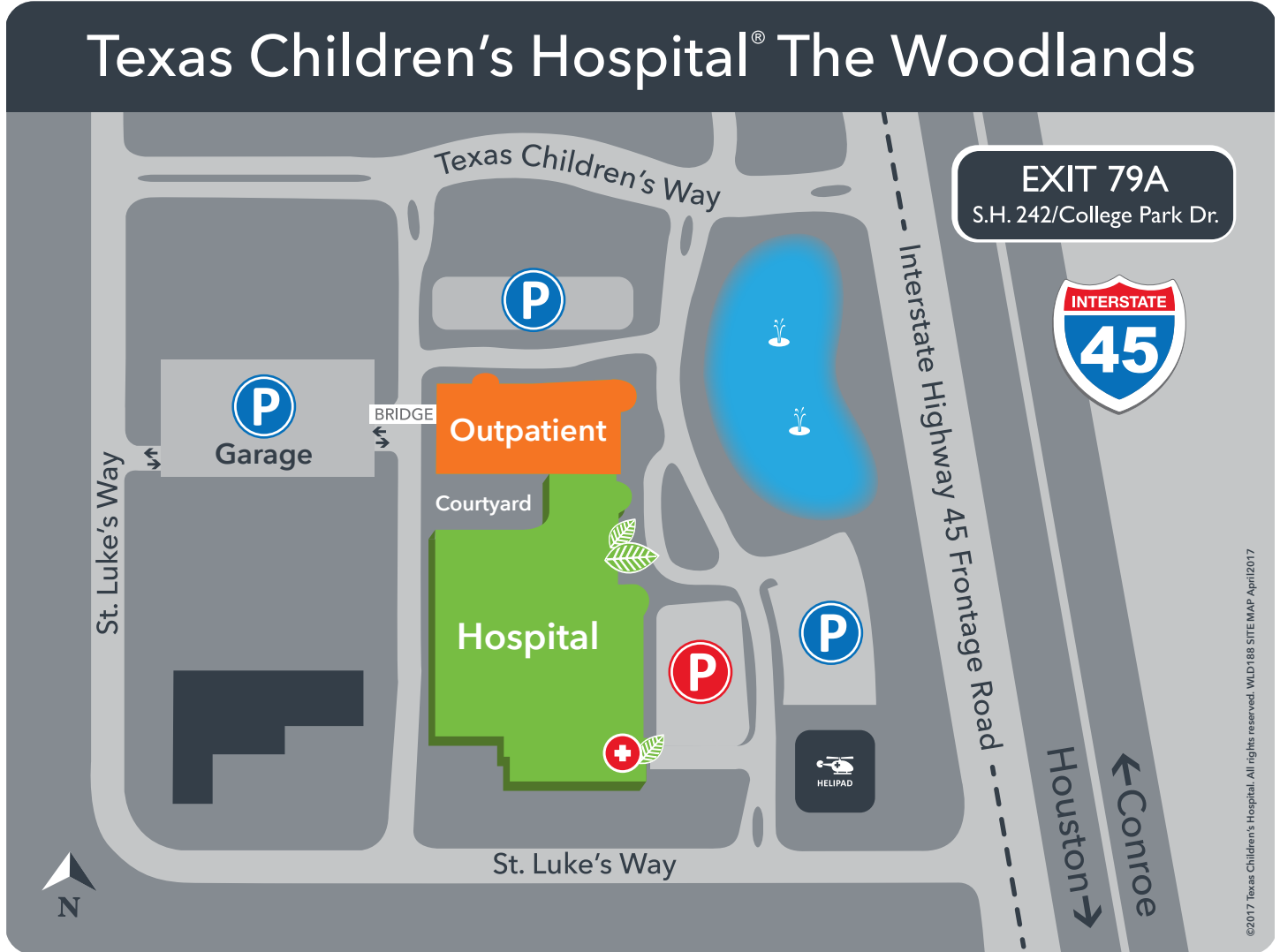
Centro de Atención de Diabetes y Endocrinología

West Campus

832-227-1370

Proveedores de diabetes/ endocrinología	Educadores de Diabetes Certificados	Asesor de Pacientes
Jennifer Bell, MD Kelly Hicks, MD Alfonso Hoyos-Martinez, MD Tracy Patel, MD Mili Vakharia, APRN, FNP-C, CDCES	Caroline Elenberg, RD, LD, CDCES Erin Macaluso, MS, RD, LD, CDCES Jessica Madden, MS, RD, LD, CDCES Merielle Mercado, RN, CDCES, CPN Jocelyn Mills, RD, LD, CDCES Nelly Miranda, RN, CDCES Frenny Sureja-Shah, MS, RD, LD, CDCES Ashley Townsend, MS, RD, LD, CDCES Christina Treybig RN, CDCES, CPN Danielle Rodriguez, MS, RD, LD, Diabetes Fellow	Emily Sigbjornsson, CMA
Dietista de Diabetes		Programación Central / Citas
Emily Smith, MS, RD, LD		832-822-2776 (English) 832-822-2775 (Español)
Trabajadoras Sociales de Diabetes		Departamento de Servicios de Cuentas para Pacientes – Facturación y Relaciones Familiares
Elyssa Cantu, LMSW Madalyn Ruble, LMSW Teléfono: 832-227-1138	Teléfono: 832-227-2232 Fax: 832-825-9277	832-824-2300 (Billing) 832-824-5200 (Pt & Family Services)

Texas Children's Hospital The Woodlands



Ubicación de la Clínica

La clínica de Diabetes y Endocrinología de Texas
Children's Hospital The Woodlands Edificio para
Pacientes Ambulatorios, piso 5
17580 Interstate 45 South, The Woodlands, TX 77384



Por favor llegue por lo menos 15 minutos antes de la hora de su cita.

Si usted llega con más de 15 minutos de retraso, se le pedirá que programe una nueva cita.

Centro de Atención de Diabetes y Endocrinología

The Woodlands Campus

936-267-7500

Proveedores

Sophia Ebenezer, MD
Olivia Ginnard, DO
Grace Kim, MD
Elizabeth Kubota-Mishra, DO
Bonnie McCann-Crosby, MD
Cynthia Sanders, APRN, MS, CPNP-PC, CDCES
Serife Uysal, MD

Dietista de Diabetes

Brittany Jones, MPH, RD, LD

Trabajadoras Sociales de Diabetes

Nicole Daglis, LMSW
Aimee Broussard, LCSW

Educadores de Diabetes Certificados

Sonia Guerra, RN, CDCES
Rebecca Hutchinson, BSN, RN, CDCES
Krista Marston, BSN, RN, CDCES
Jamie Rey, RN, BSN, CDCES

Phone: 936-267-7529
Fax: 936-267-7923

Asesor de Pacientes

Frances (Frenchiee) Moreno, CMA

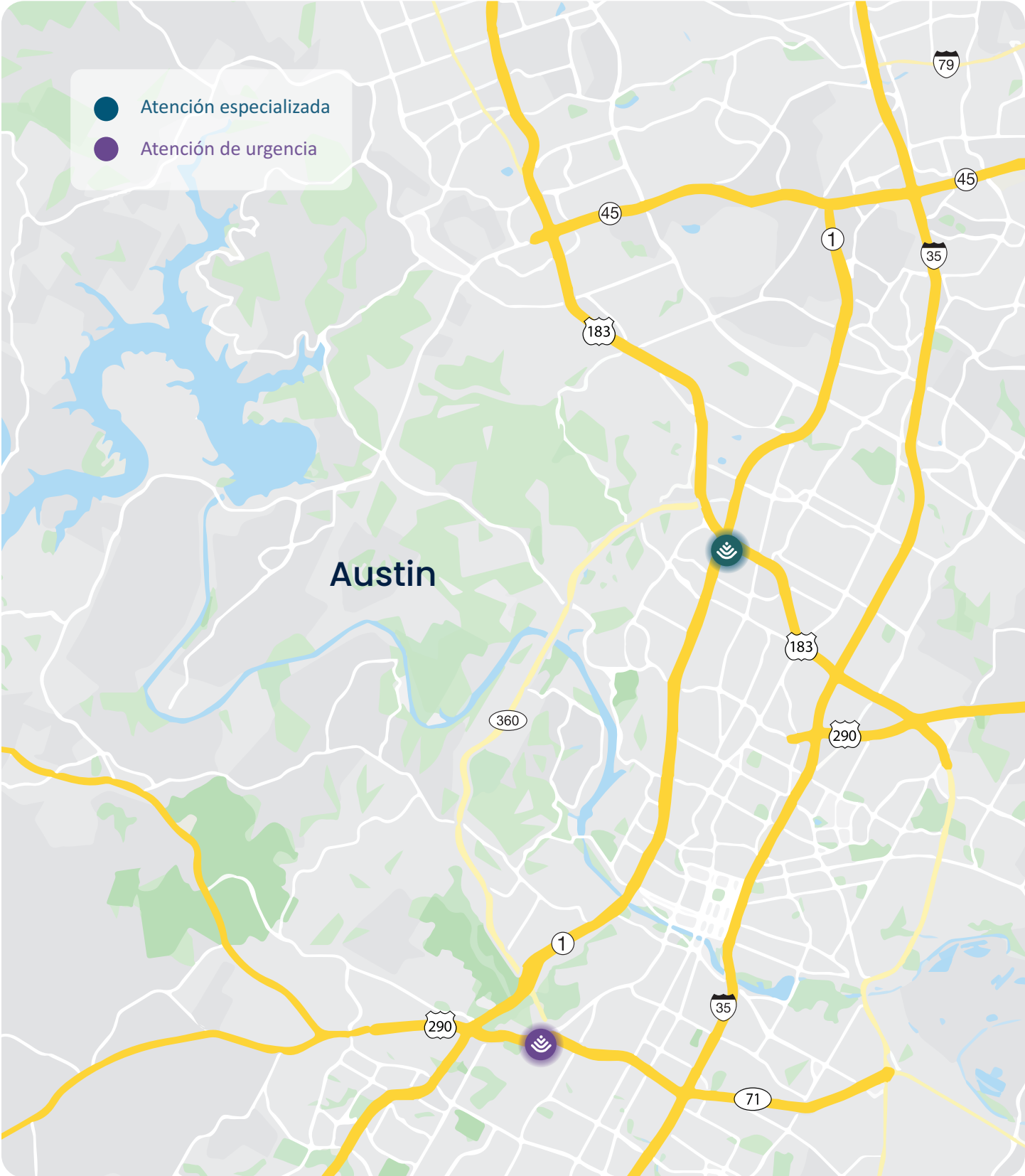
Programación Central / Citas

832-822-2776 (English)
832-822-2775 (Español)

Departamento de Servicios de Cuentas para Pacientes – Facturación y Relaciones Familiares

832-824-2300 (Billing)
832-824-5200 (Pt & Family Services)

Texas Children's Hospital Austin Campus



Texas Children's Hospital

Austin Campus

737-229-2000

Proveedores	Educadores de Diabetes Certificados	Dietistas de Diabetes
Ryan Stewart, MD	Kristen Davis, RD, LD, CDCES Melissa Hepler, RD, LD, CDCES Amber Smith, MBA, RD, LD, CDCES	Lee Dunn, MS, RD, LD Departamento de Servicios de Cuentas para Pacientes – Facturación y Relaciones Familiares 832-824-2300 (Billing) 832-824-5200 (Pt & Family Services)

Texas Children's Centro de Atención Especializada

Cy Fair

281-469-4688

Proveedores de diabetes/ endocrinología	Educadores de Diabetes Certificados	Dietistas de Diabetes
Meghan Craven, MD Richard (Ogs) Roberts, MD Cynthia Sanders, RN, MS, CPNP-PC	Nelly Miranda, RN, CDCES Frenny Sureja-Shah, MS, RD, LD, CDCES Christina Treybig, RN, CDCES, CPN	Monica Emerson, RD, LD Miranda Mann, RD, LD
		Trabajadoras Sociales de Diabetes
		Maria Grosu, LMSW

Texas Children's Centra de Atención Especializada

Clear Lake

281-282-1900

Proveedores de diabetes/ endocrinología	Educadores de Diabetes Certificados	Dietistas de Diabetes
Selorm Dei-TuTu, MD Daniel DeSalvo, MD Kathy Hwu, MD Sarah Kelly, APRN, FNP Victoria Wright, APRN, CPNP-PC	Katherine Trimino RD, LD, CDCES	Amanda Winston, RD, LD
		Trabajadoras Sociales de Diabetes
		Louisa Barausky, LCSW

Texas Children's Centro de Atención Especializada

Sugarland

281-494-7010

Proveedores de diabetes/ endocrinología	Educadores de Diabetes Certificados	Dietistas de Diabetes
Sheila Gunn, MD Vincent Horne, MD Silvia Michael, APRN, FNP Aikaterini Nella, MD Suzanne Wheat, APRN, FNP	Xin Guo, RD, LD, CDCES Radhika Koppanur, MBA, RD, LD, CDCES	Autumn Holloway, RD, LD Rebecca Lang, RD, CSP, LD Emily Samuels, RD, CSP, LD <b data-bbox="1055 600 1526 716">Trabajadoras Sociales de Diabetes Sarah Cohen, LMSW Robin Slusher, LMSW

Acceso en línea a su expediente médico

Texas Children's ofrece MyChart, una manera fácil y conveniente de tener acceso a su expediente médico y otra información útil en línea.

Para obtener más información sobre **MyChart**, lea las preguntas frecuentes (FAQ) mychart.texaschildrens.org/MyChart

MyChart hace que sea fácil:

- Solicitar, confirmar y cancelar citas.
- Revisar el historial de citas de su niño, enfermedades crónicas, antecedentes médicos y quirúrgicos, alergias, medicamentos y resúmenes posteriores a las visitas.
- Enviar por correo electrónico preguntas médicas que no sean urgentes y obtener una respuesta dentro de dos días hábiles.
- Solicitar resurtidos de recetas.
- Ver resultados de pruebas en línea e imprimirlos.
- Completar cuestionarios médicos antes de las citas.
- Ver e imprimir registros de vacunación.
- Acceso a la tabla de crecimiento de su niño.

Este servicio no es para necesidades médicas urgentes. Si su niño necesita atención médica urgente, marque al 911.





**Texas Children's
Hospital®**

La información en este documento es educativa y no está destinada como consejo médico ni como práctica de la medicina. Esta información no sustituye el consejo médico, diagnóstico o tratamiento de un proveedor de atención médica basado en el examen y evaluación del proveedor de atención médica de las circunstancias específicas y únicas de un paciente. Los pacientes deben hablar con un proveedor de atención médica para obtener información completa sobre su salud, preguntas médicas y opciones de tratamiento, incluidos los riesgos o beneficios relacionados con el uso de medicamentos o tratamientos.

texaschildrens.org/diabetes

© 2024 Texas Children's Hospital. All rights reserved. DIAB_326_22