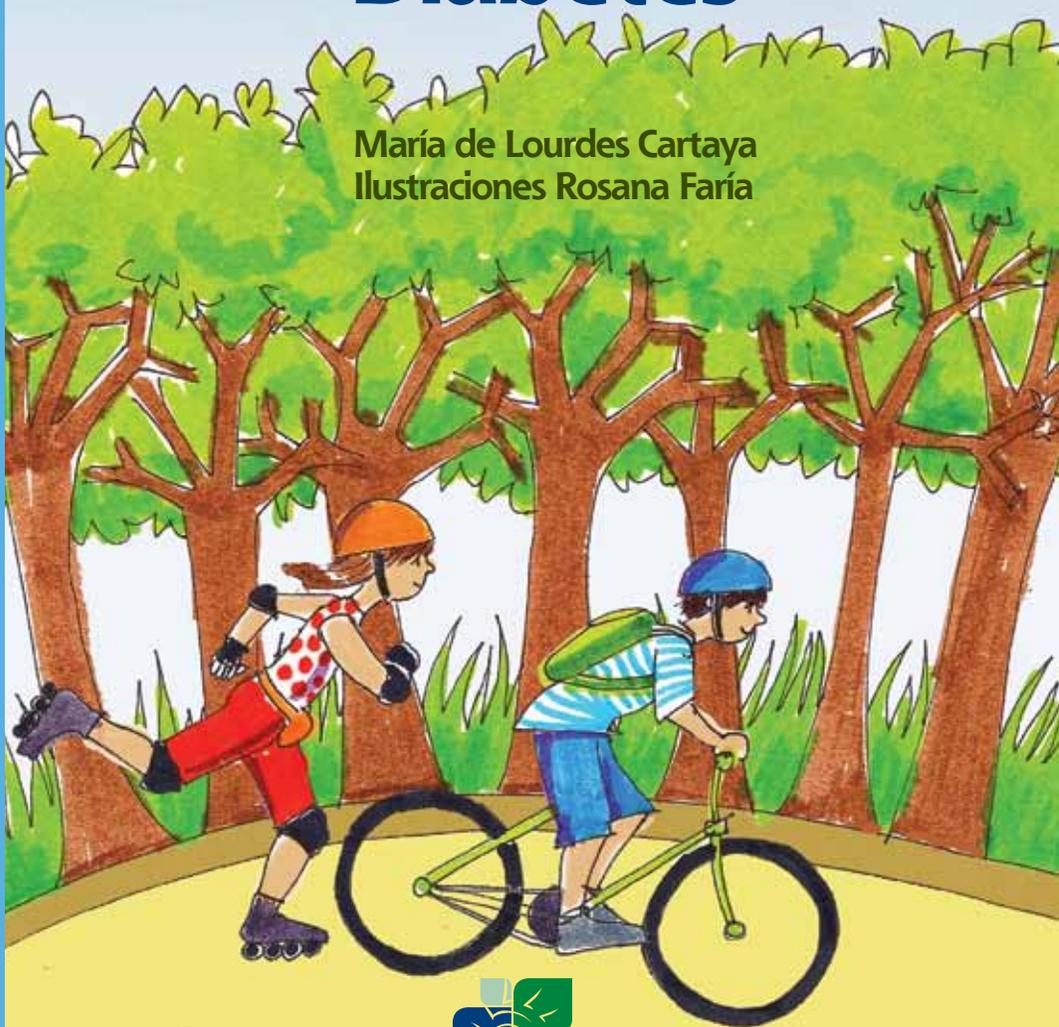


Guía del Día a día del Niño con Diabetes

María de Lourdes Cartaya
Ilustraciones Rosana Faría



fundación
Seguros Caracas

Guía del Día a día del Niño con Diabetes

María de Lourdes Cartaya

Ilustraciones Rosana Faría

Presentación

María de Lourdes Cartaya, autora en primera persona

Una dura experiencia puede convertirse en una vía para hacer la diferencia en la vida de otras personas. Es el caso de María de Lourdes Cartaya, quien encontró la vocación de guiar a padres de niños con diabetes por el camino de la calidad de vida.

A los cuatro años su hijo Andrés fue diagnosticado con esta condición que lo acompañará toda la vida. No se imaginaba María de Lourdes que, además de dudas, también estaba surgiendo en ese túnel la inspiración para escribir esta guía que espera ser una linterna en la mano de los padres que tengan que enfrentar el mismo reto.

María de Lourdes Cartaya inició su formación profesional en la escuela de medicina de la Universidad Central de Venezuela, pero su rumbo cambió de dirección: se formó como educadora en diabetes en la Asociación Colombiana de Diabetes y en el Joslin Diabetes Center en Boston. Se certificó como capacitadora en el uso de bombas de insulina y capacitó personal médico y pacientes en toda Venezuela. Es licenciada en Educación Integral mención Ciencias Sociales de la Universidad José María Vargas.

Ha utilizado estos conocimientos para orientar personas con diabetes y sus familias en diversas organizaciones de salud de Caracas a través del trabajo con equipos médicos multidisciplinarios. Cartaya es asesora de los materiales relacionados con diabetes que se editan en la Fundación Seguros Caracas y también fue conductora del espacio radial «Diabetes bajo control».

Esta guía es la combinación exitosa entre las mejores prácticas que la ciencia ha otorgado a las personas con diabetes para brindarle la oportunidad de vivir mejor y la sensibilidad de una madre que decidió darle a todos los niños con diabetes y sus familias mucho más que un relato de vida. En las manos del lector hay días de observación, incertidumbre, negociación y educación convertidas en herramientas para conseguir con éxito la recompensa cotidiana que anhela toda familia: el bienestar.

La *Guía del día a día del niño con diabetes* es un manual para aplacar temores y dudas de las familias que incluyen en su ajetreada vida cotidiana la tarea de educar y hacer feliz a un niño con esta condición.

Acompañamos y gestionamos la materialización de este proyecto editorial de la mano de María de Lourdes Cartaya, convencidos y esperanzados de la utilidad que tendrá este material en la mesa de noche de toda familia que deba enfrentar el importante reto que plantea la diabetes en los primeros años de vida del niño.

Con esta publicación honramos nuestro compromiso de ser una fundación que promueve vidas más sanas y seguras.



Introducción

Hay fechas que no son fáciles de olvidar. Una de ellas es el día del diagnóstico de diabetes de nuestro hijo. Nos marca para toda la vida y es porque el día a día de toda la familia cambia a partir de ese momento.

La impresión de un diagnóstico de carácter crónico, lo oscuro que vemos el futuro, lleno de inquietudes, temores, y a eso le sumamos la cantidad de instrucciones que recibimos en unos pocos días, la experiencia que debemos adquirir de la noche a la mañana en todo lo referente a diabetes, cuando algunos de nosotros no hemos tocado una inyectadora nunca, es muy difícil.

Todas y cada una de las instrucciones son importantísimas y mientras nos entrenan, no nos podemos concentrar porque estamos pensando en el día y día que tenemos por delante. Acuden millones de pensamientos a nuestra mente: desde el más sencillo, como qué haremos cuando vaya al colegio, cuando lo inviten a cumpleaños, quién lo cuidará, a dónde iremos los fines de semana, hasta cómo manejaremos las complicaciones. Y alguien interrumpe nuestros pensamientos para decirnos cómo utilizar el glucómetro, cuántas veces al día debo chequear la glicemia, qué, cómo, cuándo y dónde inyectar, instrucciones para las emergencias que se nos pueden presentar, muchas recomendaciones sobre la alimentación, cambio de hábitos, ejercicios. Si, realmente son muchas cosas.

Cuando finalmente nos vamos del hospital y llegamos a nuestra casa, se nos han olvidado la mitad de las cosas y deseáramos haber tenido un grabador para oír de nuevo todo, miles de veces, porque los nervios, el temor a equivocarnos con la salud de nuestro hijo es demasiado grande.

Siempre quise tener conmigo una guía corta, sencilla, fácil de entender que me recordara todas las instrucciones, las herramientas básicas de supervivencia, que me dieron en el hospital. De allí surge esta idea. Un manual donde, con calma, pudiese revisar las instrucciones dadas por el médico junto a la educadora en diabetes y que me diera un poco de tranquilidad –aunque el manual en ningún momento pretende sustituir las recomendaciones individuales dadas por estos profesionales–. Sin embargo es una ayuda importante al llegar a la casa y enfrentarnos con la realidad.

Han pasado ya muchos años desde la fecha del diagnóstico de mi hijo, muchas situaciones han ocurrido que me han proporcionado experiencia y permitido realizar esta guía. Por eso pongo a la disposición de ustedes este regalo para que cuiden bien a sus hijos, tengan un poco de tranquilidad ustedes y, lo más importante, le proporcione salud y paz a la familia.



¿Qué es la diabetes?

Llamamos diabetes a una enfermedad que se caracteriza por la elevación de los niveles de glucosa en sangre. La glucosa proviene de los alimentos que consumimos y también de reservorios del propio organismo como son el hígado, los músculos y la grasa. Para que la glucosa entre a las células necesita de la ayuda de una hormona llamada insulina, producida por las células beta del páncreas, un órgano que se encuentra detrás del estómago. La insulina funciona como una llave que abre la puerta de la célula para que la glucosa entre y se transforme en energía.

Existen principalmente dos tipos de diabetes: la diabetes tipo 1, más común en niños y adolescentes y que en la mayoría de los casos se debe a la destrucción de las células beta del páncreas. Cuando el páncreas no produce insulina, la glucosa no entra a la célula y se queda en la sangre, elevando los valores de glucosa en sangre. El tratamiento consiste en inyecciones de insulina.

La diabetes tipo 2 que se ve con más frecuencia en adultos, se caracteriza por la elevación de la glucosa en sangre debido a que el páncreas no produce suficiente insulina y/o la que produce no trabaja de manera adecuada.

Los síntomas de la diabetes son:



- Sed excesiva (polidipsia)



- Hacer mucho pipí (poliuria)



- Mucha hambre (polifagia)



- Pérdida de peso

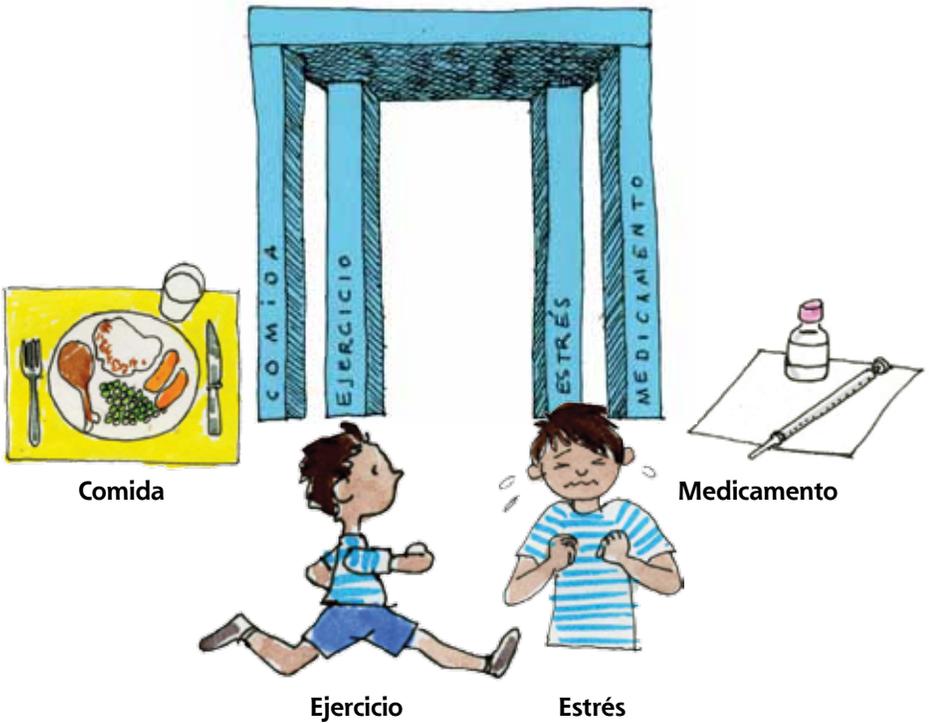


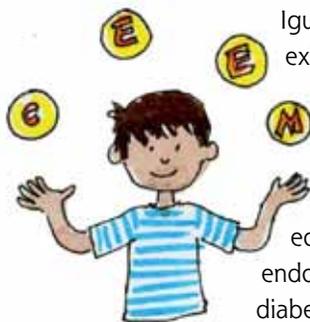
- Cansancio

Existe una palabra clave e importantísima relacionada a la diabetes que se llama **control**.

Para lograr el **control** debemos conocer los elementos que influyen en la enfermedad.

Imaginémonos una mesa con cuatro patas. Cada una de las patas tiene un nombre: Comida (alimentos que ingerimos), ejercicio (actividad física que realizamos), medicamento (insulina que nos inyectamos) y estrés. Las cuatro patas de esta mesa deben estar perfectamente equilibradas para que ésta no se tambalee, no puede haber ninguna más corta o más larga.



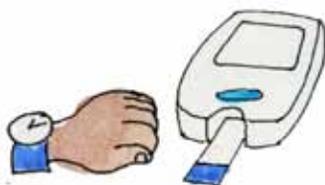


Igualmente en la diabetes para lograr el control debe existir un perfecto balance entre estos factores para que mantengamos las glicemias controladas y así evitar las complicaciones.

Asimismo, es importante la asesoría de un equipo multidisciplinario que cuente con un médico endocrinólogo, un nutricionista, un educador en diabetes y un psicólogo.

Herramientas básicas para el cuidado de la Diabetes tipo 1

En esta guía pretendemos darte las **destrezas básicas para el cuidado diario de la Diabetes tipo 1**, que te ayudarán a lograr el control de la condición:



- Saber realizar de manera correcta las glicemias capilares, que nos permitirán conocer los valores de glucosa en la sangre.



- Conocer y dominar las técnicas de inyección.

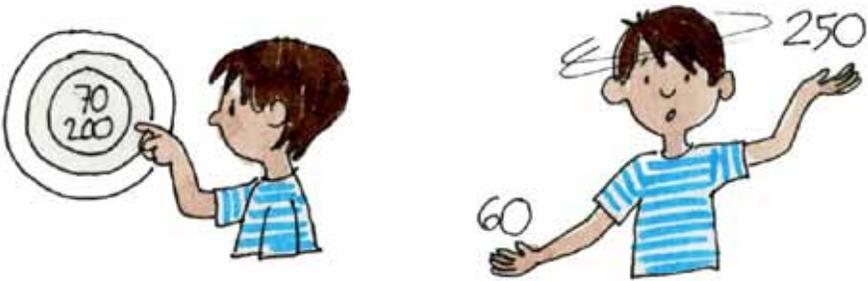


- Manejar las complicaciones agudas como son la hipoglicemia (niveles bajos de glucosa en la sangre) hiperglicemia (niveles altos de glucosa en la sangre)

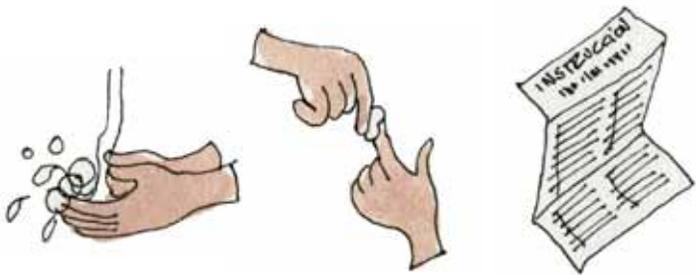


Monitoreo de Glicemia Capilar

Chequear tu glicemia, es muy importante. A través de ella podemos conocer la cantidad de azúcar que tienes en la sangre y tomar decisiones referente a tu tratamiento y lograr un buen control.



Sigue los siguientes pasos para realizar la glicemia capilar:



Tips para obtener una buena gota de sangre:

- Lávate las manos con agua tibia
- Sacude las manos y masajea las puntas de los dedos antes de tomar la muestra.

1 Lávate siempre las manos antes de chequear la glicemia.

Si no puedes lavarte las manos, puedes limpiarte el dedo con algodón y alcohol y dejarlo secar bien antes de realizarte la punción.

2 Sigue las instrucciones de tu glucómetro para realizar la medición.



3 Toma la muestra de sangre utilizando el lancetero de la siguiente manera:

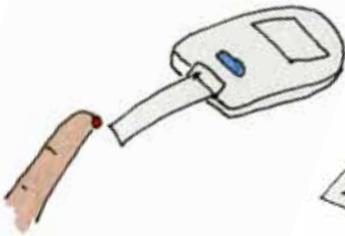
- Introduce la lanceta en el lancetero, sigue las instrucciones del fabricante.



- Masajea la punta de tus dedos.



- Realiza la punción en los lados de tu dedo. Acuérdate de hacerlo siempre en diferentes dedos y rotar el lugar de la punción.
- Asegúrate que el tamaño de la gotica sea apropiado.



4 Coloca la gotica de sangre en la tira reactiva siguiendo las instrucciones de tu glucómetro y espera el resultado



5 Una vez obtenido el resultado, anótalo en tu cuaderno de registro. Desecha la tira reactiva.



Tips para obtener unos resultados confiables:

- Calibra tu glucómetro de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
- Mantén tu glucómetro y las tiras en lugares frescos y secos. Evita exponerlo a temperaturas extremas.
- Revisa la fecha de vencimiento de las tiras reactivas.
- Asegúrate que la gotica de sangre sea del tamaño apropiado.

¿Cuándo debo chequear mi glicemia?

Tu doctor te indicará la frecuencia con la que debes de chequear tu glicemia. Generalmente chequeamos antes de cada comida (desayuno - almuerzo - cena) y antes de dormir. Algunas veces es interesante observar el efecto de los alimentos en la glicemia y chequeamos también 2 horas después de haber comido.



¡No te olvides de chequear antes de dormir!
Esta medición de glicemia es muy importante, te ayudará a tomar decisiones y protegerte de bajas o altas de azúcar durante la madrugada.

- Si te sientes diferente, tembloroso, sudoroso o con dolor de cabeza es importante que te midas la glicemia.
- Si estás enfermo debes chequearte la glicemia con más frecuencia.



- **Acuérdate de pensar que no hay valores buenos o malos sino que es una herramienta que te permitirá tomar decisiones oportunas respecto a tu tratamiento.**



Aquí encontrarás un ejemplo de un cuadro de registro de glicemia capilar y dosis de insulina.

- Fotocopia este cuadro y lleva tu control.
- Es importante que conozcas tus metas de glicemia. Pregúntale a tu doctor cuáles son.





Inyecciones

Información general sobre la insulina:

- **La insulina es una hormona producida por el páncreas.** En la diabetes tipo 1, el páncreas deja de producir insulina, por eso tenemos que inyectarla.
- **¿Por qué inyectada?** Porque no existe una pastilla de insulina ya que los ácidos del estómago la destruirían.
- Existen **distintos tipos de insulina**, tu doctor te recetará el apropiado para tí.
- Es importante que siempre compres la insulina que te recomendó el doctor, ya sea en vial o en pen.
- **No sustituyas sin consultar a tu médico.**



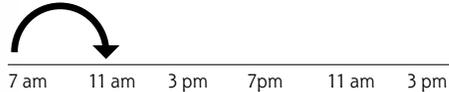
Viales de insulina



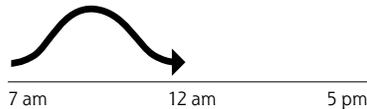
Tipos de insulina:

Existen diferentes tipos de insulina en el mercado, algunas de ellas son:

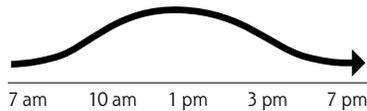
- **Ultra rápida:** (Humalog®, Novorapid®, Apidra®) Es una insulina que actúa muy rápido. Comienza a actuar entre 15 y 20 minutos y tiene un momento de máxima acción entre 90 y 120 minutos. Su efecto dura de 3 a 5 horas.



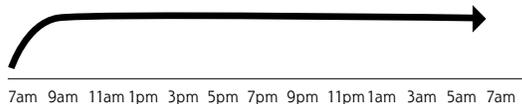
- **Rápida o Regular:** (Humulin R®, Novolin R®) Insulina de acción rápida. Comienza a actuar entre 30 a 60 minutos, y tiene un pico de máxima acción entre 2 y 3 horas, y actúa durante 4 a 6 horas.



- **Intermedia (NPH):** (Humulin N®, Novolin N®): es una insulina que actúa en forma más lenta. Comienza a actuar entre 2 y 4 horas y tiene un pico de máxima acción de 6 a 8 horas y permanece en sangre de 12 a 15 horas.



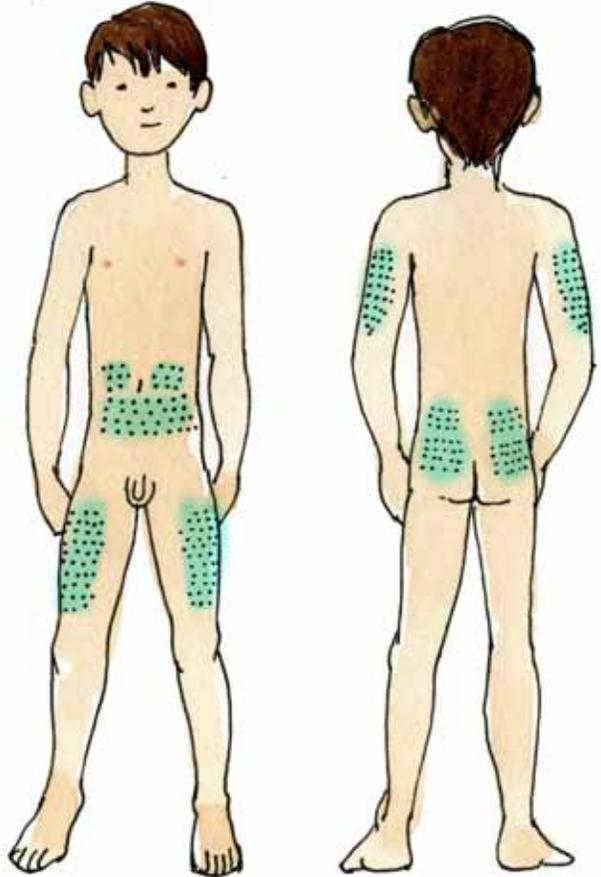
- **Prolongada:** (Lantus®, Levemir®): llamada insulina basal, comienza actuar entre 1 y 3 horas, no tiene pico de máxima acción y su efecto dura alrededor de 24 horas.



¿Dónde me puedo inyectar?

Las inyecciones de insulina se colocan en el tejido subcutáneo, tejido graso ubicado debajo de la piel.

Los mejores sitios para inyectar son el abdomen, la parte de atrás de los brazos, las piernas y las nalgas.



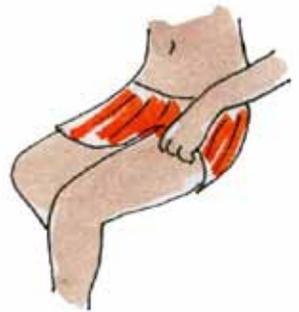
Siempre se debe variar o rotar el sitio donde inyectas la insulina. Si utilizas siempre el mismo sitio, el área se endurece y la insulina no actuará de manera adecuada.

Sitios donde inyectar insulina



Abdomen:

dejando aproximadamente dos dedos por fuera del ombligo.



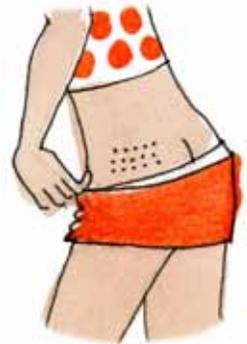
Piernas:

Dejando la distancia de una mano desde la parte de arriba de la pierna y una mano de la rodilla para arriba.



Brazos:

Utiliza la parte gordita de atrás del brazo.

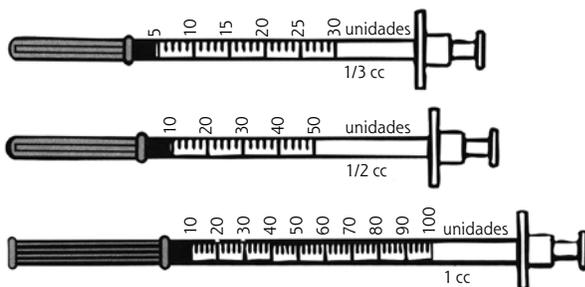


Nalgas:

Utiliza el área superior.

Tipos de inyectoras:

En las farmacias encontrarás diferentes tipos de inyectoras para insulina. Asegúrate de comprar las recomendadas por tu doctor.



Si vas a utilizar inyectoras sigue los siguientes pasos:

Dosis sencilla:

- Desprende la tapa de la parte superior del vial de insulina y límpiala con algodón y alcohol.
- Coloca aire en la inyectora, la misma cantidad de la dosis que te vas a aplicar de insulina.
- Introduce el aire en el vial.
- Voltea la inyectora y el vial y comienza a llenarla con la cantidad indicada.
- Si tiene burbujas devuelve lentamente la insulina de nuevo al vial y vuelve a llenar la inyectora. Cuando ya tengas la dosis adecuada, escoge el sitio donde te vas a inyectar. **¡Acuérdate de rotar!**

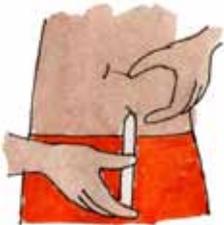
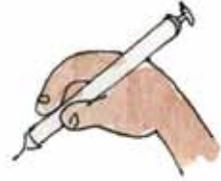
Pasos para aplicar la inyección de insulina:



- 1 Límpiate el sitio que escogiste para inyectarte con un algodón con alcohol.



- 2 Toma un pellizco de tu piel y tomando la inyectadora como un lápiz. Introduce la aguja en forma recta en la piel.



- 3 Empuja el émbolo hacia abajo para que penetre la insulina.



- 4 Suelta el pellizco. Saca la aguja.



- 5 Limpia de nuevo con algodón y alcohol el sitio donde te inyectaste.

Si vas a mezclar insulinas:

Si tu tratamiento incluye insulina NPH y en alguna comida tienes que inyectarte esta insulina con una de acción rápida sigue el siguiente procedimiento:



- 1 Limpia la parte de arriba de los viales con un algodón con alcohol.



- 2 Rueda entre tus manos el vial de insulina NPH de manera que el color blanco de esta insulina quede uniforme.



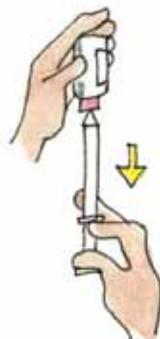
- 3 Toma aire con la inyectora el número de unidades de la insulina NPH que te vas a colocar.



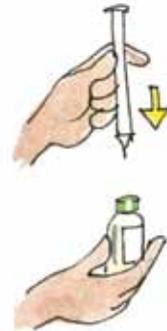
- 4 Con el vial sobre la mesa, introduce la aguja en el vial e inyecta el aire. Inmediatamente saca la inyectora que debe de estar vacía.



- 5 Vuelve a llenar la inyectora de aire, pero esta vez con la cantidad de unidades de la insulina transparente o rápida que te vas a colocar.



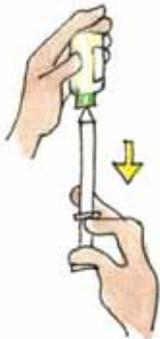
- 6 Introduce la aguja en el vial y coloca el aire, deja la aguja dentro del vial, voltéalo y llena la inyectora con la cantidad de insulina rápida correspondiente.



- Si observas burbujas, devuelve el contenido en forma lenta y vuelve a cargarlo. Esto lo puedes repetir hasta que no observes burbujas.

Puedes golpear suavemente los laterales de la jeringa para que la burbuja se mueva hacia la parte superior y logres deshacerte de ella.

- 7 Introduce la aguja de la inyectora ya cargada con insulina rápida en el vial de NPH, y voltéalo.



- 8 Hala lentamente el émbolo para llegar al número total de unidades que debes de colocar. (la suma de la cantidad de unidades de rápida más la cantidad de unidades de NPH).

- 9 Una vez llegado al número total, saca la aguja del vial, tápala la jeringa y procede a limpiar el área donde te vas a inyectar con algodón y alcohol.

- Destapa la inyectora.
- Toma un pellizco de tu piel.
- Introduce la aguja.
- Empuja el émbolo para que la insulina entre.
- Suelta el pellizco.
- Sacar la aguja y limpia de nuevo con algodón con alcohol.

(Ver página 21)

Recuerda:

- Si en el proceso de llenado de la jeringa con la insulina NPH te pasas en la cantidad de unidades, desecha todo el contenido e inicia el procedimiento de nuevo. Evita contaminar la insulina de acción rápida.
- Si estas inyectando mezcla de insulinas, hazlo inmediatamente de haberlo realizado.
- Las insulina lentas (Lantus® y Levemir®) **NO** se pueden mezclar en la inyectora con ninguna otra insulina. Se deben de aplicar solas y en diferentes partes del cuerpo.

Realiza la mezcla con calma, pensando bien en lo que estás haciendo. Procura no hacerlo delante de tu hijo para no provocarle ansiedad.

Las primeras veces que inyectamos insulina quizás estemos nerviosos, pero a medida que practicamos de nos hace mucho más fácil.

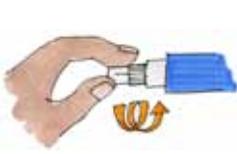
Si utilizas el «pen» de insulina:

Existen dos tipos de pen: el recargable y el descartable. Si utilizas el pen recargable debes comprar los cartuchos de insulina para cambiarlos las veces que se terminen.

El descartable, simplemente lo desechas completo una vez finalizada la insulina. Sigue las instrucciones del fabricante.



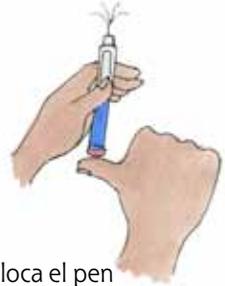
Técnica para inyección con el pen:



- 1 Limpia la parte superior del cartucho con un algodón con alcohol.
 - Qúitate el papel protector a la aguja y enróscala en el cartucho que está dentro del pen.



- 2 Dale vuelta al botón para medir la insulina hasta llegar a dos unidades.



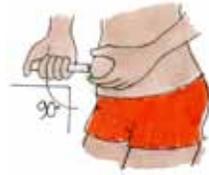
- 3 Coloca el pen en forma vertical.
 - Empuja el botón y observa si sale insulina. Si no sale repite el procedimiento hasta que observes salir la insulina.



- 4 Vuelve a darle vuelta al botón hasta colocar la dosis que te vas a inyectar.



- 5 Limpia el sitio escogido para inyectarte con algodón y alcohol.



- 6 Toma un pellizco de tu piel e introduce la aguja en forma recta.
- 7 Empuja el botón hasta que observes que llegó a cero.

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

- 8 Cuenta hasta diez despacio (1, 2, 3, ... 10) y saca la aguja de la piel.
- 9 Limpia de nuevo con un algodón.



Importante

Recuerda:

- Revisar la fecha de vencimiento de la insulina.
- Si usas viales, mantenlos en la nevera (en la puerta) con mucho cuidado de que no se congelen porque se dañan.
- Una vez que utilices el vial sigue las instrucciones del fabricante con respecto a su duración, ya que una vez abierto y en uso es diferente a la fecha de expiración.
- El pen que está en uso, puede estar fuera de la nevera por 28 días, pero siempre en lugares frescos, alejados de la luz directa.
- Revisa diariamente tu insulina y si observas algún cambio en su apariencia descártala.
- Recuerda descartar las agujas y lancetas utilizadas en los sitios apropiados. En el mercado existen dispensadores especiales para este fin.





Bajas de azúcar: hipoglucemia

En ocasiones el nivel de azúcar en la sangre puede bajar por debajo de **70 mg/dl** y cuando esto sucede podemos sentirnos muy mal y debemos tratarla de inmediato.

Por eso es tan importante que nuestros familiares y amigos conozcan los signos y síntomas de las bajas de azúcar para que nos puedan ayudar.

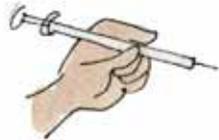
¿Por qué sucede?



- Cuando esperamos mucho para comer o comemos menos de lo usual o estipulado en nuestro plan de alimentación.



- Cuando hacemos más ejercicio que el acostumbrado sin tomar precauciones.

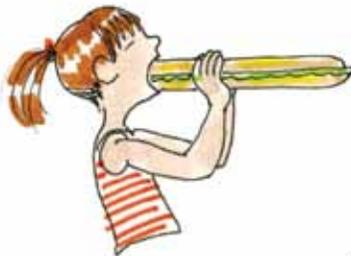


- Cuando inyectamos más insulina de la que necesitamos.



Si la hipoglucemia es ligera te puedes sentir:

Sudoroso, pálido, mareado, tembloroso, con dolor de cabeza, con el corazón latiendo como si hubieses corrido y puedes sentir mucha hambre.





Si la hipoglucemia es moderada te puedes sentir:

Malhumorado o agresivo, con mucho sueño, cansado y confundido.



Si la hipoglucemia es severa

puedes perder el conocimiento o convulsionar y esto es una **emergencia médica**.



¿Qué hacer?



- Si sientes alguno de los síntomas descritos, chequea tu glicemia.



- Si la glicemia está por debajo de 70 mg/dl, **debes comer de inmediato algo que contenga azúcar**. Preferiblemente algo líquido ya que te lo tomas rapidito.

¿Qué cantidad?

Medio vaso de refresco normal
(que no sea dietético!)



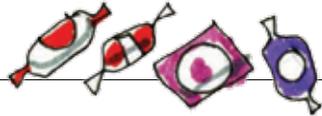
Medio vaso de jugo de frutas comercial



1 cucharada de azúcar o miel



3 o 4 caramelitos



Nota:

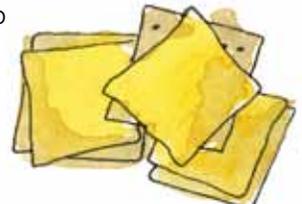
Si la glicemia está por debajo de **50mg/dl** te debes tomar el vaso completo de refresco o de jugo de frutas, o 2 cucharadas de azúcar o miel, o entre 6 y 8 caramelos.

Puedes utilizar el gel de glucosa en estos casos.



Esperas **15 minutos** y vuelves a chequear tu glicemia. Si está por encima de **90 o 100mg/dl** ya solucionaste el problema. Si por el contrario sigue baja, vuelve a tomar refresco o jugo en la misma cantidad y espera 15 minutos más antes de volver a chequearte.

Si la hipoglucemia te ocurre antes de dormir o muy alejada de tu próxima comida, trátala como se te dijo y luego come medio sándwich con queso o unas galletas de soda con queso para mantener esa glicemia estable durante la noche o hasta la siguiente comida.



Las bajas de azúcar severas se tratan con una inyección de glucagon. No es conveniente dar nada de comer cuando la persona está inconsciente o con convulsiones, hay que inyectar de inmediato el glucagon y si no responde dirigirse a la sala de emergencia del hospital.



El glucagon viene en un kit que contiene una inyectadora con solución transparente y un vial con un polvo blanco.



1 Debes destapar el vial con el polvo.



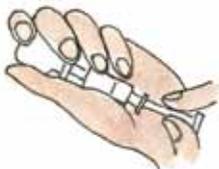
2 Introduce la solución completa en el vial.



3 Mezcla bien.



4 Toma aire en la inyectadora e introdúcelo en el vial.



5 Carga la mezcla en la inyectadora.



6 Inyecta la mezcla de la misma forma que se inyecta la insulina.

Importante:

Recuerda:

- Es importante que una vez administrado el glucagon te coloquen de lado, ya que puedes vomitar.
- Una vez que reacciones, debes procurar comer o beber algo con azúcar.
- El glucagon se puede guardar fuera de la nevera, en un lugar fresco.
- Siempre revisa la fecha de vencimiento y si está vencido, deséchalo y compra otro.

Dosis: (según la Asociación Americana de Diabetes)

Para niños menores de 5 años: de 0.25 a 0.50 mg

Entre 5 y 10 años: de 0.50 a 1 mg

Para mayores de 10 años: 1 mg

Recomendaciones:

- Siempre chequear de nuevo tu glicemia.
- Debes estar siempre preparado para tratar las bajas de azúcar. Ten contigo un jugo de frutas comercial de larga duración o unos caramelos no dietéticos que puedan ayudarte como te indicamos.



- No utilices chocolate para tratar las bajas, contiene mucha grasa y ésta retrasa la absorción del azúcar.
- Lleva contigo un alerta médico: una plaquita o una pulsera con tu nombre, número de teléfono y que diga que tienes diabetes.



- Si las hipoglucemias te suceden con frecuencia debes llamar a tu médico para discutir sus causas y así evitarás que se presenten.



Azúcar alta en sangre: hiperglicemia

Llamamos hiperglicemia cuando el azúcar en la sangre es **superior a 180 mg/dl**.

Debemos estar muy atentos cuando estos valores altos se mantienen durante los diferentes chequeos de un día o en varios días.

¿Cuáles son las causas de la hiperglicemia?

Podemos presentar valores elevados de glicemia en las siguientes situaciones:



- Cuando comemos más de lo estipulado en nuestro plan de alimentación, o comemos alimentos que tienen mucha azúcar.

- Si la dosis de insulina no es suficiente.

- Si estamos enfermos.

- Si modificamos nuestra actividad diaria y hacemos menos ejercicio del acostumbrado.



- Si la insulina que estamos usando ha perdido su potencia, ya sea porque se ha vencido o tiene mucho tiempo en uso.

Al tener alta el azúcar en sangre podemos:



- Sentir mucha sed.



- Ir mucho al baño a hacer pipí.



- Cambiar de humor.



- Sentir hambre.



- Tener dolor de cabeza.



- Tener visión borrosa.



Es importante estar en comunicación con el médico o equipo de salud para discutir las posibles causas de la hiperglicemia y resolver la situación.

Cuando presentamos valores de glicemia por encima de **250mg/dl** debemos chequear cetonas.

¿Qué son las cetonas?

Cuando no hay suficiente insulina, en especial cuando estamos enfermos con gripe o fiebre, la glucosa no puede entrar a la célula para proveerle la energía necesaria para funcionar. En una búsqueda desesperada de alimento para las células, el cuerpo comienza a utilizar la grasa como fuente alternativa de energía. Al metabolizar la grasa para obtener energía, se producen los cuerpos cetónicos. La presencia de cetonas es entonces un indicador de que la diabetes se está descompensando y que el tratamiento con insulina debe ser más enérgico para evitar un problema serio llamado cetoacidosis diabética.

¿Cuáles son los síntomas de una cetoacidosis diabética?

- Tener mucha sed, hacer pipí con demasiada frecuencia y pérdida de peso.
- Dolor de estómago.
- Boca seca, sin saliva, labios resecos.
- Náuseas y vómitos.
- Respiración acelerada.
- Falta de apetito.
- Mucho sueño.
- Aliento con olor a manzana.

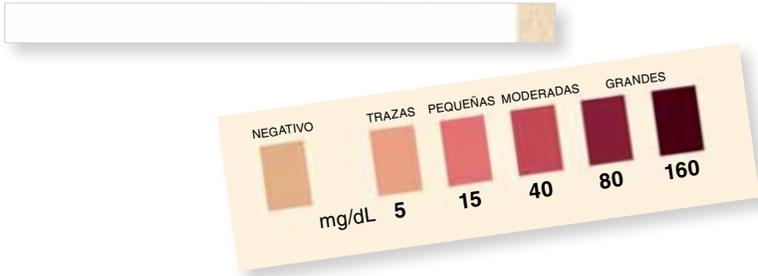


Si se presentan estos síntomas debemos llamar al doctor **inmediatamente**, ya que es una condición muy peligrosa que puede poner en riesgo nuestra vida.

¿Cómo chequear cetonas?

Las cetonas las puedes chequear de dos maneras: en orina o en sangre.

- Si las chequeas en orina debes comprar en la farmacia unas tiras reactivas que debes mojar con una gota de orina y en segundos, si cambia de color, te dice si son positivas o negativas las cetonas.



- Para medirlas en sangre utilizas un glucómetro que tiene unas tiras especiales para realizar esta prueba con una gota de sangre de la misma manera como te haces una glicemia capilar.

¡Adelante!

Espero que estos consejos, recomendaciones e instrucciones te sean de ayuda. Son el fruto de muchos años de experiencia, estudio y trabajo, como educadora en diabetes y como madre de un niño con diabetes.

Poco a poco nos vamos convirtiendo en expertos en el cuidado de nuestros hijos con diabetes. Pregunta, consulta, investiga y estudia lo más que puedas. Aprende mucho, la educación en diabetes es fundamental en el control de la condición.

El cuidado de la diabetes puede resultar en una carga pesada para una sola persona, ya que es un esfuerzo significativo y diario, 24 / 7. Apoya a tu hijo siempre que puedas, y forma un gran equipo de aliados con tu familia, amigos y maestros.

A medida que aprendas y pongas en práctica estos conocimientos te sentirás más seguro en todo lo que hagas y verás con optimismo el futuro de tu hijo.



Guía del Día a día del Niño con Diabetes



Editado por
Fundación Seguros Caracas

Edición a cargo de
Rosario Santander

Coordinación editorial:

Rosana Faría

Textos:

María de Lourdes Cartaya

Ilustraciones:

Rosana Faría

Diseño:

Carolina Arnal

Impresión:

Tipografía Artetip

Tiraje:

1000 ejemplares

© Fundación Seguros Caracas
Av. Francisco de Miranda,
Parque Cristal,
Torre Este, piso 1,
Oficina 1-08
Los Palos Grandes
Caracas, Venezuela
Teléfono: 58-212-209.9958
RIF: J-29632712-2

HECHO EL DEPÓSITO DE LEY
Depósito Legal:
If7832012610840
ISBN: 978-980-7274-01-2

Impreso en
Caracas, Venezuela
2012

Junta Directiva
Fundación
Seguros Caracas

Presidente

Gustavo Luengo

Vice Presidente

Jorge Alcubilla

Secretario

Ángel Maciñeiras

Directores

Víctor Meintjes

Octavio Calcaño-Espinetti

Néstor Luis Luengo

Charo Méndez

Rafael Orihuela

Alberto Vargas

Gerente General

Gerardo Perozo

Coordinadora de Proyectos

Rosario Santander

«Espero que estos consejos, recomendaciones e instrucciones te sean de ayuda. Son el fruto de muchos años de experiencia, estudio y trabajo, como educadora en diabetes y como madre de un niño con diabetes...

A medida que aprendas y pongas en práctica estos conocimientos te sentirás más seguro en todo lo que hagas y verás con optimismo el futuro de tu hijo.»

María de Lourdes Cartaya

