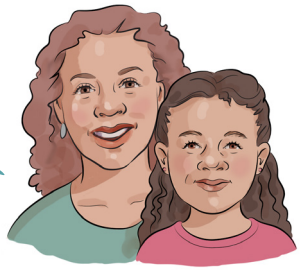
UNA GUÍA PARA PADRES, TUTORES Y CUIDADORES

¿Cómo Puede Ayudarme un Monitor Continuo de Glucosa (MCG) a Controlar Mejor la Diabetes Que Yo Padezco?

Esta guía le informa sobre los monitores continuos de glucosa (MCG), una forma de controlar constantemente sus azúcares sin necesidad de pincharse el dedo y cómo usarlos; lo que puede ayudarle a controlar mejor su diabetes.

No conozco el MCG... ¿Cómo puede ayudarme eso a controlar mi diabetes?

Antes de usar un CGM, tendríamos que controlar la glucosa con un pinchazo en el dedo. Muchas veces mi hija era mucho más baja de lo que pensaba. Eso puede resultar peligroso. Con CGM puedo ver lo que está sucediendo con su glucosa de inmediato y evitar bajas.



Agradecimientos

Anne Peters, M.D.

Martha Walker, RD, CDE

Valerie Ruelas, MSW

Sally McClain, MSW

Latino Health Access

Fran Milner, Ilustrador

Lorena Sprager, Clear Language Specialist

Patient/Community Advisors: America Bracho, Sandra Betancourt, Edward F. García, Rosy De Gloria Giraldo, Prado González, Ofelia Hernandez, Yadira Molina, Marina Perez, Jessica Porras, Carmen Rodríguez, Sara Serafin-Dokhan, Kristina Tyler y Shawn K. Wahinehookae

Children's Hospital Los Angeles: Jennifer Baldwin, BSN, RN, CPN, CDE; Ielnaz Kashefipour, MPP; Shelly-Anne Baker, RN, CDE

Empresas CGM: Abbott, Dexcom, Metronic, Senseonics

Financiamiento proporcionado por Leona M. y Harry B. Helmsley Charitable Trust.

Estimado Lector

Somos un grupo de adultos, adolescentes, niños y padres o cuidadores (acompañantes) de niños con Diabetes tipo 1. Dimos consejos sobre cómo componer esta guía. También le dimos consejos sobre otras guías que quisiera leer:

- ¿Es la bomba de insulina adecuada para mí?
- ¿Cómo uso una bomba de insulina?
- ¿Cómo puedo controlar mejor mi diabetes tipo 1?
- ¿Es adecuado para mí el monitor continuo de glucosa?
- ¿Cómo puede ayudarme un monitor continuo de glucosa (MCG) a controlar mejor la diabetes que yo padezco?

Algunos de nosotros usamos un monitor continuo de glucosa (MCG) y otros no. Algunos habíamos pensado en utilizar un MCG. Otros no lo habían pensado hasta que les ayudamos con esta guía.

Queremos tratar de ayudar a las personas a comprender lo que hemos aprendido de nuestros maestros y de los demás. Por eso queremos compartirlo con usted.

Los MCG existen desde hace muchos años. Últimamente, se han vuelto más precisos y fáciles de usar. Los usan más personas con diabetes que nunca antes. Es una forma muy útil de comprobar su nivel de glucosa. Los MCG también pueden ayudarle a controlar mejor su diabetes. A muchas personas les gusta el MCG y a otras no.

Queremos ayudarle a averiguar cómo el MCG puede ayudarle a controlar mejor su diabetes.

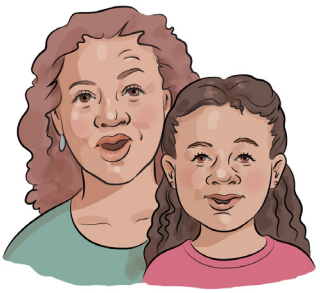
También esperamos que en el futuro haya aún más formas de ayudarnos a controlar la diabetes y algún día curarla. Mientras tanto, le invitamos a indagar y explorar el MCG.

¡Comencemos!

ESTO ES LO QUE VICTORIA TIENE QUE DECIR SOBRE EL USO DE UN MCG:

"Obtuve mi primer MCG en el 2019 y me encanta. Me ayuda a controlarme mejor la diabetes. Puedo ver cómo los diferentes alimentos y ejercicios me afectan la glucosa. Es una herramienta que me da información. Puedo tomar mejores decisiones sobre la cantidad de insulina que me debo administrar. Me gusta mucho no tener que hacerme tantos pinchazos en los dedos. También puedo compartir mis datos del MCG con mi médico".

Me gusta usar mi MCG para saber si mi glucosa está muy alta o baja. Quisiera saber en qué más me puede ayudar mi MCG.



Now that I can see my child's glucose levels when I want, I can control her diabetes better. I know when she should eat a snack or give her insulin.

No conozco el MCG. ¿Para qué son todos esos reportes? ¿Pueden realmente ayudarme?

Introducción

Tengo curiosidad por saber más sobre el MCG.

Nos alegra que quiera saber más sobre el MCG. Podría ser adecuado para que usted controlara mejor su diabetes.

Queremos ayudarle a conocer esta increíble tecnología. El uso del MCG para controlar la diabetes podría ayudarle a mejorar su control de la glucosa. Esto puede darle más libertad.

¿Tienen más guías que pueda leer?

Sí. Es posible que desee leer nuestras otras guías:

- ¿Es la bomba de insulina adecuada para mí?
- ¿Cómo uso una bomba de insulina?
- ¿Es el monitor continuo de glucosa adecuado para mí?
- ¿Cómo puede un monitor continuo de glucosa ayudarme a controlar mejor mi diabetes?
- ¿Cómo pueden un monitor continuo de glucosa y el conteo de carbohidratos ayudarme a controlar mejor la diabetes que yo padezco?

Yo soy quien debe tomar decisiones sobre cómo trato mi Diabetes Tipo 1.

Así es. Se trata de su salud, su vida y su decisión de convertirse en el miembro más activo de su equipo de diabetes.

En esta guía, hablamos de su “equipo”. Esto se debe a que a menudo se necesitan muchas personas para ayudarle a cuidar de la diabetes.

La primera parte de su equipo siempre es usted. Los familiares y amigos que incluya para ayudarle con la diabetes son parte de su equipo. Entonces tiene a su médico. También puede consultar a un educador en diabetes, un personal de enfermería, una enfermera especializada o un asistente médico. Es posible que vea a un dietista y tal vez a un trabajador social o a un psicólogo. Estas personas forman parte de su equipo de atención de la diabetes. Cada uno puede ayudarle a cuidar mejor su diabetes.

¡Gracias por invitarnos a unirnos a su equipo!

Índice

SECCIÓN 1 — Monitores Continuos de Glucosa (MCG): Conceptos Básicos

1 ¿Puede Decirme Más Sobre el Nivel de Glucosa y Sus Pruebas?

2 ¿Cuáles Son las Formas de Medir el Nivel de Glucosa? ¿Cómo Trabajan?

3 ¿Cuántos Tipos de MCG Hay?

3 ¿Hay Algo Que Me Impida Utilizar un MCG?

3 Is There Anything That Would Make My Child Not Be Able To Use a Cgm?

4 ¿Puede Explicarme Acerca del MCG Con Tres Piezas y un Sensor de Corta Duración? ¿Y Qué Hacen las Piezas?

5 ¿Puede Explicarme Acerca del MCG Con Tres Piezas y un Sensor de Corta Duración? ¿Y Qué Hacen las Piezas?

5 ¿Puede Hablarme del MCG Con Dos Piezas?

6 ¿Cómo Comprueba Mi Glucosa un MCG?

6 ¿Será el Número de Glucosa MCG el Mismo Que Obtengo Con una Punción Digital y un Glucómetro?

6 Si Utilizo el MCG, ¿Debo Controlar Mi Glucosa Con un Medidor de Glucosa?

7 ¿Son Todos los MCG Iguales?

8 ¿Qué Aspecto Tienen los MCG?

8 ¿Con Qué Frecuencia Uso el MCG?

8 ¿En Qué Parte de Mi Cuerpo Llevo el MCG?

9 ¿Qué Significa “Rotación de los Sitios”?

9 ¿Con Qué Frecuencia Debo Rotar a un Sitio Diferente?

9 ¿Cómo Inserto el Sensor MCG?

13 ¿Cuáles Son los Pasos Para Insertar un MCG a Largo Plazo?

14 ¿Cómo Configuro el Receptor o el Teléfono Inteligente?

14 ¿Qué Debo Hacer Cada Vez Que Instalo un Sensor Nuevo?

15 ¿Qué Información de Glucosa Puedo Ver en Mi Receptor o Teléfono Inteligente?

15 Infórmeme Más Sobre las Líneas en la Pantalla. ¿Qué Significan?

Índice

SECCIÓN 2 — Cómo Puede un MCG Ayudar a Controlar Mejor la Diabetes Tipo 1

18 Hay Muchas Razones por las Que el MCG Puede Ayudarle a Controlar Mejor la Diabetes

19 ¿Puede el MCG Ayudarme a Reducir Mi A1c?

20 ¿Puede Decirme Más Sobre Lo Que Se Muestra en el MCG y Qué Debo Hacer?

21 ¿Cómo Se Vería Mi Teléfono Inteligente o Receptor Si Mi Glucosa Estuviera Bajando?

21 ¿Cómo Se Vería Mi Teléfono Inteligente o Receptor Si Estuviera Subiendo?

22 Anteriormente, Se Mostró un Ejemplo de Glucosa Baja y Alta. ¿Qué Significa Eso?

SECCIÓN 3 — ¿Qué Informes Puede Darme un MCG?

23 ¿Qué Tipo de Informes Me Puede Dar Mi MCG?

23 ¿Qué Es el Informe AGP?

23 ¿Qué Aspecto Tiene un Informe AGP?

25 ¿Qué Me Dicen las Metas?

26 ¿Por Qué Es Importante Para Mí el Tiempo Entre Estos Niveles Diferentes?

27 ¿Qué Me Dice la Sección Tiempo en Niveles?

28 Aquí Hay Dos Ejemplos Más de Tiempo en Niveles.

31 ¿Puedo Ver Algunos Informes AGP de Personas Reales?

32 ¿Puede Decirme Más Sobre la Variabilidad de la Glucosa?

33 ¿Qué Me Dicen los Informes Diarios?

34 ¿Cuál Es la Información Más Importante Que Puede Mostrarme Mi Informe AGP?

35 De Cualquier Manera, Estoy Comprometido A Cuidar Mi Diabetes.

APÉNDICE 1 — Recursos

APÉNDICE 2 — Glosario de Términos de Diabetes

SECCIÓN 1 — Monitores Continuos de Glucosa (MCG): Conceptos Básicos

¿Puede decirme más sobre el nivel de glucosa y sus pruebas?

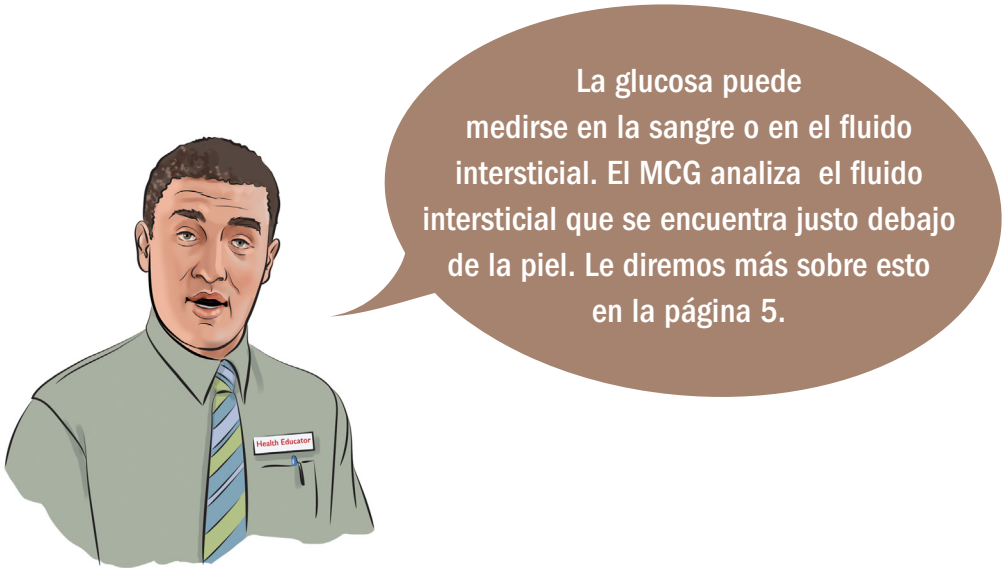
Nivel de glucosa significa nivel de azúcar. En esta guía, llamamos al azúcar "glucosa". Las personas con diabetes deben saber cuáles son sus niveles de glucosa para poder decidir cuánta insulina administrarse o cuántos alimentos comer.

Cuando alguien no tiene diabetes, un órgano del cuerpo llamado páncreas produce insulina para el cuerpo. Cuando la persona come, produce más insulina, y cuando la persona no come, produce menos insulina. El páncreas responde de inmediato al nivel de glucosa en la sangre, por lo que sabe cuánta insulina producir.

Cuando alguien tiene diabetes tipo 1, el páncreas no produce mucha insulina. Entonces, cuando alguien tiene diabetes tipo 1, necesita inyectarse insulina o hacerlo con la bomba, tal como lo haría un páncreas normal. Para que una persona sepa cuánta insulina administrarse, necesita saber cuál es su nivel de glucosa.

El nivel de glucosa significa cuánta glucosa hay en la sangre. En los Estados Unidos, este nivel se mide en miligramos por decilitro, o mg/dl. En otros países, se mide en milimolemos, o mmol/l.

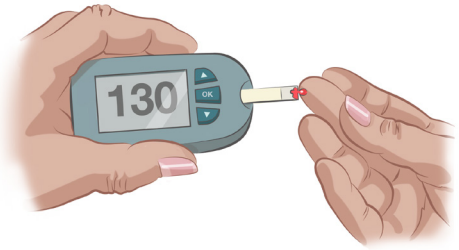
Los niveles de glucosa suben y bajan. La razón principal de esto tiene que ver con lo que una persona haya comido o con la cantidad de insulina que tenga en el cuerpo.



Un rango normal (para alguien sin diabetes) es de aproximadamente 70 a 100 mg/dl (3.9 – 5.6 mmol/l) antes del desayuno y por debajo de 140 mg/dl (7.8 mmol/l) después de las comidas. Una persona con diabetes no tiene niveles normales porque el páncreas no le funciona. Su cuerpo no produce insulina. Debe administrarse insulina según los alimentos que se ingieren. Si alguien tiene diabetes, le administrarán más insulina si sus niveles de glucosa son altos y menos si son bajos. Si un nivel de glucosa está demasiado bajo, una persona comerá o beberá algo para elevarse la glucosa. Si el nivel de glucosa está demasiado alto, la persona se administrará insulina. Deberá medir su nivel de glucosa para saber cuánta insulina deberá administrarse.

¿Cuáles son las formas de medir el nivel de glucosa? ¿Cómo trabajan?

Medidor de glucosa:



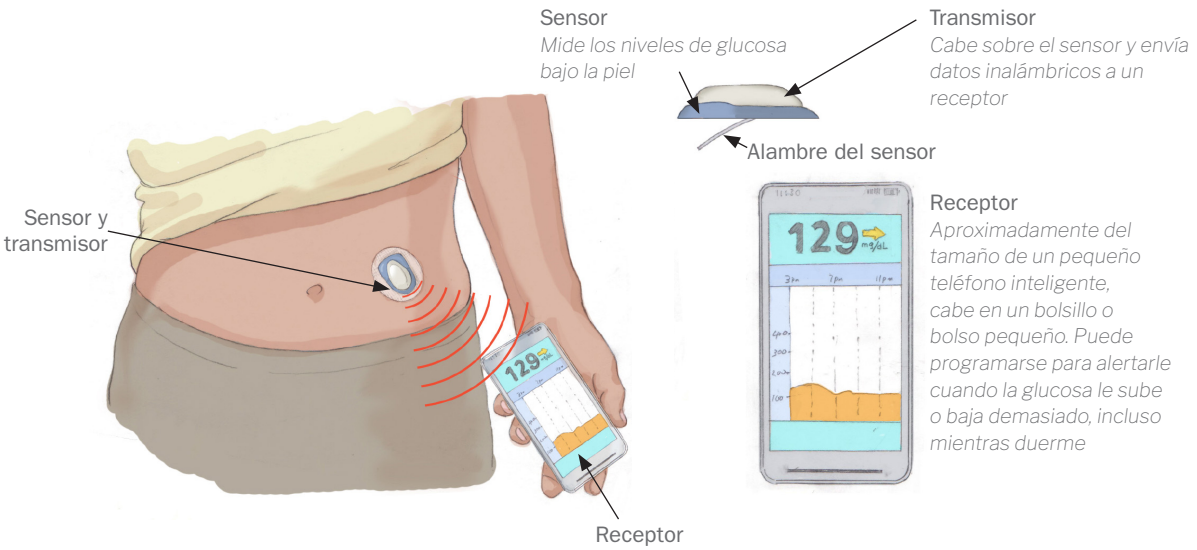
Solía ser que la única forma de medir el nivel de glucosa era pincharse la piel. Es decir, exprimir un poco de sangre de la punta del dedo en una tira reactiva. Luego, ver el nivel en el medidor de glucosa.

El medidor de glucosa brinda información sobre cuál es el nivel de la glucosa en ese momento en el que se analiza la sangre. No dice si la glucosa aumenta, disminuye o permanece igual. El medidor de glucosa no tiene alarmas para alertar a alguien sobre un nivel demasiado bajo o demasiado alto.

Monitor continuo de glucosa (MCG):

Un MCG es una forma muy diferente de evaluar el nivel de la glucosa. Una persona se lo coloca en una parte diferente del cuerpo cada 6 a 14 días. Después de 10 a 14 días, una persona deshecha el que haya estado usando y luego se pone uno nuevo en el cuerpo. También hay un tipo de MCG que puede permanecer en el cuerpo hasta por 6 meses.

El MCG verifica la glucosa cada pocos minutos. Una persona ahora puede ver su nivel de glucosa en un receptor o en su teléfono inteligente sin pincharse el dedo. Y el MCG le dice si su nivel de glucosa aumenta, disminuye o permanece igual. Un MCG es una forma mucho más fácil de verificar los niveles de glucosa y brinda mucha más información



¿Cuántos tipos de MCG hay?

Algunos MCG tienen tres piezas. Otros tienen dos. La mayoría de los MCG tienen un sensor de corta duración. Uno tiene un sensor de larga duración. Un sensor es la parte de un MCG que se encuentra debajo de la piel y mide la glucosa.

Los sistemas MCG cambian y crecen con el tiempo. Los modelos más nuevos están saliendo constantemente. Muchos se vuelven más fáciles de colocarse y usarse. Otros añaden nuevas características.

¿Hay algo que me impida utilizar un MCG?

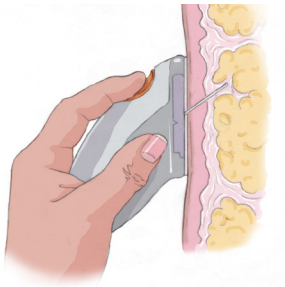
Sí. Si tiene una alergia grave a la cinta adhesiva, lo más probable es que no pueda utilizar un MCG. Esto se debe a que necesita cinta adhesiva para mantener las partes del CGM en su lugar.

¿Hay algo que le impida al niño utilizar un MCG?

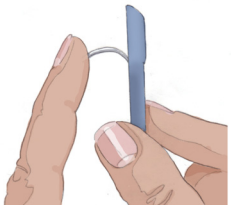
Sí. Si el niño tiene una alergia grave a la cinta adhesiva, lo más probable es que no pueda utilizar un MCG. Esto se debe a que se necesita cinta adhesiva para mantener partes del MCG en su lugar. Si su hijo tiene menos de 2 años, no puede usar un MCG. Los MCG no están aprobados en este momento por la Administración Federal de Medicamentos de los Estados Unidos para niños menores de 2 años. Consulte la página 7 para obtener una lista de los MCG aprobados y las edades aprobadas.

¿Puede explicarme acerca del MCG con tres piezas y un sensor de *corta duración*? ¿Y qué hacen las piezas?

Los MCG de tres piezas tienen un **sensor**, un **transmisor** y un **receptor**.

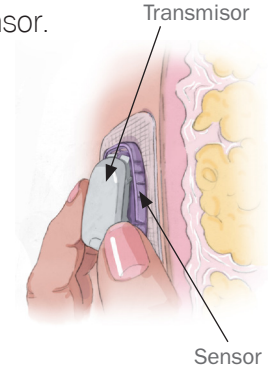


En la mayoría de los casos **el sensor** se coloca en el abdomen o en el brazo, dependiendo del tipo de MCG. El sensor viene precargado en un dispositivo que lo inyecta debajo de la piel. El dispositivo que coloca el sensor debajo de la piel se llama injertador. Una vez debajo de la piel, usted tira del injertador. El sensor permanece en su lugar durante 6 a 14 días.



El sensor tiene un cable delgado de aproximadamente media pulgada de largo, que va debajo de la piel. El cable está sujeto y cubierto por una pieza de plástico. La parte de plástico del sensor tiene cinta en la parte inferior para que se adhiera a la piel. Esta parte del sensor del MCG es plana, y tiene aproximadamente el tamaño de la huella del pulgar de un adulto. La mayoría de los sensores MCG deben reemplazarse de cada 6 a 14 días.

El sensor prueba el nivel de glucosa cada pocos minutos. Luego cambia la información en una señal eléctrica. Esta señal va al transmisor.



El transmisor es un pequeño dispositivo que cabe sobre el sensor. Lo adjunta al sensor. Cuando necesite cambiar el sensor, quite el transmisor. Podrá reutilizar el transmisor colocándolo en un sensor nuevo. ¡Así que no lo tire a la basura!

El transmisor recibe la señal del sensor. Luego envía la información a un receptor o teléfono inteligente.

El sensor y el transmisor a menudo se pegan juntos con cinta adhesiva para mantenerlos en su lugar.

El receptor es la parte que recibe la señal del sensor y el transmisor para que pueda ver sus niveles de glucosa. El receptor que viene con el MCG es del tamaño de un pequeño teléfono inteligente.

Hay opciones sobre cómo obtener la información de la glucosa. Puede optar por utilizar el receptor que viene con el MCG o puede utilizar su propio teléfono inteligente. Algunas personas usan tanto el receptor MCG como su teléfono inteligente.

Algunos MCG pueden enviar información a algunos receptores de bombas. Si usa una bomba de insulina, podrá mirar el receptor de la bomba para verificar los niveles de glucosa.

Podrá ver muchas cosas útiles en la pantalla del receptor o del teléfono inteligente. Lo más importante es que puede ver su nivel de glucosa como un número. También podrá ver flechas que muestran si su glucosa aumenta, disminuye o se mantiene estable. Puede enviar sus niveles de glucosa al teléfono inteligente de un familiar o amigo si así lo desea.

Si usa un teléfono inteligente, tendrá que descargar una aplicación para ver su lectura de glucosa. Hablaremos más sobre qué más podrá ver en la pantalla en la página 7.

El receptor debe estar cerca para recibir una transmisión. Algunos dispositivos tienen un alcance de 20 pies. Otros deben estar mucho más cerca, alrededor de 6 pies. También debe asegurarse de que no haya nada entre usted y el receptor que bloquee la señal. Por ejemplo, no puede bloquearlo una pared.

¿Puede explicarme acerca del MCG con tres piezas y un sensor de corta duración? ¿Y qué hacen las piezas?

La principal diferencia entre los sistemas con un sensor de corta duración y uno de larga duración es cómo se coloca el sensor en el cuerpo. El sensor de larga duración requiere una pequeña cirugía para colocarlo debajo de la piel. El sensor permanece en su lugar hasta por 90 días. Hay un transmisor que debe colocar encima de la piel. Luego, la señal se envía a un teléfono inteligente.

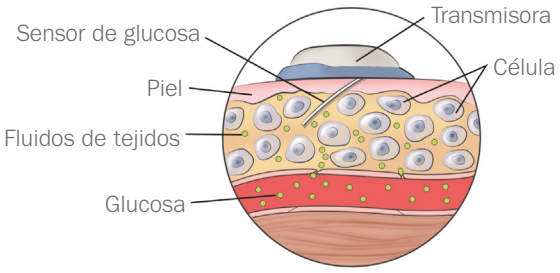
¿Puede hablarme del MCG con dos piezas?

Algunos sistemas tienen solo dos piezas. Esto se debe a que el sensor y el transmisor son de una sola pieza. Por lo tanto, no es necesario que conecte el transmisor al sensor. Cuando tira el sensor, se deshace del transmisor al mismo tiempo. Reemplaza el sensor combinado y el transmisor cada 10 a 14

días, según la marca. La unidad de sensor y transmisor envía información de glucosa a un receptor o teléfono inteligente. El receptor de un MCG de dos piezas se llama lector. Por el momento, el MCG de dos piezas no tiene forma de enviar información a un receptor de bomba.

¿Cómo comprueba mi glucosa un MCG?

El sensor se encuentra debajo de la piel. Lee el nivel de glucosa en el llamado "líquido intersticial". El líquido intersticial rodea todas las células del cuerpo. Dicho líquido también se puede llamar líquido de glucosa.



¿Será el número de glucosa MCG el mismo que obtengo con una punción digital y un glucómetro?

Las lecturas del MCG y la punción digital no siempre serán las mismas. La lectura de glucosa del MCG o de la punción digital muestra el número de ese momento. La glucosa pasa del vaso sanguíneo al tejido que se encuentra justo debajo de la piel. La glucosa tarda de 5 a 10 minutos en moverse desde el vaso sanguíneo hasta el tejido que se encuentra justo debajo de la piel. Por lo tanto, la lectura del MCG muestra cuál era su glucosa de 5 a 10 minutos antes.

La diferencia entre el MCG y la punción digital es mayor cuando la glucosa cambia rápidamente. Los niveles de glucosa cambiarán con rapidez inmediatamente después de comer o administrarse la insulina.

Si elige usar un MCG, podrá aprender a usar la función que muestra si su glucosa aumenta o disminuye y qué tan rápido cambia. Una lectura de punción digital no le brinda toda esta información.

Si utilizo el MCG, ¿debo controlar mi glucosa con un medidor de glucosa?

Depende. Cada marca de MCG tiene reglas diferentes sobre la medición de la glucosa en la sangre. Algunos dispositivos requieren que se pinche los dedos una o dos veces al día para calibrar el MCG. Calibrar significa ingresar su número de glucosa en la sangre para ayudar a que el MCG sea más preciso. Otros no requieren pinchazos rutinarios en los dedos. Si tiene un dispositivo que requiere un control de glucosa en la sangre, se le pedirá que lo haga

Pero todas las marcas de MCG sugieren que lleve consigo un medidor de glucosa para que pueda medir su nivel por punción digital si por alguna razón el número de MCG parece incorrecto. Además, a veces el MCG deja de funcionar sin previo aviso. Por lo tanto, siempre es bueno tener un medidor de respaldo para las pruebas de glucosa.

¿Son todos los MCG iguales?

No. Diferentes empresas fabrican diferentes MCG. En este momento en los Estados Unidos, 4 empresas tienen MCG aprobados por la Administración Federal de Medicamentos (FDA). Es probable que en el futuro la FDA apruebe MCG más nuevos y mejores.

Cada empresa fabrica un dispositivo con partes comunes. Pero cada MCG tiene características diferentes. Algunos ejemplos de características son:

- Cuánto tiempo dura un sensor antes de tener que cambiarlo
- Si tiene que pinchar el dedo para calibrar el MCG
- Si está aprobado para que los niños lo usen
- Si tiene alarmas para avisarle si su glucosa está demasiado alta o demasiado baja

Aquí hay una lista de los MCG aprobados en los Estados Unidos:

EMPRESA	NOMBRE DEL MCG	TIPO	EDAD APROBADA
Abbott	Freestyle Libre Freestyle Libre 2	2 piezas	18 en adelante 4 años en adelante
Dexcom	Dexcom G-5 y G6	3 piezas	2 años en adelante
Medtronic	Guardian Connect	3 piezas	14 a 75 años
Sensionics	Eversense	2 piezas	18 en adelante

EMPRESA	NOMBRE DEL MCG	ALARMAS	CALIBRAR	COMPARTIR CON OTROS
Abbott	Freestyle Libre Freestyle Libre 2	Sí Sí	Sí No	Sí Sí
Dexcom	Dexcom G-5 y G6 Sí	Sí Sí	Sí No	Sí Sí
Medtronic	Guardian Connect	Sí	Sí	Sí
Sensionics	Eversense	Sí	Sí	Sí

¿Qué aspecto tienen los MCG?

Aquí hay algunas fotos de los sistemas MCG:

FREESTYLE LIBRE

DEXCOM G-6

GUARDIAN CONNECT

EVERSENSE

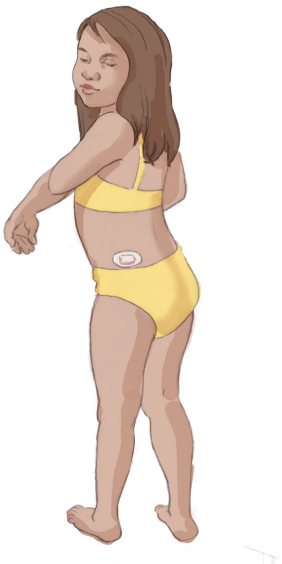
Los MCG tienen diferentes características. Para obtener más información sobre las funciones, consulte nuestra guía "¿Es la monitorización continua de glucosa adecuada para mí?

¿Con qué frecuencia uso el MCG?

Siempre. El sensor y el transmisor MCG están conectados a su cuerpo en todo momento, incluso cuando duerme.

Viva su vida y realice todas sus actividades usando su MCG. Manténgalo encendido siempre. Esto incluye:

- Cuando hace ejercicio
- Cuando se ducha
- Cuando vaya a nadar
- Cuando usa un atuendo elegante
- Cuando tiene relaciones sexuales



¿En qué parte de mi cuerpo llevo el MCG?

Cada sistema de MCG tiene información sobre dónde colocar el sensor en el cuerpo. Los sitios aprobados son los mejores. Pero las personas encuentran otros lugares donde funcionan bien. Las personas los usan en muchos lugares. Esto incluye en los brazos, abdomen o parte inferior de la espalda y la parte superior de los glúteos. Deberá consultar el manual de su MCG para estar seguro de cuáles son los mejores lugares para usar su sensor.

Los lugares más comunes donde las personas colocan el sensor son el abdomen o la parte posterior del brazo. Esto se debe a que es fácil llegar al tejido graso. La gente lo coloca por encima o por debajo de la línea del cinturón y la cintura. Es mejor evitar las áreas donde la piel esté hinchada por colocar sensores en el mismo lugar varias veces. Usted aprenderá en qué parte de su cuerpo es mejor colocar un sensor.

¿Qué significa "*rotación de los sitios*"?

La rotación del sitio significa cambiar cada vez el lugar donde coloca el sensor. Esto es para que no lo ponga siempre en el mismo lugar. Esto se hace para mantener la piel y la parte debajo de la piel saludable. Si no se cambia el lugar del sensor, pueden comenzar a formarse bultos o áreas duras debajo de la piel. Entonces, un sensor no puede funcionar tan bien. Consulte el manual de su CGM para conocer los mejores lugares de su cuerpo donde colocar el sensor.

¿Con qué frecuencia debo rotar a un sitio diferente?

El equipo de diabetes le dirá con qué frecuencia debe cambiar el sensor de un lugar a otro. La mayoría de las personas necesitan reemplazar y mover, o rotar el sensor a corto plazo cada 6 a 14 días. Hay un sensor de larga duración que dura 90 días.

A veces, el equipo de diabetes puede indicarle que gire el lugar con más frecuencia. En su mayoría, hacen esto si hay alguna señal de que el sitio del sensor no está funcionando correctamente. Si el sensor se cae antes de que se acabe el tiempo de desgaste, deberá llamar a la empresa que lo fabrica para solicitar otro.

¿Cómo inserto el sensor MCG?

Aprenderá a colocar los sensores MCG usted mismo. Este es el caso, a menos que esté utilizando el MCG de Eversense. Cada MCG es un poco diferente. Por lo tanto, deberá seguir las instrucciones de la marca del MCG. Hay videos disponibles en los sitios web de la compañía MCG que podrá ver.

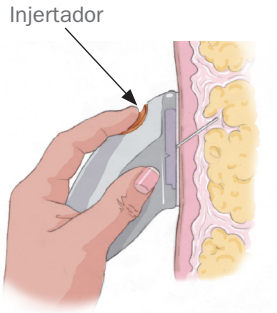
En general, los sensores vienen con un dispositivo de inserción que le permite colocarlo fácilmente. Tendrá que prepararse primero para insertarse el sensor.

1. Compruebe el sensor para asegurarse de que no haya caducado.
2. Lávese las manos con frecuencia.
3. Siga las instrucciones en el paquete sobre cómo desprender cualquier cubierta. A menudo hay una cubierta de papel sobre la parte adhesiva de la cinta del sensor. La parte adhesiva se pegará a la piel.

Estos son los pasos básicos para insertar un sensor MCG de 3 piezas:

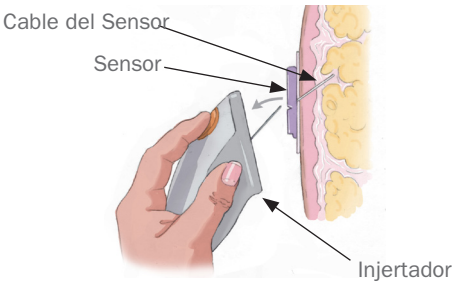
1. Límpiese la piel.

2. Coloque el *injertador* en la piel donde desea que vaya el sensor.



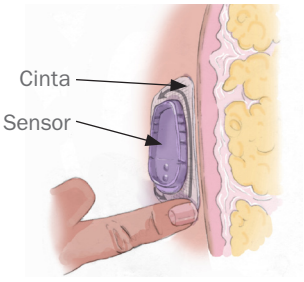
- **a.** Asegúrese de que esté a unas 3 pulgadas de los sitios donde estén las bombas
- **b.** Evite las zonas óseas como las costillas
- **c.** No use el mismo sitio dos veces seguidas

3. Presione el botón. Éste hará un chasquido. Esto le permite saber que se está insertando el sensor.

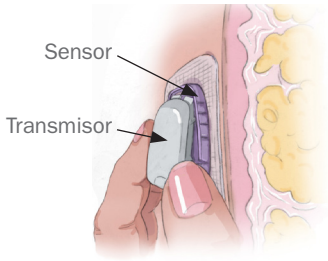


4. Retire el *injertador*. El sensor estará en su lugar.

5. Presione la cinta alrededor del sensor para asegurarse de que esté bien adherida a la piel.



6. Conecte el transmisor. Una vez más, cada MCG es un poco diferente. Pero en la mayoría de los casos lo pondrá en la parte superior del sensor, presionará hacia abajo y lo apretará en su lugar.



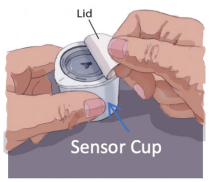
7. Algunas personas usan lo que se llama *sobre-cinta*. Esta es una cinta que coloca sobre el sensor y el transmisor para mantenerlos en su lugar. Cada marca de MCG tiene un recubrimiento que se adapta a su sensor. Puede ser creativo y hacer el suyo, y también puede comprar brazaletes para mantener el sensor en su lugar.

8. Ahora está listo para configurar el receptor.

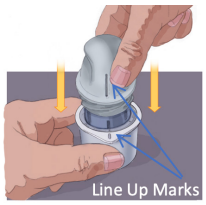
Estos son los pasos básicos para insertar un sensor MCG de 2 piezas:

Los MCG de dos piezas tienen el sensor y el transmisor juntos como una sola pieza:

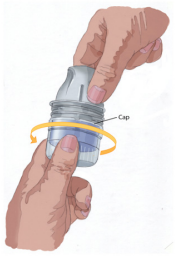
1. Compruebe el sensor para asegurarse de que no haya caducado.
2. Lávese las manos.
3. Prepare el *injertador*
   a. Siga las instrucciones en el paquete sobre cómo colocar el sensor en el *injertador*. Abrir la tapa del *injertador* y el sensor. Esto generalmente implica:
      i. Quite la tapa de la taza del sensor



ii. Alinear el sensor y el *injertador* con una marca



iii. Presione hacia abajo hasta que escuche un clic

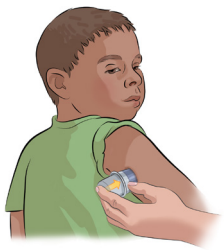


iv. Levante el insertador de la copa del sensor.

v. El sensor está listo para ser colocado.

4. Límpiese la piel.

5. Coloque el *injertador* en la piel donde desea que vaya el sensor.



6. Presione el botón. Éste hará un chasquido. Eso le permite saber que se está insertando el sensor individual y el transmisor.

7. Retire el *injertador*. El sensor estará en su lugar.

8. Presione la cinta alrededor del sensor para asegurarse de que esté bien adherida a la piel.

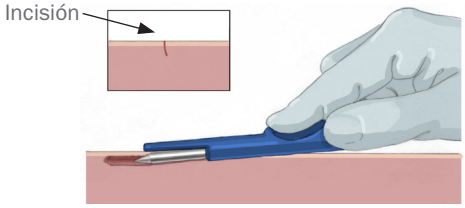
9. Algunas personas usan lo que se llama una *sobre-cinta*. Se trata de una cinta adhesiva que se colocará sobre el sensor individual y el transmisor para mantenerlo en su lugar.

10. Ahora estará listo para configurar el receptor.

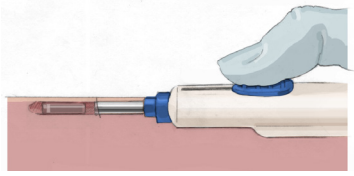
¿Cuáles son los pasos para insertar un MCG a largo plazo?

El dispositivo Eversense MCG es a largo plazo. Remember this device is only approved for people at least 18 years old. Un médico capacitado en una clínica se lo insertará. Esto se considera una cirugía menor. Una vez insertado, usted configurará su receptor. Su médico tendrá que extraer o reemplazar el sensor después de 90 días.

1. El médico hace una incisión o un corte pequeño.



2. El médico crea un espacio debajo de la piel e inserta el sensor.



3. El médico cierra la incisión.

¿Cómo configuro el receptor o el teléfono inteligente?

Es muy probable que su sistema MCG venga con su propio receptor. Pero también podrá optar por utilizar su teléfono inteligente. Algunos sistemas MCG funcionarán con un receptor de bomba de insulina. Configurar el receptor significa agregar información al receptor o teléfono inteligente. Para ello, comience encendiendo el receptor o el teléfono inteligente. Si está utilizando un teléfono inteligente, tendrá que descargar la aplicación para el MCG que tenga.

Cada sistema tendrá un conjunto de menús a seguir. Estos menús se pueden configurar para inglés o español. La primera vez que utilice la aplicación del receptor o del teléfono inteligente, seguirá las instrucciones para configurarlo:

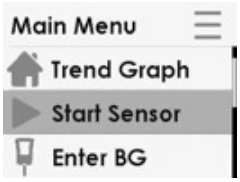
- Fecha y hora
- Niveles de glucosa deseados
- Alarmas, en algunos sistemas
  - Configure la alarma de alerta baja para avisarle si su glucosa está demasiado baja
  - Configure la alarma de alerta alta para que le avise si su glucosa está demasiado alta

Es posible que deba reiniciar su receptor si las baterías se agotan. Es posible que también deba restablecerlo si necesita realizar cambios en sus niveles de glucosa deseados o alertas.

¿Qué debo hacer cada vez que instalo un sensor nuevo?

Tendrá que hacer algunas cosas.

Conecte o empareje el transmisor con el receptor o la aplicación en un teléfono inteligente. Esto se hace para que el transmisor pueda enviar datos de glucosa a su receptor o teléfono inteligente para que pueda ver los datos. Active la función Bluetooth en el receptor o teléfono inteligente.



Inicie o active su sensor. Para hacer esto, es posible que deba ingresar un número de serie del sensor en el receptor o teléfono inteligente. Algunos sistemas requieren que escanee el sensor sosteniendo un receptor o teléfono inteligente sobre el sensor individual y el transmisor.

Calibración en algunos sistemas. Esto significa que necesitará obtener una lectura de glucosa en el dedo, de un medidor de glucosa. Ingresará su lectura de glucosa en el receptor o teléfono inteligente.

Espere un período de calentamiento para que el sensor comience a enviar los niveles de glucosa precisos al transmisor y al receptor. La duración del período de calentamiento depende del sistema que tenga. Esto puede durar entre 1 y 24 horas.

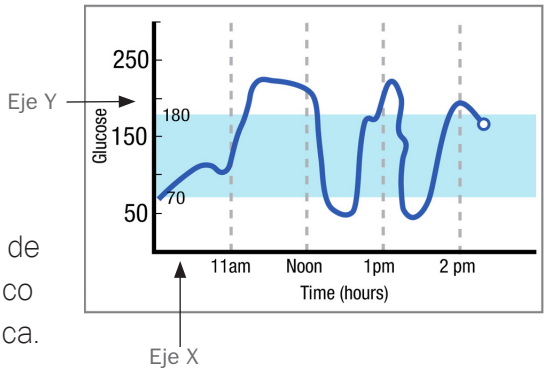
¿Qué información de glucosa puedo ver en mi receptor o teléfono inteligente?

La información más importante que podrá ver en la pantalla de su receptor es su nivel de glucosa. Podrá verlo como un número.

Podrá verlo como un patrón de onda a lo largo del tiempo con su nivel deseado de glucosa resaltado. Y verá una flecha que le permitirá saber si su nivel de glucosa aumenta o disminuye.

Infórmeme más sobre las líneas en la pantalla. ¿Qué significan?

Cada vez que el MCG lee su nivel de glucosa, crea un punto. Luego, los puntos se conectan para formar una línea. Esta línea muestra su glucosa a lo largo del tiempo.



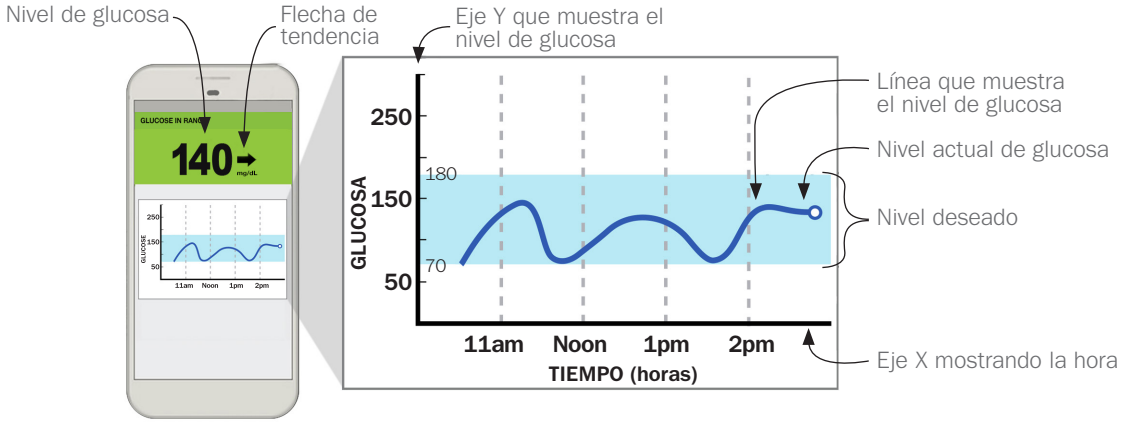
El eje Y es la línea vertical de números en el lado izquierdo de la gráfica. Este es su número de glucosa. **El eje X** es la línea horizontal del gráfico que se encuentra en la parte inferior de la gráfica. Este es el momento del día.

A lo largo del día muchas cosas harán que la línea suba y baje. Por ejemplo, cuando coma, la línea comenzará a subir. Cuando se inyecte insulina, la línea comenzará a bajar.

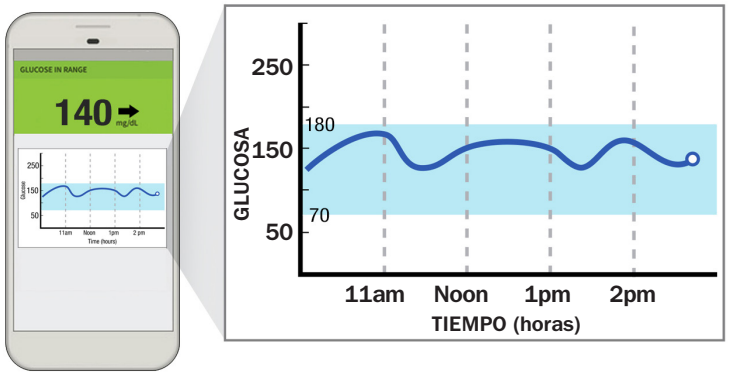
Hay un área coloreada del gráfico que muestra el mejor lugar para la onda de glucosa. A esto se le llama niveles deseados. Algunas personas pueden tener una onda justa en los niveles deseados. Otras podrán tener una onda que siempre parezca estar por encima de los niveles deseados. Y otras podrán tener una onda que a menudo caiga por debajo de los niveles deseados.

Una línea que caiga por debajo de dichos niveles muestra una glucosa baja o hipoglucemia. Una línea que esté por encima de los niveles deseados muestra que la glucosa está alta o hiperglucemia. Algunas personas pueden tener una línea de apariencia más plana y otras pueden tener una línea muy ondulada.

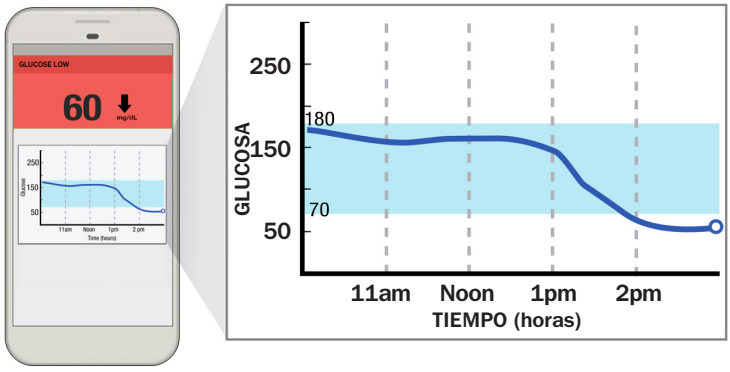
RECEPTOR MCG O VENTANA DEL TELÉFONO INTELIGENTE:



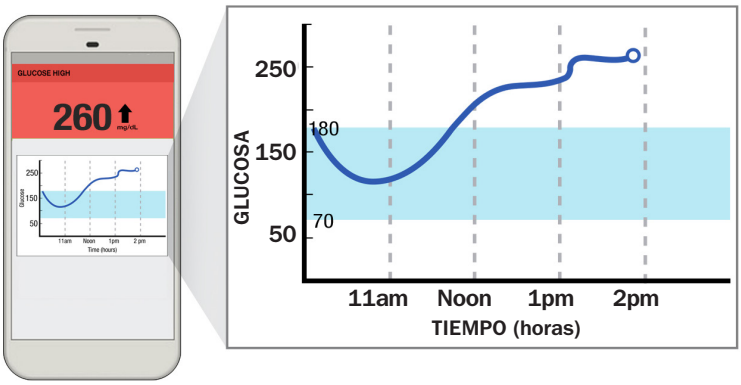
Este es un ejemplo de una línea más plana en los niveles deseados:



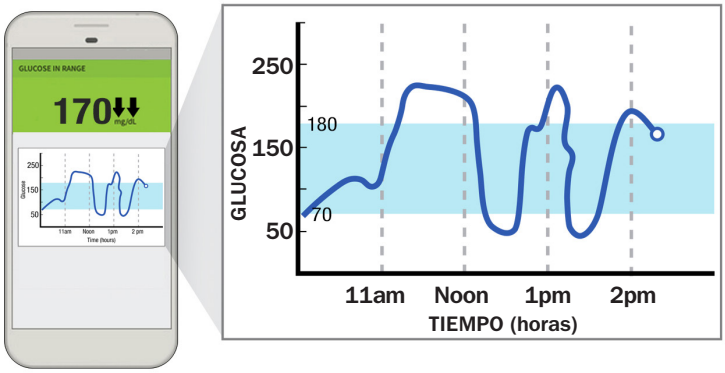
Este es un ejemplo de una línea ondulada con la glucosa baja o hipoglucemia:



Este es un ejemplo de una línea ondulada con la glucosa alta o hiperglucemia:



Aquí hay un ejemplo con una línea ondulada con la glucosa alta y baja:



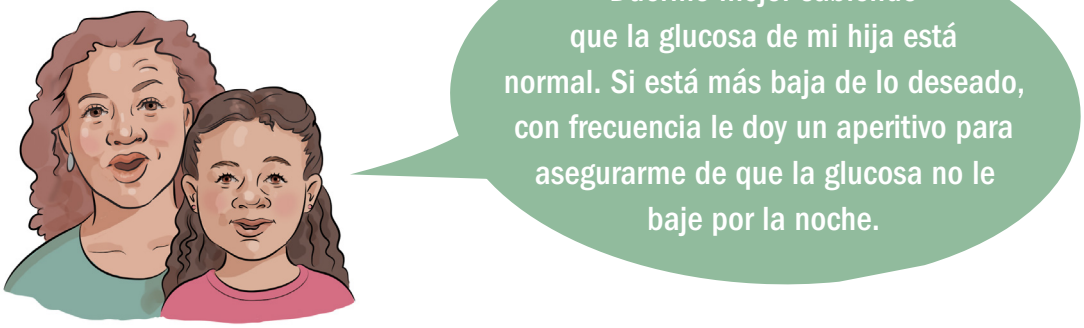
SECCION 2 — Cómo Puede un MCG Ayudar a Controlar Mejor la Diabetes Tipo 1

Hay muchas razones por las que el MCG puede ayudarle a controlar mejor la diabetes

Si decide hacerse un MCG, asegúrese de leer nuestras guías "¿Cómo puede ayudarme el monitor continuo de glucosa a controlar mejor la diabetes?" y "¿Cómo pueden ayudarme un monitor continuo de glucosa y un recuento de carbohidratos a controlar mejor la diabetes?"

A continuación, se incluyen algunos conceptos básicos sobre cómo el MCG puede ayudarle a controlar mejor su diabetes:

- Podrá ver su nivel de glucosa en cualquier momento sin tener que pincharse el dedo.
- Podrá ver cómo le cambia la glucosa en unas pocas horas o días.
- Podrá ver patrones o tendencias de lo que hace su glucosa durante un período de tiempo.
- Ver los niveles de glucosa en tiempo real puede ayudarle a tomar decisiones más informadas a lo largo del día sobre cómo equilibrar la alimentación, la actividad física y los medicamentos.
- Podrá compartir sus informes de MCG con su equipo de atención de la diabetes para ayudar a tomar decisiones sobre el tratamiento de la diabetes.
- Podrá compartir sus niveles de glucosa con un familiar o amigo.
- Podrá recibir alarmas y alertas para saber si sus niveles de glucosa están subiendo o bajando demasiado.
- Algunos sensores se comunican con las bombas de insulina y les indican que administren insulina.



Un MCG le permite ver cómo está su glucosa en todo momento. Podrá ver esa información en un receptor o en su teléfono inteligente en tiempo real. Por lo tanto, podrá tomar decisiones que le ayudarán a ajustar la cantidad de insulina que necesita. Su MCG puede alertarle si su glucosa está subiendo o bajando demasiado. Con esta información, podrá evitar mejor las complicaciones de niveles graves, altos o bajos, de glucosa. También podrá descargar datos en su computadora, tableta o teléfono inteligente, para ver patrones y tendencias en sus niveles de glucosa. Y podrá compartir estos datos con su equipo de diabetes. Podrá imprimir informes que muestren cómo estaba su glucosa durante un período dado de tiempo. Los informes pueden mostrar un resumen de varios días y también podrán ver días específicos. La información compartida puede ayudarle a usted y a su equipo de atención de la diabetes a elaborar el mejor plan para controlar su diabetes.

Su MCG puede:

- Registrar niveles de glucosa peligrosamente bajos durante la noche, que a menudo pasan desapercibidos
- Realizar un seguimiento de los niveles altos de glucosa entre las comidas
- Mostrar subidas de glucosa en la mañana
- Evaluar cómo le afecta la dieta y el ejercicio.
- Descubrir si su plan de tratamiento funciona día a día
- Mostrarle la frecuencia con la que alcanza sus niveles de glucosa deseados
- Mostrarle cuánto sube y baja su glucosa a lo largo del día; esto se denomina variabilidad de la glucosa

Con esta información, su equipo de diabetes puede:

- Determinar cuánta insulina deberá inyectarse
- Desarrollar un plan de ejercicio que sea adecuado para usted
- Sugerir la cantidad de comidas y bocadillos que necesita cada día.
- Rectificar los tipos y dosis de los medicamentos que está tomando

¿Puede el MCG ayudarme a reducir mi A1C?

Sí. Un MCG puede ayudarlo a alcanzar sus metas de glucosa y A1C. Una forma en que el MCG puede ayudarle es al brindarle conocimiento sobre lo que le sucede a su glucosa durante todo el día y toda la noche.

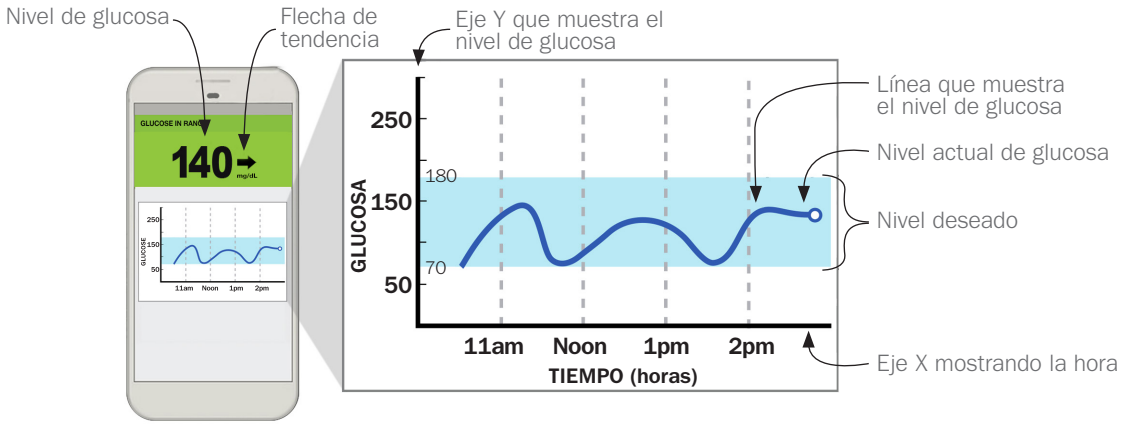
Con los pinchazos en los dedos, solamente se sabe lo que está sucediendo justo en el momento en que lo está comprobando. Muchas personas con diabetes se cansan de verificarlos con tanta frecuencia. También es difícil comprobar cuándo está ocupado o si quiere dormir.

Al saber cuál es su nivel de glucosa, puede ajustar su insulina. O puede comer algo para evitar que su nivel de glucosa sea demasiado alto o demasiado bajo. Puede configurar alarmas para que le avisen cuando la glucosa esté demasiado baja o demasiado alta. De esta manera, no tiene que preguntarse constantemente qué está sucediendo con sus niveles de glucosa. También puede compartir sus informes de MCG con su equipo de diabetes y realizar cambios más eficaces con sus medicamentos.

Todas estas cosas pueden ayudarle a mantener un mejor control de la glucosa, lo que puede reducir su A1C.

¿Puede decirme más sobre lo que se muestra en el MCG y qué debo hacer?

Puede ver su nivel de glucosa en su teléfono inteligente o receptor, que pueden indicarle cuál es su nivel de glucosa en ese momento, y si su glucosa está subiendo o bajando. Ellos pueden mostrarle si está alto, bajo o dentro de su nivel deseado. Con esta información, usted podrá tomar una decisión sobre lo que debe hacer. Cuando mire su teléfono inteligente o receptor, verá una imagen similar a esta:

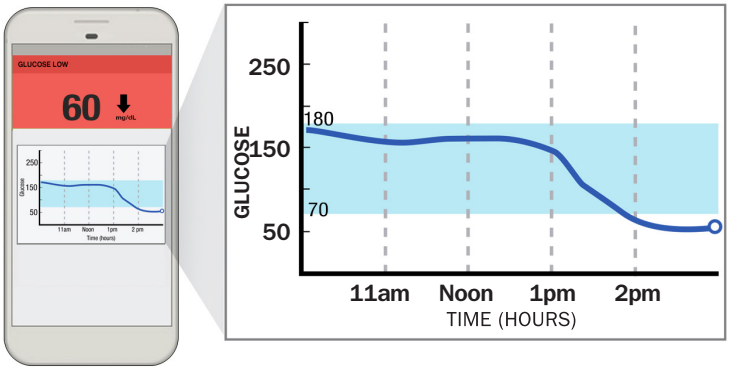


Le muestra cuál es su nivel de glucosa en ese momento. ¿Puede encontrar el nivel de glucosa 140? Muestra si su nivel de glucosa ha aumentado, disminuido o se ha mantenido estable. ¿Ve la línea ondulada? Muestra si su nivel de glucosa está dentro de los niveles deseados. ¿Ve el bloque de color azul y los números 70 y 180? Si la onda está dentro de la parte coloreada, significa que su glucosa está dentro de dichos niveles. En esta imagen, la glucosa está en los niveles deseados de 70-180. También

puede indicarle lo que es probable que haga su glucosa en la próxima media hora más o menos. Esto se hace mediante una flecha de tendencia. Tendencia significa la dirección general en la que va algo. ¿Ve la flecha de tendencia junto al nivel de glucosa? En esta imagen, la flecha de tendencia indica que es probable que la glucosa permanezca igual durante unos 30 minutos.

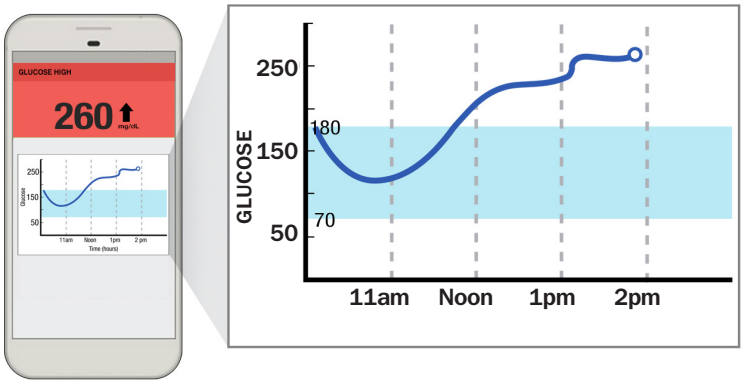
¿Cómo se vería mi teléfono inteligente o receptor si mi glucosa estuviera bajando?

A continuación se muestra un ejemplo de glucosa baja. En este caso, el nivel de glucosa estaba en los niveles adecuados desde las 11 A.M. hasta las 2 P.M. ¿Ve que la línea comienza a moverse fuera del color azul de los niveles deseados?¿Ve el nivel de glucosa de 60 con la flecha de tendencia apuntando hacia abajo? Este sería el momento de comer o beber algo para aumentar su nivel de glucosa.

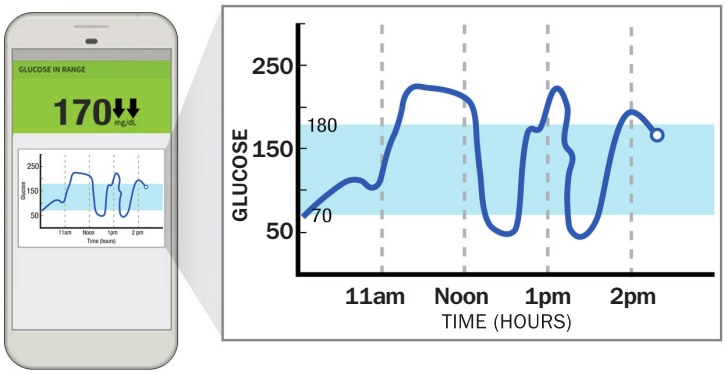


¿Cómo se vería mi teléfono inteligente o receptor si estuviera subiendo?

A continuación se muestra un ejemplo de glucosa alta. En este caso, el nivel de glucosa estaba en los niveles desde las 11 A.M. hasta las 2 P.M. Luego, la glucosa siguió subiendo. ¿Ve que la línea comienza a moverse fuera del color azul de los niveles deseados?¿Ve el nivel de glucosa de 260 con la flecha de tendencia apuntando hacia abajo? Este sería el momento de administrarse la insulina para reducir la glucosa.



Anteriormente, se mostró un ejemplo de glucosa baja y alta. ¿Qué significa eso?



En este ejemplo, la glucosa comenzó en los niveles aceptados y luego subió a las 11 am. Al mediodía, la glucosa era de aproximadamente 190 y luego comenzó a bajar. Este patrón vuelve a ocurrir alrededor de las 12:30 y a las 2:00 pm. Lo más probable es que la persona haya comido alimentos y cuando notó que estaba subiendo se administró demasiada insulina para la cantidad de comida o carbohidratos que ingirió. Dar demasiada insulina hizo que la glucosa cayera rápidamente y bajara mucho. En este ejemplo, la glucosa es 170 y hay 2 flechas de tendencia hacia abajo. Esto muestra que la glucosa está bajando rápidamente.

Aprender a ajustar la ingesta de alimentos y la insulina puede llevar tiempo. El conteo de carbohidratos también puede ayudar. Una vez que comprenda lo que le dice su MCG, podrá comenzar a tomar decisiones informadas sobre cómo controlar mejor su diabetes. También puede leer nuestra guía, ¿Cómo pueden ayudarme el recuento de carbohidratos y el MCG a controlarme mejor la diabetes? Compartir sus informes del MCG con de su equipo de diabetes también es muy útil.

SECCIÓN 3 — ¿Qué Informes Puede Darme un MCG?

¿Qué tipo de informes me puede dar mi MCG?

Los informes le brindan a usted y a su equipo de atención de la diabetes los instrumentos para ayudarle a mejorar la forma en que usted controla su diabetes. Puede llevar tiempo aprender a leer y comprender los informes. Sin embargo, ya sea que lo haga usted mismo o no, su médico y otros miembros del equipo de atención de la diabetes pueden usar los informes para ayudarle a controlar mejor la diabetes. Si usted aprende a entender los informes, podrá observar diferentes puntos de vista de los informes del MCG y si hay maneras de mejorar sus niveles de diabetes.

¿Qué es el Informe AGP?

El informe AGP significa Informe Distintivo de Glucosa Ambulatoria. La mayoría de los informes MCG tienen la misma información, pero se ven un poco diferentes. La mayoría de los informes muestran 4 secciones de información:

1. Glucosa ideal y sus estadísticas

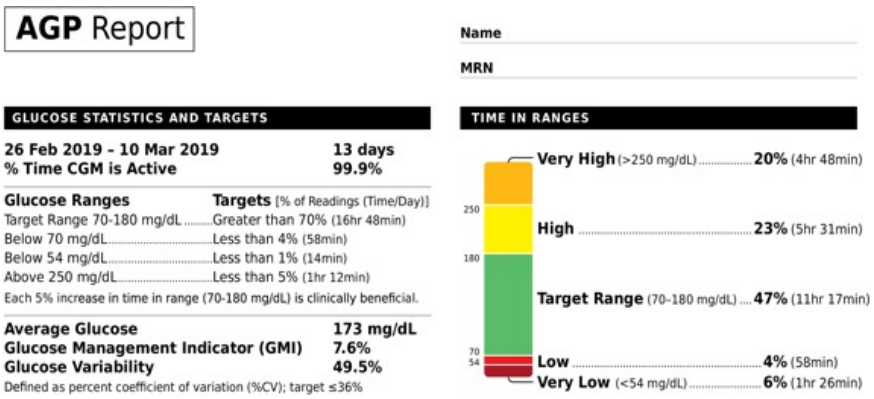
2. Tiempo en niveles

3. Características de la glucosa ambulatoria

4. Características diaria de la glucosa

¿Qué aspecto tiene un informe AGP?

A continuación, se muestra un ejemplo de cómo se ve un informe AGP completo:



AGP Report

Name

MRN

GLUCOSE STATISTICS AND TARGETS

26 Feb 2019 - 10 Mar 2019	**13 days**
% Time CGM is Active	**99.9%**

Glucose Ranges	**Targets** [% of Readings (Time/Day)]
Target Range 70-180 mg/dL	Greater than 70% (16hr 48min)
Below 70 mg/dL	Less than 4% (58min)
Below 54 mg/dL	Less than 1% (14min)
Above 250 mg/dL	Less than 5% (1hr 12min)

Each 5% increase in time in range (70-180 mg/dL) is clinically beneficial.

Average Glucose	**173 mg/dL**
Glucose Management Indicator (GMI)	**7.6%**
Glucose Variability	**49.5%**

Defined as percent coefficient of variation (%CV); target ≤36%

TIME IN RANGES

250
180
70
54

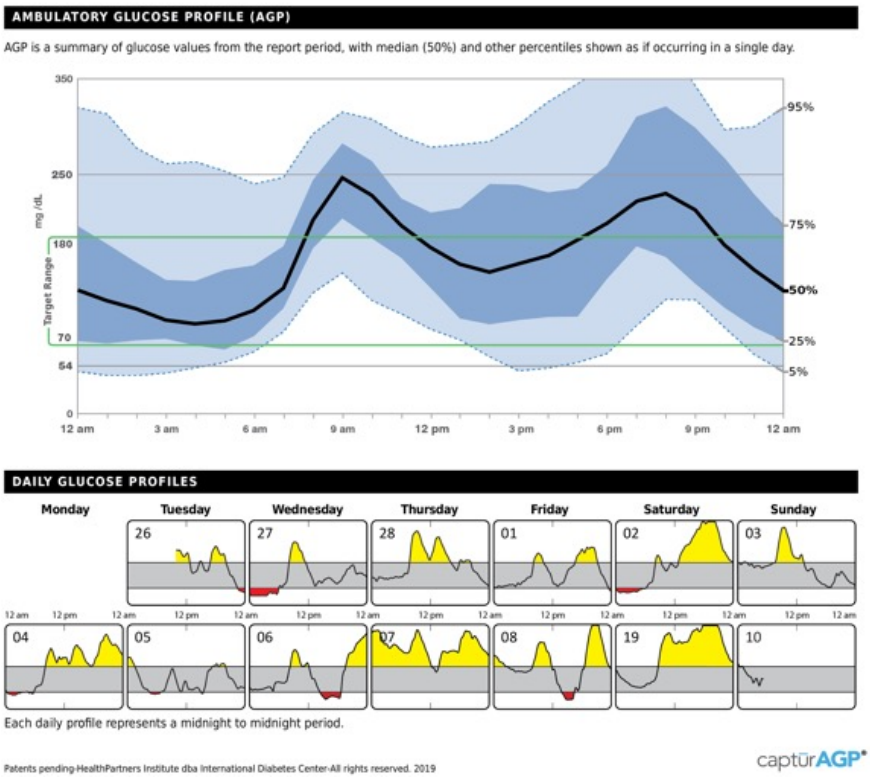
Very High (>250 mg/dL) **20%** (4hr 48min)

High **23%** (5hr 31min)

Target Range (70-180 mg/dL) **47%** (11hr 17min)

Low **4%** (58min)

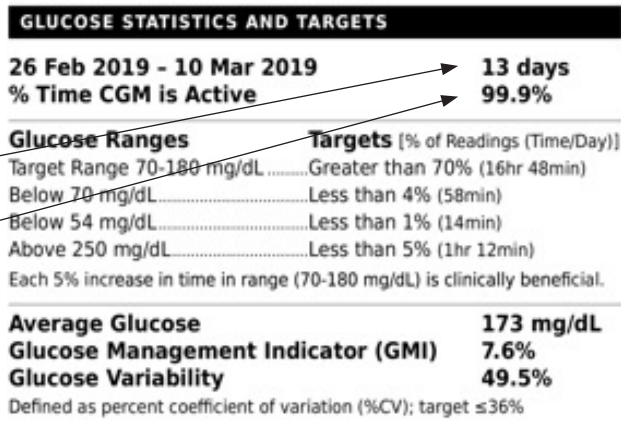
Very Low (<54 mg/dL) **6%** (1hr 26min)



Ahora veamos cada sección de cerca

En la sección Glucosa Ideal y sus Estadísticas, primero verá:

- Las fechas en que se usó el MCG
- Cuántos días en total se usó
- % de tiempo que el MCG está activo

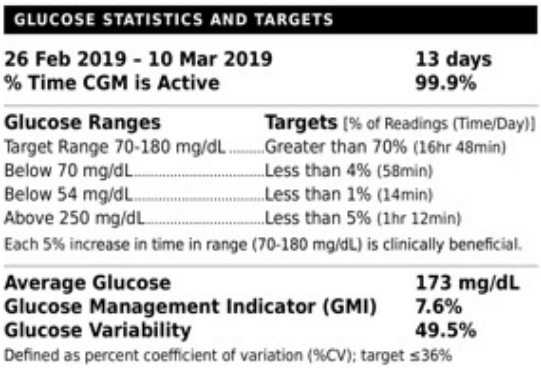


El % de tiempo que un MCG está activo significa el número de horas que el MCG recopiló datos, dividido por el número de horas del informe. Muestra lo bien que funcionaba el MCG. En este ejemplo, el MCG estaba funcionando muy bien.

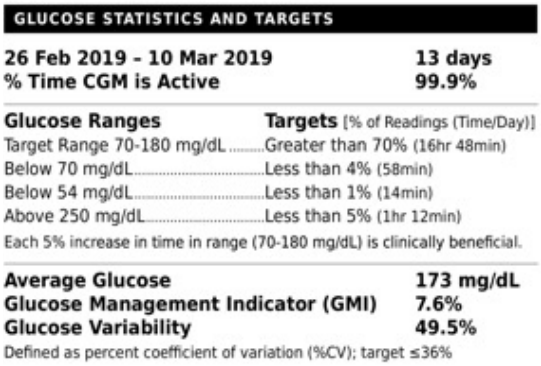
En 13 días, esta MCG pudo proporcionar todos menos unos minutos de las posibles 312 horas que el MCG se usó. En algunos casos, el MCG no recopila datos constantemente. Es posible que el MCG no haya funcionado muy bien. Por ejemplo, si el porcentaje fuera del 50%, eso significaría que el MCG solo recopiló la mitad de los datos que debería tener. También podría significar que solo lo usó la mitad del tiempo. Con suerte, lo usará constantemente.

¿Qué me indican los niveles de glucosa?

- Los niveles de glucosa muestran números que le permiten saber si su glucosa es alta, baja o correcta.
- Un nivel deseado común es de 70-180 mg/dl. Lo mejor es mantener su glucosa entre 70-180 mg/dl.

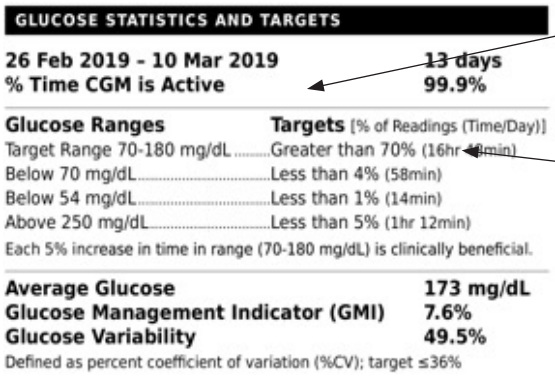


- Cuando su glucosa está por debajo de 70 mg/dl, está baja
- Cuando su glucosa está por debajo de 54 mg/dl, está muy baja
- Si su glucosa está por encima de 250 mg/dl, está demasiado alta.

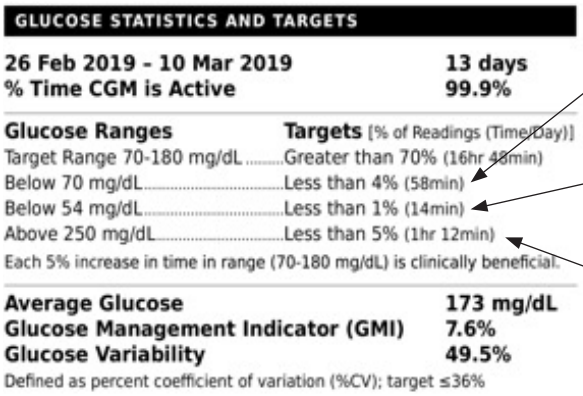


Para obtener más información sobre cómo tratar la glucosa alta y baja, la hipoglucemia y la cetoacidosis diabética (DKA, siglas en inglés), consulte nuestra guía, "¿Cómo puedo controlarme mejor la diabetes?"

¿Qué me dicen las metas?



- Después de cada nivel de glucosa, hay una meta. La sección Metas le indica con qué frecuencia su glucosa estuvo en ese rango.
- En este ejemplo, ¿puede ver cuánto tiempo estuvo la persona en los niveles deseados (meta)? Estuvo en su nivel deseado el 70% de las veces. ¿Qué pasa con los otros niveles? ¿Puede ver cuántos minutos estuvo esta persona por debajo de 70 mg/dl, por debajo de 54 mg/dl y por encima de 250 mg/dl?



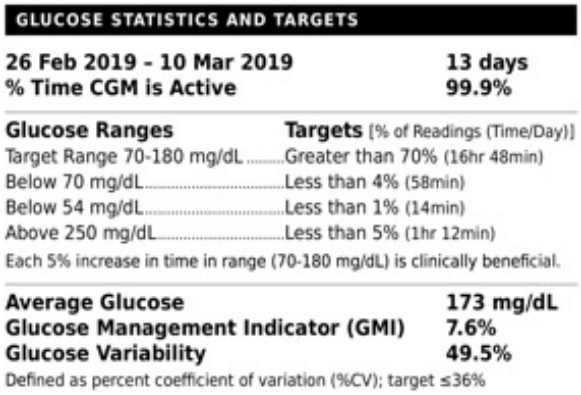
- En este ejemplo, la persona estuvo por debajo de 70 mg/dl durante 58 minutos o el 4% del tiempo.
- Estuvo por debajo de 54 mg/dl durante 14 minutos o el 1% del tiempo.
- Estuvo por encima de 250 mg/dl 1 hora y 12 minutos o el 5% del tiempo.

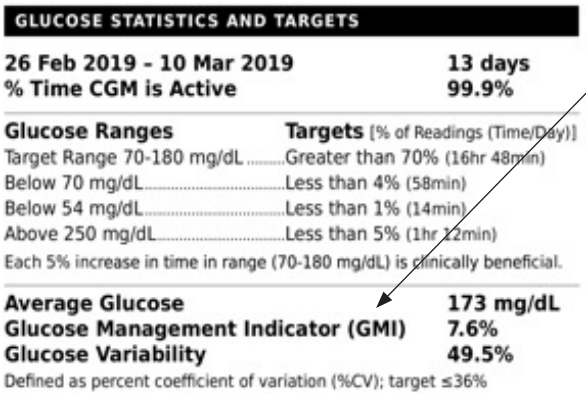
¿Por qué es importante para mí el tiempo entre estos niveles diferentes?

Conocer su tiempo en los diferentes niveles puede ayudarle a usted y a su equipo de diabetes a tomar decisiones sobre cómo controlarle mejor la diabetes. Mantener su glucosa es los niveles de 70-180 mg/dl es lo mejor. Cuanto más pueda mantener su glucosa en ese nivel, mejor será su salud diabética. Hacer esto ayuda a reducir el riesgo de complicaciones de la diabetes. Reducir el tiempo que está bajo y muy bajo le ayudará a sentirse mejor. Usted desea tener muy pocos niveles de glucosa por debajo de 54 y no muchos por debajo de 70mg/dl. Reducir el nivel alto de glucosa puede ayudarle a sentirse mejor. Tener pocos niveles altos también le ayudará a tener un meior A1c.

¿Cuál es la glucosa promedio?

Esta parte del informe muestra otros datos interesantes. ¿Ve el Promedio de Glucosa? La glucosa promedio toma todos los niveles de glucosa de un período de tiempo elegido y los divide por todo el número de lecturas. El plazo elegido suele ser de dos semanas. El sistema MCG hace muchos cálculos matemáticos para brindarle números simples que le ayudarán a comprender el estado de su diabetes. Es mejor que su glucosa promedio esté dentro de los niveles deseados.



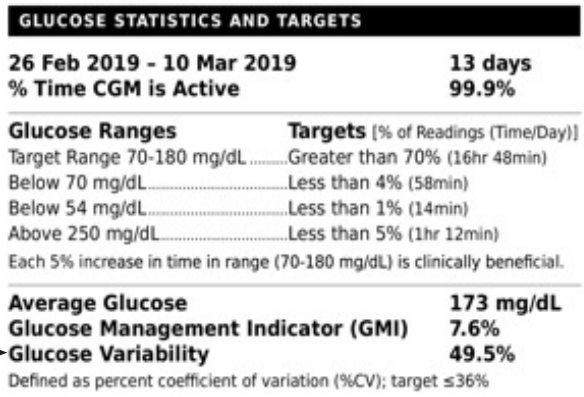


¿Qué es el ICG?

El Indicador de Control de Glucosa (ICG) es un cálculo que predice cuál será su A1C en el futuro.

Cuando le extraen sangre para una prueba de A1C, se mide su glucosa promedio durante 3 meses; el GMI se usa para ver cuál es su A1C durante las últimas 2 semanas. Una recomendación para la mayoría de las personas es tener un GMI de menos del 7%.

¿Qué es la variabilidad de la glucosa?



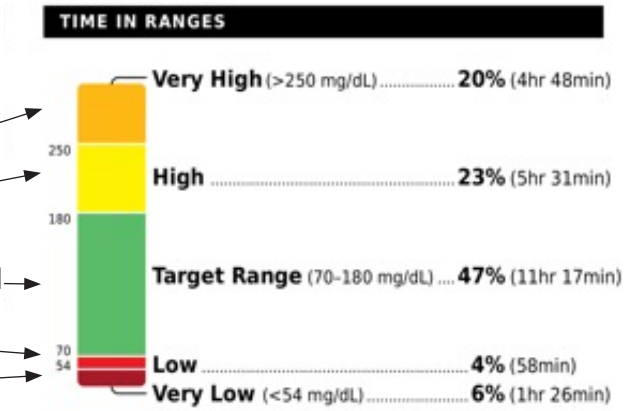
La Variabilidad de la Glucosa se utiliza para ver cuánto fluctúan sus niveles de glucosa de máximos a mínimos y viceversa. Algunas personas pueden tener muchos niveles altos y bajos de glucosa en un día. Otras estarán estables. El objetivo es tener niveles de glucosa constantes con muy pocos altibajos. La alta variabilidad significa que su línea de glucosa tiene muchas subidas y bajadas como una *montañas rusa* badén. El objetivo es tener más días de *badenes* que de *montañas rusas*. Estos informes muestran una variabilidad de la glucosa del 49.5%. Una variabilidad inferior al 36% se considera ideal.

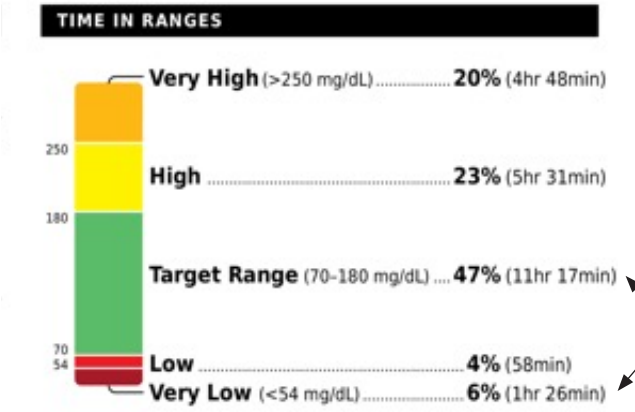
¿Qué me dice la sección Tiempo en Niveles?

La parte de Tiempo en Niveles del informe es otra forma de ver su nivel de glucosa. Es una vista en colores. Los números pequeños son los niveles de glucosa y el gráfico está dividido en 5 niveles.

Los 5 niveles de esta sección van de muy a lto a muy bajo.

- Muy alto por encima de 250 mg/dl
- Alto – entre 180 y 250 mg/dl
- Niveles Deseados (Meta): entre 70 y 180 mg/d
- Bajo – entre 54 y 70 mg/dl
- Muy Bajo – menos de 54 mg/dl



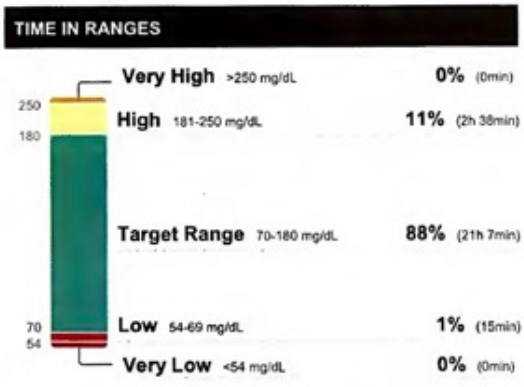


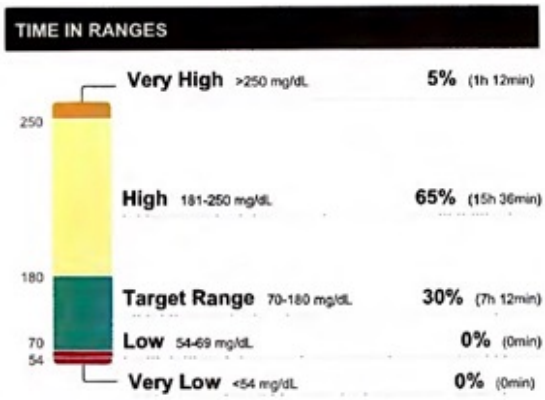
El informe Tiempo en Niveles muestra un gráfico por color y muestra por porcentaje y horas/minutos que su glucosa está en un cierto nivel. Esta imagen es la misma información que los niveles y meta de glucosa descritos anteriormente.

- Porcentaje en niveles
- Tiempo en niveles

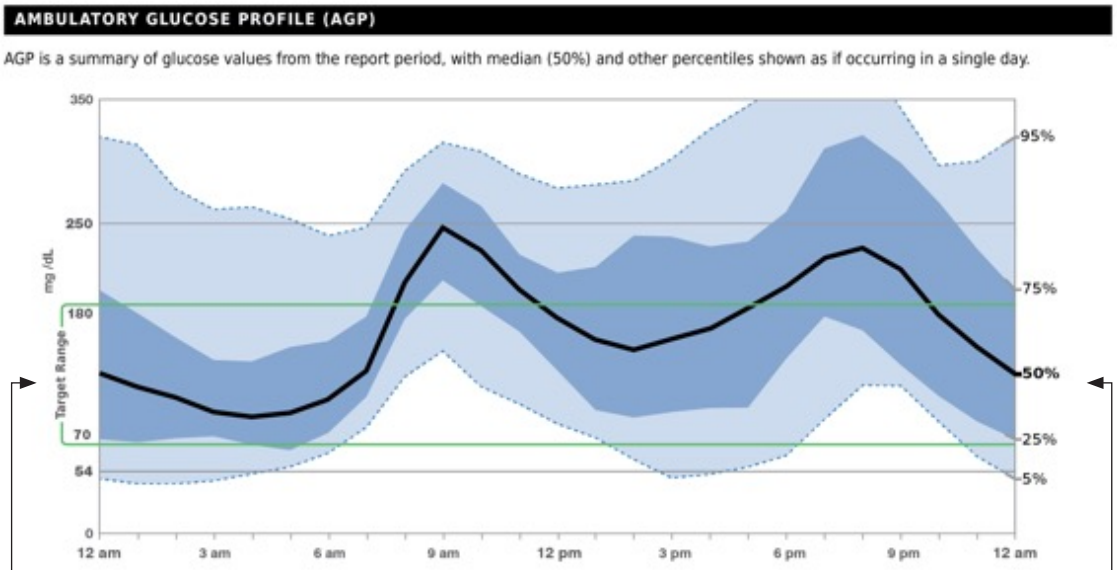
Aquí hay dos ejemplos más de Tiempo en Niveles.

- ¿Puede ver qué persona tenía la diabetes bien controlada?
- ¿Puede encontrar el porcentaje de tiempo de la persona que tuvo un nivel alto de glucosa la mayor parte del tiempo?
- ¿Quién tuvo un nivel de glucosa muy alto?
- ¿Alguna de las personas tuvo un nivel de glucosa muy bajo?





¿Qué me dice la parte gráfica del informe?



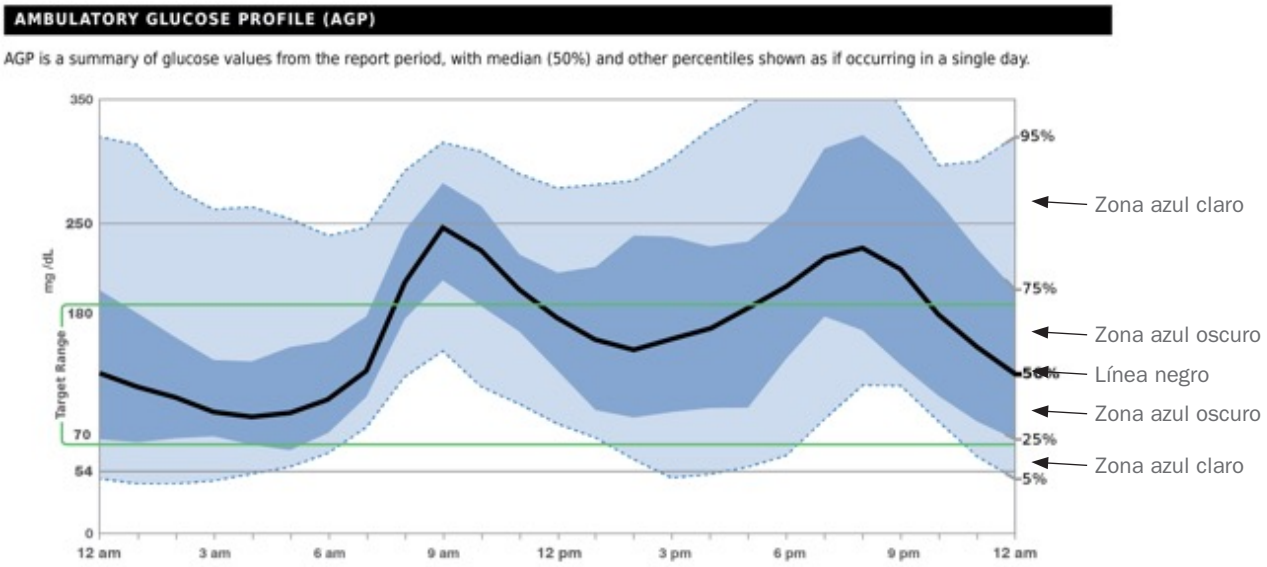
El lado izquierdo muestra los niveles de glucosa. La línea inferior le muestra la hora del día. El lado derecho muestra el promedio (porcentaje) de lecturas de glucosa. Las áreas sombreadas y la línea negra le dan una imagen de cómo se verían todos sus valores de glucosa mientras usted estuvo usando el MCG si todas las lecturas ocurrieran en un día en lugar de muchos días. Parece una ola. Usted desea que las líneas estén en entre los niveles de 70 a 180.

Usted y su equipo de atención de la diabetes pueden examinar esto para:

- Vea patrones de cuándo come.
- Vea los patrones de cuándo se administra la insulina.
- Vea cuándo se encuentra con mayor frecuencia dentro o fuera de sus niveles deseados de glucosa.
- Ver patrones de si podría estar administrándose demasiada o muy poca insulina para la cantidad que ha ingerido según lo plana o irregular que sea su ola.

Al observar sus patrones y otras secciones del informe, su equipo podría decidir cambiar su meta. Ellos podrían cambiar su dosis de insulina o su factor de corrección para ayudarlo a controlar mejor su diabetes.

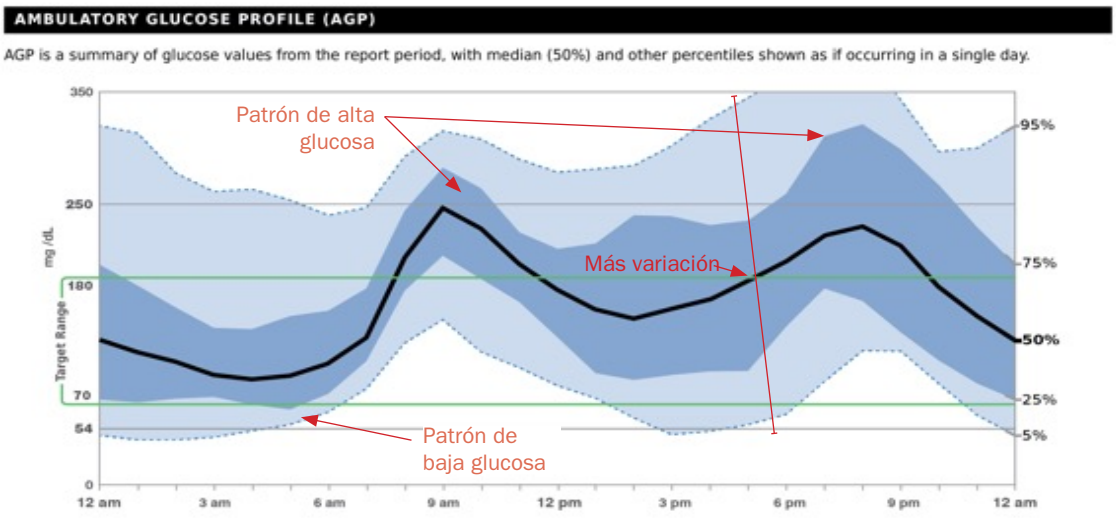
¿Qué significan las áreas sombreadas y la línea negra?



Línea negra: línea mediana (media). Esta línea separa el punto donde la mitad de los valores de glucosa están por encima del punto medio y la mitad por debajo. El objetivo es que esta línea sea en su mayor parte plana y esté dentro del área sombreada. Esta línea no es plana. También va muy por encima del área meta. También desea ver esta línea dentro de los niveles deseados la mayor parte del tiempo.

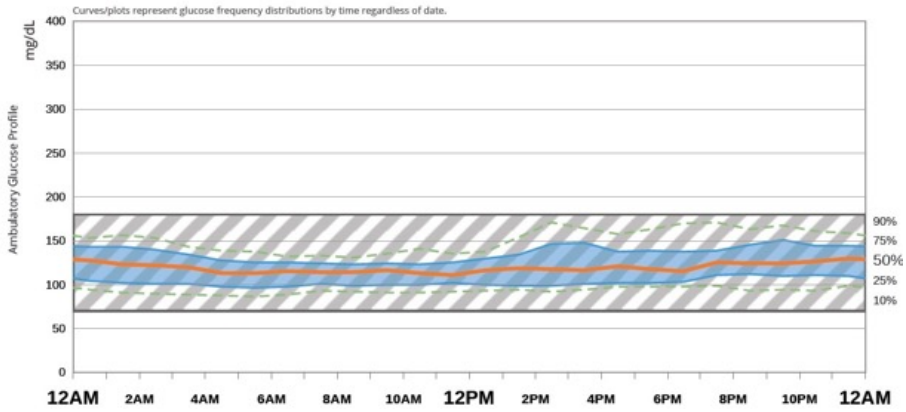
Azul oscuro: Esta área sombreada en azul más oscuro muestra dónde está el 50% de los valores de glucosa. El objetivo es que este espacio intermedio sea estrecho o con menor variabilidad. Un espacio amplio muestra que hay más variabilidad. ¿Ve el espacio estrecho y el espacio más amplio en la imagen de abajo?

Azul claro: El 5% de los valores están por encima (95% de la línea superior) y el 5% están por debajo (5% de la línea inferior). Cuando las líneas de puntos azules y el área sombreada claro están más cerca del área sombreada de azul oscuro, es lo mejor. Esta área puede mostrar patrones de valores altos y bajos de glucosa.

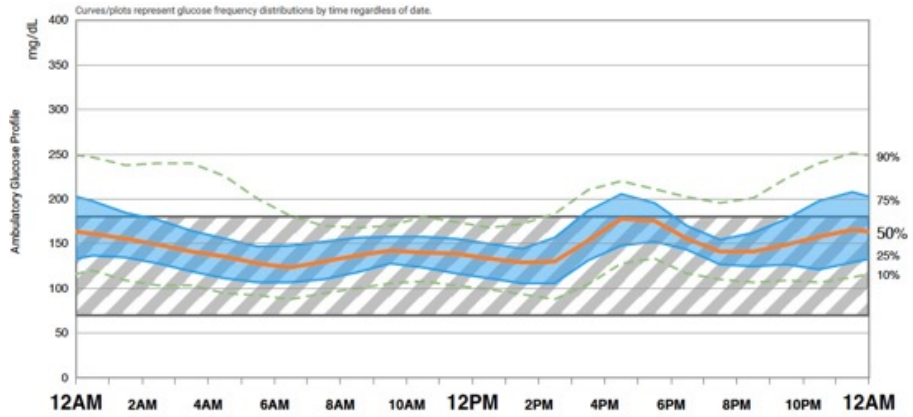


¿Puedo ver algunos informes APG de personas reales?

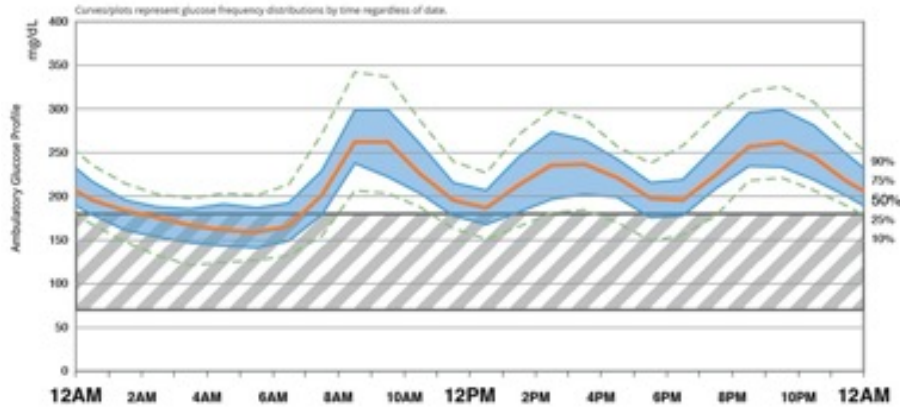
Veamos tres informes diferentes. Este informe es de alguien sin diabetes. Mire qué tan plana es la línea. El patrón de onda completo está entre los niveles deseados de 70 a 180.



Aquí hay un APG de una persona con diabetes bien controlada. Esta línea también está bastante plana. La mayor parte de la onda está dentro los niveles deseados de 70 a 180.



Aquí hay un APG de una persona con diabetes no muy controlada. La línea es ondulada y la mayor parte de la onda está por encima de los niveles deseados de 70-180.

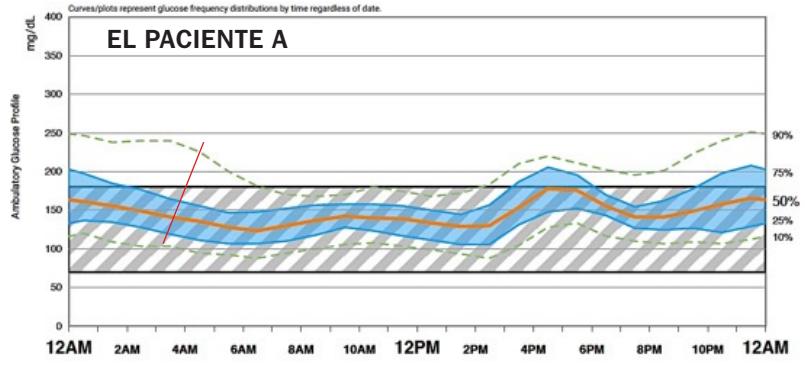


¿Puede decirme más sobre la variabilidad de la glucosa?

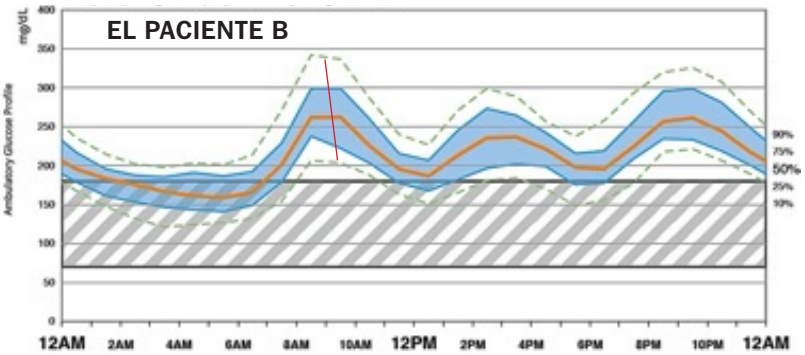
La variabilidad de la glucosa significa cuánto fluctúa la glucosa de baja a alta. Estos informes le brindan una buena imagen de la variabilidad de la glucosa. Las imágenes a continuación son de personas reales.

Mire las tres imágenes siguientes.

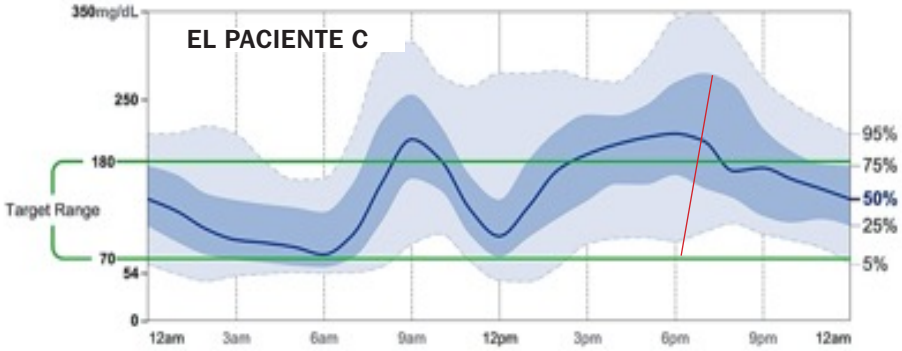
- ¿Las líneas de qué persona son más planas?
- ¿Qué persona tiene la mayor variabilidad? Recuerde que este es el ancho de la línea punteada desde la línea azul y central.
- ¿Alguna de las personas tiene un período en el que su valor de glucosa esté en sus niveles deseados?



El paciente A tiene una onda muy plana con poca variación. Se encuentra también casi siempre dentro del nivel deseable. Si usted viera el reporte completo de esta persona, vería que estaba por debajo de dicho nivel el 4% del tiempo, sobre él el 16% de las veces y dentro de él el 84% de las veces. La variación es de un 28.6%.



El paciente B se encuentra por sobre el nivel deseable la mayor parte del tiempo. Tiene más altos los niveles de glucosa. Su glucosa comienza a subir típicamente por la mañana. Si Ud. Hubiera visto el reporte completo de esta persona, habría visto que estaba por debajo del nivel deseable un 0% de las veces, por encima un 70%, y dentro del nivel deseable un 30% de las veces. La variación fue del 25.6%.



El paciente C tiene una onda de glucosa yéndose por encima de la meta probablemente luego del desayuno, volviendo a niveles normales antes del almuerzo y subiendo entonces por sobre lo normal nuevamente. De los tres reportes es el que tiene más variaciones. Esto indica que saltan de bajo a alto y nuevamente a bajo y de allí a alto. Si usted viera el reporte completo de esta persona, vería que estaba por debajo de la meta un 15% de las veces, sobre ella un 33% del tiempo, y en la meta un 52% de las veces.

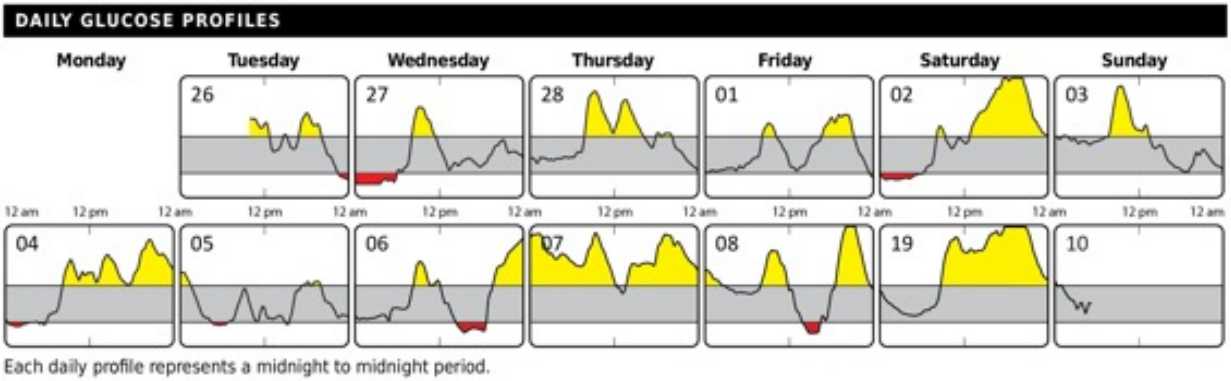
¿Puede ver cómo el paciente C tiene el espacio más grueso desde la base de la gráfica hasta borde superior? Los pacientes A y B tienen mucho menos espacio. Esto lo muestra la línea roja.

¿Qué me dicen los informes diarios?

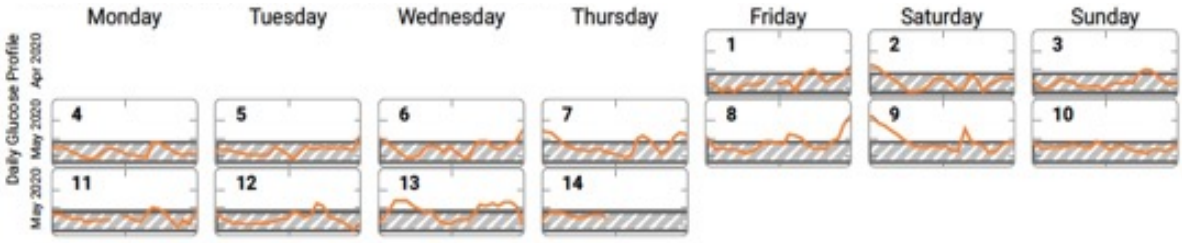
Los informes diarios se encuentran en la parte inferior del AGP. Esta es una forma de ver los días individuales que se incluyen en la elaboración del informe general.

Puede buscar su mejor día para descubrir qué está haciendo, para darle mayor tiempo en los niveles. Puede buscar algunos días problemáticos para revisar cómo tener menos altibajos. Puede ver el efecto del ejercicio, una celebración de cumpleaños o bocadillos nocturnos. Este es un buen lugar en el informe para ver patrones. Los patrones son períodos de tiempo que se ven iguales a lo largo del tiempo. Por ejemplo, ¿algunos días de la semana se parecen más que otros? ¿Las mañanas siempre tienen glucosas bajas?

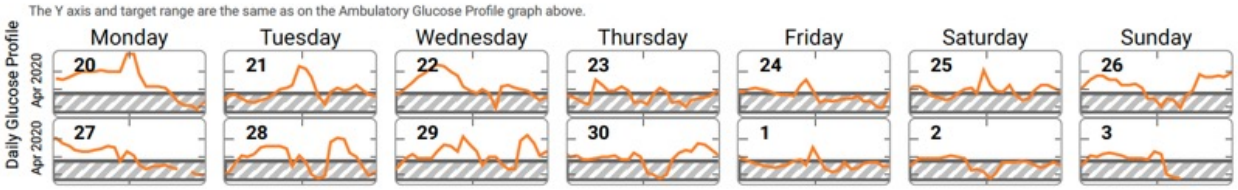
Mire el ejemplo de abajo. ¿Puede encontrar el martes 5? Este es el mejor día para esta persona. Puede saberlo porque la línea negra está principalmente en el área gris. Esta persona tiene varios días problemáticos. Tiene muchos días con niveles altos de glucosa.



¿Ve todas las áreas de color amarillo? Esto muestra dónde estaba la glucosa por encima los niveles deseados. Esta persona también tiene días con niveles bajos de glucosa.



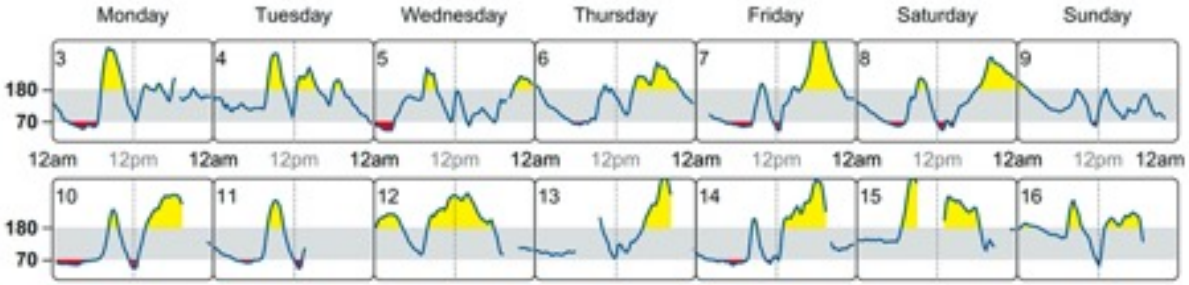
¿Puede ver esas áreas rojas? El rojo muestra la glucosa baja. Mire este gráfico diario. Esta persona tiene casi todos los días buenos. Hay algunos días en los que superaron sus niveles deseados durante un corto período de tiempo. ¿Puede encontrarlos? Parece haber un patrón de viernes a sábado por la noche. ¿Puede ver el viernes 1 y el viernes 8? La glucosa está aumentando y comienza a bajar durante la noche hasta el día siguiente.



Aquí hay otro informe. ¿Ve algún patrón? La primera parte de cada semana tiene más altibajos o variabilidad.

Aquí hay un informe diario adicional. ¿Recuerda al Paciente C de la sección del informe APG en la página 32.

Tenían la mayor variabilidad. En el informe a continuación, puede ver cada día. Puede ver cómo la línea de glucosa sube y baja. ¿Ve todos los picos amarillos? Ahí es cuando su glucosa es alta. ¿Ve las áreas rojas? Ahí es donde la glucosa bajó demasiado.



¿Cuál es la información más importante que puede mostrarme mi Informe AGP?

Las partes clave de su informe incluyen:

- Cuántos días se usó y trabajó con su MCG
- Un valor de glucosa promedio
- Una predicción de su A1C reciente (Indicador de control de glucosa – (GMI)
- La Variabilidad de la Glucosa se utiliza para ver cuánto fluctúan sus niveles de glucosa de máximos a mínimos y viceversa.
- La cantidad de tiempo que estuvo en sus niveles deseados
- La cantidad de tiempo que estuvo por debajo de sus niveles deseados
    - Esto significa cuando tuvo niveles bajos de glucosa o hipoglucemia.

- La cantidad de tiempo que estuvo por encima de sus niveles deseados Esto significa cuándo tuvo niveles altos de glucosa o hiperglucemia.
- Qué patrones de glucosa tiene
  - Patrones de glucosa baja o hipoglucemia
  - Patrones de glucosa alta o hiperglucemia
- Cuando muestra una alta variabilidad de glucosa

Tener informes de MCG puede ayudarle a proporcionar información valiosa para facilitarle alcanzar sus objetivos.

Cada persona con diabetes tipo 1 debe tener su propio objetivo personal de A1C y de niveles de glucosa. Establezca su objetivo de A1C y los niveles deseados de glucosa con su equipo de atención de la diabetes.

Su objetivo se basará en varios factores. El objetivo general de A1C es del 7.5% o menos para las personas mayores de 18 años y del 7% o menos para los menores de 18 años. Pero estos objetivos varían mucho según la persona.

Tiene menos riesgo de complicaciones de la diabetes a largo plazo cuando sus niveles de glucosa están más cerca de lo normal y en sus niveles deseados. Sin embargo, esto debe equilibrarse con el riesgo de reacciones de glucosa baja en la sangre. Toda esta información puede ayudarle a controlar mejor la diabetes.

Tómese su tiempo para leer su informe. Comparta su informe con su equipo de atención de la diabetes. Ellos pueden ayudarle a señalar información que le facilite controlar mejor la diabetes. Hay muchas cosas que pueden cambiar sus niveles de glucosa (alimentos, medicamentos, sueño, estrés, hormonas y mucho más). Entonces, el hecho de que su glucosa esté demasiado alta o demasiado baja más de lo deseado, no significa que usted tenga la culpa. Los diferentes números que ve no son calificaciones. La información no es una boleta de calificaciones donde aprueba o no. Es una herramienta para ayudarle a comprender mejor su diabetes.

De cualquier manera, estoy comprometido a cuidar mi diabetes.

Felicitaciones por su compromiso de cuidar bien su diabetes. Sabemos que no siempre es fácil tratar la diabetes tipo 1. Sabemos que puede hacerlo bien.

¡Sigan con el buen trabajo!

APÉNDICE 1 — Recursos

En este apéndice, ofrecemos recursos que le pueden ayudar. La información se encuentra en el siguiente orden:

- Organizaciones
- Contar los carbohidratos y la nutrición
- Empresas que fabrican bomba de insulina
- Insulina y plumas de insulina
- Medicamentos y artículos para la diabetes

Estamos proporcionando algunos recursos que pueden ayudarle. Estos son los enlaces, vienen de sitios web en los EE.UU. por lo que mucha de la información está en inglés. Si el sitio está disponible en su idioma, le recomendamos que use ese enlace. Para ver la información en español o en otros idiomas, prueba *Google translate*. Hace un buen trabajo en cambiar la información en el idioma que desee. Pero, un programa de computadora hace esta traducción así que puede no ser exacta.

Para usar el traductor de google *translate*, vaya a **http://translate.google.com/manager/website/** y siga la guía paso a paso. ¡Esto es gratis!

ORGANIZACIONES

ASOCIACIÓN AMERICANA DE EDUCADORES DE DIABETES, AADE POR SUS SIGLAS EN INGLÉS *(American Association of Diabetes Educators)*

(800) 338-3633
www.aadenet.org

Este es el sitio web de un grupo de educadores de la diabetes. Aquí está el enlace información para personas con diabetes: **https://www.diabeteseducator.org/patient-resources.**

ASOCIACIÓN AMERICANA DE LA DIABETES, ADA POR SUS SIGLAS EN INGLÉS *(American Diabetes Association)*

(800) 342-2383
http://www.diabetes.org/es/?loc=util-header_es

Este es el mayor grupo de profesionales y personas con diabetes. Ayuda a las personas con diabetes tipo 1 y 2. Hay grupos locales que se pueden contactar para solicitar ayuda u ofrecerse como voluntario. También tiene una tienda en línea para compra de libros, regalos y otros productos útiles.

ACADEMIA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA *(Academy of Nutrition and Dietetics)*

(800) 877-1600

www.eatright.org

Este sitio web brinda información acerca de los alimentos y la nutrición.

NIÑOS CON DIABETES *(Children with Diabetes)*

www.childrenwithdiabetes.com

Este grupo empezó con niños con diabetes. Hoy en día incluye a jóvenes y a padres de personas con diabetes tipo 1. Es un buen sitio para aprender acerca de muchos recursos para personas con diabetes tipo 1.

SITIO WEB DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA *(Clinical Research Studies Website)*

clinicaltrials.gov

Este sitio web enumera todos los estudios de investigación clínica que están en proceso en los Estados Unidos. Usted puede realizar una búsqueda con las palabras “diabetes tipo 1” para encontrar los estudios.

MÍ DIABETES *(Diabetes Mine)*

www.healthline.com/diabetesmine

Este es un blog sobre la diabetes tipo 1. Existe hace muchos años y es muy útil. Fue creado por una mujer con diabetes tipo 1. Comparte experiencias y consejos de muchas personas con diabetes.

HERMANAS DE DIABETES *(Diabetes Sisters)*

www.diabetessisters.org

Este es el sitio web de un grupo de mujeres con diabetes, la mayoría con tipo 1. Ellas comparten ideas y experiencias.

DIABÉTICA DANICA *(Diabetic Danica)*

www.facebook.com/DiabeticDanica

Danica es una joven bondadosa con diabetes tipo 1. Ella hace videos instructivos que son muy útiles y los sube a YouTube.

DIABTRIBE

www.diatribe.org

Diatribe es una organización sin fines de lucro. Evalúa y comenta sobre los enfoques y nuevos tratamientos para la diabetes tipo 1 y 2.

GLU

www.myglu.org

GLU es la red interactiva más grande para personas con diabetes tipo 1, sus cuidadores y miembros de familia. La organización sin fines de lucro *Helmsley Charitable* Trust lo financia.

Ofrece muy buena información y consejos sobre la diabetes tipo 1. Usted también puede conectarse con otras personas que tienen las mismas preguntas e inquietudes sobre la diabetes.

JDRF

www.jdrf.org

Solía llamarse Fundación de Investigación de la diabetes Juvenil. Fue creada para ayudar a investigar la Diabetes tipo1. Hoy en día ayuda a las personas que viven con diabetes tipo 1, y también con fondos para la investigación. Hay oficinas locales de JDRF que pueden ser útiles para usted.

TRIAL NET

www.diabetestrialnet.org

Este es un grupo de investigadores que trabajan en la prevención y el tratamiento temprano de la diabetes tipo 1. Si usted ha sido diagnosticado con diabetes tipo 1 o si miembros de la familia quieren ser examinados por su riesgo de llegar a tener el diabetes tipo 1, puede ponerse en contacto con el sitio local de Trial Net.

TUDIABETES

www.tudiabetes.org

Enlace en español: http://www.estudiabetes.org

Este sitio tiene una gran comunidad de personas que tienen diabetes tipo 1 y 2. Ellos comparten sus preocupaciones e ideas en español sobre la vida con diabetes.

CONTAR CARBOHIDRATOS Y LA NUTRICIÓN

CALORIE KING

www.calorieking.com

Este sitio ofrece información sobre alimentos, carbohidratos, calorías y más.

CARBS AND CALS
www.carbsandcals.com

Este sitio web ofrece libros y una aplicación (App en inglés) de $5 con fotos de los alimentos y el conteo de carbohidratos.

THE DIABETES CARBOHYDRATE AND FAT GRAM GUIDE
(La guía de carbohidratos y gramos de grasa para la diabetes)
(The American Diabetes Association)

Esta guía ofrece un plan fácil de comidas usando el conteo de los carbohidratos y de los gramos de grasa. La puede comprar en muchos sitios en línea como Amazon, Barns and Noble y en la tienda en línea de la *American Diabetes Association*. www.store.diabetes.org

THE DOCTOR'S POCKET CALORIE, FAT & CARBOHYDRATE COUNTER

(La guía médica de bolsillo de contar calorías, grasa y carbohidratos)

(949) 642-1993

Publicada por *Family Health Publications*. Es posible comprarla en línea en Amazon,
Barns and Noble y Calorie King, www.calorieking.com.

FIGWEE
www.figwee.com

Una aplicación (en inglés *App*) para teléfono inteligente. Muestra las fotos de las comidas con su conteo de carbohidratos.

NUTRITION IN THE FAST LANE (Nutrición en el Carril Rápido)
(Franklin Publishing)
(800) 643-1993
www.fastfoodfacts.com

Este libro contiene información nutricional de 60 de los restaurantes más comunes en los Estados Unidos.

NUTRITION AND DIABETES (Nutrición y Diabetes)
(International Diabetes Center)
(888) 637-2675
www.idcpublishing.com

Este sitio ofrece libros sobre nutrición y diabetes en español e inglés por $3.

EMPRESAS QUE FABRICAN BOMBA DE INSULINA

Los siguientes sitios web brindan mucha información acerca de las bombas que fabrican. También contienen lecciones en línea que enseñan a usar las bombas.

Le pueden resultar muy útil. Pues, usted puede aprender sobre las bombas. Además, puede revisar cómo usar la que ya tiene.

ACCU-CHECK PUMPS: ROCHE DIAGNOSTICS

(800) 280-7801
www.accu-checkinsulinpumps.com

Este sitio ofrece información sobre la bomba *Accu-check Spirit*.

ANIMAS PUMPS: ANIMAS CORPORATION

(877) 937-7867
www.animas.com

Están incluidas las bombas *Animas Ping y Animas Vibe*.

OMNIPOD PUMPS: INSULET CORPORATION

(800) 591-3455
www.myomnipod.com

En este sitio hay información acerca del sistema *omnipod* y le da la opción de probar una bomba *omnipod* de demostración.

MINIMED PUMPS: MEDTRONICS, INC.

(800) 646-4633
www.medtronicdiabetes.com/home

Este es el sitio para todos los aparatos *MiniMed Medtronic*.

TSLIM PUMPS: TANDEM DIABETES CARE

(858) 366-6900
www.tandemdiabetes.com

Aquí tiene la descripción de la bomba *TSlim*.

INSULINA Y PLUMAS DE INSULINA

Insulina de acción corta (Insulina regular) e Insulina de acción intermedia (NPH)

Estas son las insulinas más económicas y más antiguas. Se llaman insulina regular (de acción corta) e insulina NPH (de acción intermedia).

Existen diferentes nombres para estos tipos de insulina, incluyendo Novolin R, Humulin R, y otras. Por lo común estas insulinas vienen en frascos, pero algunas están disponibles en plumas.

www.humulin.com/other-humulin-products.aspx

Aquí hay información sobre la insulina Humulin Regular, NPH y 70/30.

No hay un sitio web particular en los Estados Unidos parar Novolin Regular ni NPH, pero las puede comprar aquí:

www.diabetesselfmanagement.com/blog/relion-insulin-and-other-products-at-walmart

ReliOn Regular y NPH vienen en frascos. Son parte de la selección de artículos y productos para la diabetes de Wal-Mart.

Insulina de acción rápida

APIDRA (GLULISINE) POR SANOFI
www.apidra.com

Disponible en frascos y plumas.

HUMALOG (LISPRO) POR LILLY PHARMACEUTICALS
www.humalog.com/index.aspx

Disponible en plumas reusables, desechables y en frascos.

NOVOLOG (ASPART) POR NOVO NORDISK
www.novolog.com

Disponible en plumas reusables, desechables y en frascos.

Insulina de acción prolongada

BIOSIMILAR GLARGINE
www.basaglar.com

Esta es la copia de la insulina conocida como glargine (U100 Lantus). Actúa en forma similar y cuesta un poco menos. Es una insulina de acción prolongada.

U100 LANTUS O GLARGINE
www.lantus.com

Disponible en frascos y plumas. Es una insulina de base de acción prolongada.

U300 LANTUS O GLARGINE

www.toujeo.com

Esta insulina concentrada (glargine) actúa por más tiempo que la U100 glargine. Sólo es disponible en plumas.

LEVEMIR O DETEMIR

www.levemir.com

Levemir está disponible en plumas y frascos. Es una insulina de acción prolongada. Pero actúa por menos tiempo que Lantus, Degludec o Toujeo.

TRESIBA O DEGLUDEC

www.tresiba.com

Esta es la insulina basal que actúa por más tiempo. Sólo es disponible en plumas en dos concentraciones distintas de U100 y U200.

PLUMAS GLUCAGÓN

www.lillyglucagon.com

Este es el sitio web para la marca Lilly de glucagón.

www.cornerstones4care.com/tracking/what-to-know/glucagen.html

Este es el sitio web para el Kit de glucagón que es de la marca Novo Nordisk.

MEDICAMENTOS Y ARTÍULOS PARA LA DIABETES

ESTUCHES PARA INSULINA

www.frioinsulincoolingcase.com

Estos estuches mantienen la insulina fría y son prácticos para llevar.

www.myabetic.com

Estuches para la insulina y artículos.

TABLETAS DE GLUCOSA

www.dex4.com

Estas son apenas un tipo de tableta de glucosa (azúcar) en el mercado. Muchas farmacias tienen su propia marca. Usted puede buscar el tipo de tableta de glucosa que más le guste. Tenga cuidado, pues no tiene el sabor de un caramelo.

AGUJAS PARA PLUMAS

www.novonordisk.com/patients/diabetes-care/insulin-pens-and-needles.html

Plumas y agujas fabricadas por Novo Nordisk.

AGUJAS PARA PLUMAS Y JERINGAS PARA INSULINA

www.bd.com/diabetes

BD fabrica muchos productos para la diabetes. Incluyen jeringas, agujas para plumas y equipos de infusión de insulina. BD ofrece información educacional muy útil.

SITIO WEB PARA LA COMPARACIÓN LOCAL DE LOS COSTOS DE MEDICAMENTOS

www.GoodRX.com

Ofrece una aplicacíon, gratis y útil para encontrar el mejor precio para sus medicamentos. Ingrese el nombre del medicamento y su ubicación. La aplicación da los precios en las farmacias más cercanas a usted. También le da cupones de descuentos.

APÉNDICE 2 — Glosario de Términos de Diabetes

Glosario

En este glosario, le ofrecemos y definimos las palabras clave que tienen que ver con la diabetes. Lo puede usar para buscar palabras sobre las que desea obtener más información.

A1c

También se llama:

- HbA1c
- Hemoglobina A1c
- Hemoglobina glicosilada

Es un examen de sangre. Se puede realizar al punzar el dedo o sacar sangre de la vena. Le da el resultado del nivel de azúcar en la sangre en los últimos 3 meses. Lo hace midiendo el porcentaje de células rojas en el cuerpo que tienen azúcar pegadas a ellas.

En la mayoría de los casos, el nivel A1c se encuentra entre 4% y 5.6%. El objetivo es tener su A1c más cerca de lo normal posible, sin demasiadas reacciones de azúcar bajo en la sangre. Su equipo de diabetes le ayudará a calcular el mejor nivel para usted.

Hágase la prueba con la frecuencia que le indique su equipo de diabetes. Por lo normal es cada 3 meses.

Ajustes de la insulina

Es un cambio en la cantidad de insulina que toma una persona con diabetes. Se basa en factores como el planeamiento de comidas, el nivel de actividad física y el nivel de azúcar en la sangre.

Alcohol de azúcar

Es un sustituto del azúcar. Tiene azúcar simple con una molécula de alcohol unida a la azúcar simple. Esto baja la cantidad de calorías. También retrasa el efecto sobre el nivel de azúcar en la sangre.

Almidón

Es un carbohidrato complejo. Algunos ejemplos son el pan, la pasta y el arroz.

Anticuerpos

Son las proteínas que el cuerpo fabrica para protegerse de las amenazas externas. Estas amenazas pueden ser las bacterias y los virus.

Las personas desarrollan diabetes tipo 1 cuando sus propios anticuerpos destruyen las células beta del cuerpo que producen la insulina.

Apidra

Es el nombre comercial de un tipo de insulina de acción rápida. El nombre genérico para Apidra es glulisine. Vea Insulina de acción rápida para más información.

Aspart

Es el nombre genérico para un tipo de insulina de acción rápida. El nombre comercial de aspart es Novolog. Vea Insulina de acción rápida para más información.

Autogestión

En la diabetes, esto significa el proceso continuo del cuidado de la diabetes. Entre otras cosas es cuando usted:

- Planea las comidas
- Planea y realiza actividad física
- Revisa el azúcar en la sangre
- Toma los medicamentos de la diabetes
- Cuida de la diabetes cuando está enfermo
- Maneje los niveles bajos y altos de azúcar en la sangre
- Controla su diabetes cuando viaja

Las personas con diabetes diseñan su propio plan de tratamiento de autogestión. Lo hacen con el apoyo de su equipo de diabetes. Esto incluye a médicos, enfermeros, dietistas, farmacéuticos y otros.

Auto-revisar el azúcar en la sangre

Es cuando usted revisa su nivel de azúcar con un medidor de glucosa.

Ayunar

Significa no comer alimentos ni beber cualquier líquido excepto agua.

Azúcar

Es una especie de carbohidrato que más a menudo tiene un sabor dulce. Esto incluye glucosa, fructosa y sacarosa. En el mundo de la diabetes, la palabra azúcar se dice a menudo en lugar de glucosa. La glucosa en la sangre y el azúcar en la sangre significa lo mismo.

Basaglar

Es el nombre comercial de un tipo de insulina basal. El nombre genérico de Basaglar es glargine. Esta insulina de acción prolongada está disponible en dosis de U100. Vea Insulina basal e Insulina de acción prolongada para más información.

Bolo

Es un reventón de insulina de acción corta o rápida. Actúa en corto tiempo. La mayoría de las veces un bolo es para compensar el aumento de azúcar en la sangre que sucede después de comer o beber carbohidratos. También es una dosis de corrección para reducir un nivel alto de azúcar en la sangre a un nivel normal.

Las insulinas para esto son:

Nombre genérico	Nombre comercial (de marca)
Insulina Regular	Humulin (R) o Novolin (R) o ReliOn (R)
Lispro	Humalog
Aspart	NovoLog
Glulisine	Apidra

Bolo de alimentos

Es una dosis de insulina que una persona con diabetes se da antes de las comidas o los bocadillos. Es para cubrir el aumento de azúcar en la sangre que se espera de los alimentos. Por lo normal los bolos de alimentos corresponden a la cantidad de carbohidratos en los alimentos.

Bolo de carbohidratos

Es un reventón de insulina que se envía muy pronto al cuerpo para nivelar los carbohidratos que usted está a punto de comer en una comida o un bocadillo. La mayoría de las personas usa entre 1 unidad de insulina de acción rápida por cada 5 gramos de carbohidratos hasta 1 unidad por cada 25 gramos de carbohidratos.

Bolo de corrección

Es un reventón de insulina de acción rápida que se envía al cuerpo para estabilizar un nivel alto de azúcar en la sangre y nivelarlo a la meta personal de nivel de azúcar en la sangre. Se da antes de una comida, después de una comida, o al acostarse.

Bolo extendido

La bomba de insulina envía un bolo durante un tiempo fijo puesto por la persona que la usa. Por ejemplo, se podría ajustar la bomba para dar la dosis de bolo durante 2 o 3 horas en lugar de hacerlo de inmediato. En la mayoría de los casos, la bomba da el bolo de inmediato. Esta es una forma de dar la insulina durante un tiempo más largo, lo cual es bueno para los alimentos que el cuerpo absorbe de forma más lenta. El cuerpo absorbe los alimentos que traen mucha grasa de forma más lenta.

Bomba de insulina

Es un aparato pequeño del tamaño de un celular pequeño. Está computarizado. Usted la puede programar para entregar una cantidad constante de insulina basal. También la puede programar para dar un bolo de insulina para una comida o para un nivel alto de azúcar en la sangre. Se usa en lugar de inyecciones de insulina.

La bomba envía insulina de acción rápida por un tubo de plástico o catéter. El tubo está unido al equipo de infusión de Teflón o a una pequeña aguja de metal. Usted pone el equipo o pequeña aguja en la piel. El cuerpo absorbe la insulina de forma gradual en la sangre.

Cánula

Se trata de una pieza de tubo pequeña y flexible. Se queda debajo de la piel una vez que usted quita la aguja del equipo de infusión de una bomba de insulina.

Carbohidratos

Son una de las tres partes principales en las comidas:

1. Carbohidratos
2. Grasas
3. Proteínas

Estas son las partes más importantes de las comidas que controlan el azúcar. Por la mayor parte los carbohidratos están compuestos por azúcar y almidón. Tienen cuatro calorías por gramo.

A los carbohidratos también se les dice *carbs* en inglés.

Catéter

Es otra palabra para la tubería de la bomba. La insulina pasa a través de este tubo de plástico de la bomba al equipo de inserción de la bomba.

Células

Las células son las unidades más pequeñas de la vida. Son los bloques básicos de construcción para todas las formas de vida. Las células forman las partes del cuerpo, como la piel, los huesos, el corazón, el hígado y los pulmones. Una persona tiene más de 10 millón de billones de células en su cuerpo.

Células beta o Células ß

Las células beta o las células ß son las células que producen insulina.

Estas células se encuentran en la parte del páncreas que se llama islotes de Langerhans. Vea Células para más información.

Cetoacidosis — Vea Cetoacidosis diabética.

Cetoacidosis diabética (DKA por sus siglas en inglés) o Cetoacidosis

Esta es una condición muy grave en la que el cuerpo no tiene la insulina que necesita. Esto resulta en la deshidratación y la acumulación de ácidos en la sangre. Esto necesita ser tratado en el hospital. Es una amenaza para la vida.

Cetonas

Son ácidos que el cuerpo libera cuando se descompone la grasa en el cuerpo. Las cetonas pueden llegar a niveles peligrosos cuando no hay suficiente insulina en el cuerpo. Esto sucede porque el cuerpo no logra descomponer el azúcar para poder usarlo como energía.

Se puede realizar una prueba a través de la muestra de orina o sangre. Por lo regular se realiza con orina sobre una tira reactiva.

Coma

Es un estado de sueño en el que una persona no está consciente. Los niveles de azúcar muy altos o muy bajos en personas con diabetes pueden causar un coma.

Coma diabético

Sucede cuando una persona con diabetes está inconsciente y en estado de sueño. Los niveles de azúcar muy altos o muy bajos pueden causarlo.

Contenedor de objetos punzantes

Es un contenedor donde se tira las jeringas y agujas usadas. Está hecho de plástico fuerte para que las agujas no lo puedan perforar.

Conteo de carbohidratos

Es el conteo de los gramos de carbohidratos en cualquier comida o bebida que se ingiere. Es una forma práctica de saber la cantidad de insulina que se requiere para mantener normal el nivel de azúcar en la sangre.

Degludec

Es el nombre genérico de un tipo de insulina basal. El nombre comercial de degludec es Tresiba. Esta insulina basal de acción prolongada está disponible en dos concentraciones de U100 o U200. Vea Insulina basal para más información.

Deshidratación

Es cuando una persona no tiene suficiente agua en su cuerpo. Puede ser debido a poco consumo de líquidos. También puede ser el resultado de una gran pérdida de líquido del cuerpo por orinar mucho, tener diarrea o vómitos.

Detemir

Es el nombre genérico de un tipo de insulina basal. El nombre comercial de detemir es Levemir. Esta insulina basal de acción prolongada está disponible en una dosis de U100. Vea Insulina basal para más información.

Diabetes tipo 1

En la Diabetes tipo 1, el páncreas produce poca o nada de insulina. Esto se debe a que las células beta en el cuerpo que producen insulina fueron destruidas.

Es una enfermedad autoinmune. Esto es causado por un defecto donde el sistema de defensa interno del cuerpo ataca una parte del mismo cuerpo.

Muy a menudo, este tipo de diabetes aparece de repente. Es más común en personas menores de 30 años. Pero puede aparecer a cualquier edad.

Las formas de tratarlo son:

- Darse inyecciones de insulina cada día o usar una bomba de insulina
- Contar carbohidratos
- Hacer ejercicio de forma regular
- Auto-revisar el nivel de azúcar en la sangre todos los días a través de usar palillos de dedo o mediante una monitor continuo de la glucosa (CGM por sus siglas en inglés).

Dietista

Esta persona ayuda a planificar las comidas, a contar los carbohidratos, a controlar el peso y a controlar la diabetes. Un dietista registrado (RD por sus siglas en inglés) tiene más capacitación. Los dietistas también pueden ser educadores de diabetes.

Dosis total diaria (TDD por sus siglas en inglés)

Es la cantidad total de insulina que una persona usa en el día. Significa sumar todas las dosis de insulina: la de acción rápida y la de acción prolongada juntos. Se usa la TDD para ayudarle a determinar la tasa basal, el factor de carbohidratos y el factor de corrección.

Educador certificado de la diabetes (CDE por sus siglas en inglés)

Es un profesional de la salud con experiencia en la educación sobre la diabetes. Un CDE está entrenado y certificado.

Endocrinólogo

Es un médico con el título de MD o DO que está capacitado para tratar enfermedades relacionadas con problemas glandulares. Esto incluye la diabetes.

Enfermedad autoinmune

El sistema inmune es el que lucha contra infecciones. La enfermedad autoinmune es causada por un problema en el sistema inmune que ataca el propio cuerpo en vez de atacar la infección. La Diabetes tipo 1 es una de este tipo de enfermedades.

Equipo de diabetes

Es el grupo de personas que le ayuda a cuidar de su diabetes. Usted es el miembro más importante de su equipo. Las otras personas de su equipo pueden ser:

- Médico
- Enfermero o enfermera especializado o asistente médico
- Educador de la diabetes
- Dietista o educador de diabetes
- Trabajador social
- Psicólogo
- Oculista

Todas estas personas son parte de su equipo de diabetes. Cada una de ellas puede ayudarle a cuidar mejor de su diabetes.

Equipo de infusión

Es parte de la bomba de insulina. Traslada la insulina de la bomba por medio de una línea de infusión por debajo de la piel. El equipo incluye el tubo, el connector de tubo, el equipo de inserción, la cánula y adhesivo.

Equipo de inserción

Es la parte del equipo de infusión que la persona pone en la piel. Puede ser una aguja de metal grande o fina. Cuando la persona remueve la aguja, un pequeño catéter o cánula se queda bajo la piel.

Factor de corrección o factor de sensibilidad a la insulina

Es la caída en el nivel de azúcar en la sangre que produce una unidad de insulina. Su equipo de diabetes establece esto. A menudo está entre 25 y 75, pero puede ser menos o más dependiendo de lo que su cuerpo requiere.

Como punto de partida se usa un factor de corrección de 50. Esto significa que 1 unidad de insulina bajará su nivel de azúcar por 50 mg/dl (2.8 mmol/L). Por ejemplo, si su factor de corrección es 50 y su azúcar en la sangre es 200 mg/dl (11.1 mmol/L), inyectar una unidad de insulina bajará su azúcar 50 puntos. Esto significa que después de 1 unidad de insulina el azúcar bajará de 200mg/dl (11.1 mmol/L) a 150 mg/dl (8.3 mmol/L).

Factor de sensibilidad

Es la cantidad que una sola unidad de insulina reduce el nivel de azúcar en la sangre en una persona. A menudo esto se pone primero en 50. Pero puede cambiar basado en cómo una persona reacciona a la insulina.

Un número menor, como 25, significa que la persona es menos sensible a la insulina. Un número más alto, como 75, significa que la persona es más sensible a ella.

Factor o proporción de los carbohidratos, o Proporción de insulina a carbohidratos

Es el número de gramos de carbohidratos que cubre una unidad de insulina para una persona. Varía de persona a persona. Su equipo de diabetes le informa su proporción.

Farmacéutico

Es un profesional de salud que prepara y entrega los medicamentos a las personas. También ofrece información sobre medicamentos.

Fibra

Es un tipo de carbohidrato que pasa a través del sistema digestivo intacto. No aumenta el nivel de azúcar en la sangre. Viene de las plantas.

La fibra añade volumen a su dieta. Es muy importante la fibra para mantener sanos a los intestinos.

Gestión de equipos

Este es un enfoque para tratar la diabetes donde un equipo ofrece atención médica. Consulte con su equipo de diabetes para obtener más información.

Glargine

Es el nombre genérico de un tipo de insulina basal. Los nombres comerciales de glargine son Lantus, Basaglar o Toujeo. Esta insulina basal de acción prolongada viene en dos concentraciones de U100 y U300. Vea Insulina basal e Insulina de acción prolongada para más información.

Glucagón — la hormona

Es una hormona. Las células alfa la producen en el islote de Langerhans, en el páncreas. Esta hormona aumenta el nivel de azúcar en la sangre. Es la hormona opuesta a la insulina que baja el nivel de azúcar.

En personas sin diabetes el glucagón y la insulina trabajan juntos para mantener normales los azúcares en la sangre. En las personas con diabetes no se produce glucagón suficiente para mantener normal el nivel de azúcar en la sangre. Así que el azúcar en la sangre puede caer demasiado bajo.

Glucagón — el medicamento

El glucagón se administra como inyección para ayudar a elevar su nivel de azúcar en la sangre. Es algo que otra persona le daría si usted tuviera una reacción de azúcar baja en la sangre y no fuera capaz de comer ni beber azúcar para volver a subirlo. La inyección sube el nivel de azúcar en la sangre de forma rápida. Lo hace mediante liberar el azúcar que se almacena en el hígado.

Glucosa

Es un azúcar simple que está en la sangre. El cuerpo usa glucosa para obtener energía.

Glucosa en la sangre (BG por sus siglas en inglés) o azúcar en la sangre

La glucosa en la sangre también se llama el azúcar en la sangre. Es el azúcar principal en la sangre. Es la fuente principal de energía en el cuerpo.

Glulisine

Es el nombre genérico de un tipo de insulina de acción rápida. El nombre comercial de glulisine es Aprida. Vea Insulina de acción rápida para más información.

Glycógeno

Cuando usted come, los carbohidratos se convierten en una forma de azúcar que se llama glycógeno. Esta es una forma de almacenar el azúcar. El glycógeno se almacena en el hígado y en los músculos. Cuando tiene un nivel bajo de azúcar en la sangre está en ayunas o hace ejercicio, el glycógeno se convierte en azúcar y se libera en el torrente sanguíneo cuando lo requiere.

Gramo

Es una pequeña unidad de peso. Las personas con diabetes usan los gramos para pesar los alimentos.

Grasas

Las grasas son una de las tres partes principales de los alimentos junto con los carbohidratos y las proteínas. Se encuentran por si solas como líquidos o sólidos. Esto incluye aceites y margarinas. También pueden ser parte de otros alimentos.

La grasa proviene de animales, verduras, nueces o semillas. Las grasas tienen 9 calorías por gramo.

Hiperglucemia o Nivel alto de azúcar en la sangre

Es cuando una persona tiene un nivel más alto de azúcar en la sangre a lo normal. En la mayoría de los casos, esto significa un nivel de azúcar de más de 180 mg/dl (10.0 mmol/L).

Hipoglucemia o Nivel bajo de azúcar en la sangre o Reacción de insulina

Es cuando una persona tiene un nivel más bajo de azúcar en la sangre a lo normal. En la mayoría de los casos, significa un nivel de azúcar en la sangre de menos de 70 mg/dl (3.9 mmol/L).

Los síntomas pueden variar. Pueden incluir sentirse confuso, con nervios, temblores o mareos, o estar de mal humor. También pueden incluir sudor, dolor de cabeza o entumecimiento en los brazos y las manos.

Si no se trata, el nivel bajo de azúcar en la sangre puede causar pérdida de conocimiento, convulsiones o incluso la muerte.

Hipoglucemia retrasada

Es una caída en el nivel de azúcar en la sangre que puede suceder un número de horas después de hacer un ejercicio intenso.

Hormona

Es una sustancia química que fabrica una glándula o un tejido en el cuerpo. La sangre la lleva a otras células en el cuerpo. Allí, la hormona se une a las células y causa una cierta acción. Por ejemplo, cuando la insulina se une a una célula muscular permite que el azúcar penetre adentro de la célula. Esto se describe como efecto “cerradura y llave”. La hormona es la llave y la célula es la cerradura. Cuando la insulina se une a la célula, abre la puerta y el azúcar entra.

La insulina y el glucagón son hormonas.

Generic Name (Brand Names)	**Onset** — Time for insulin to reach blood-stream	**Peak** — Period when insulin is most effective	**Duration** – How long the insulin works
RAPID-ACTING INSULIN			
Lispro (Humalog)	About 15 to 30 minutes	About 30 to 90 minutes	About 3 to 5 hours
Aspart (Novolog)	About 15 to 30 minutes	About 30 to 90 minutes	About 3 to 5 hours
Glulisine (Apidra)	About 15 to 30 minutes	About 30 to 90 minutes	About 3 to5 hours
SHORT-ACTING INSULIN			
Insulin Regular [R] (Humulin [R], Novolin [R] or ReliOn [R]	About 30 minutes to 1 hour	About 2 to 5 hours	About 5 to 8 hours
INTERMEDIATE-ACTING INSULIN AND CALLED A BASAL INSULIN			
NPH [N] (Humulin [N], Novolin [N] or ReliOn [N]	About 1 to 2 hours	About 4 to 12 hours	About 18 to 24 hours
LONG-ACTING INSULIN AND CALLED A BASAL INSULIN			
U100 Glargine (Basaglar or Lantus)	About 1 to 1 and a half hours	Maybe slight peak at 12 hours in some people; no peak time in others	About 20 to 24 hours
U300 glargine (Toujeo)	About 1 to 1 and a half hours	No peak	About 28 to 36 hours
Detemir (Levemir)	About 1to 2 hours	About 6 to 8 hours	Up to 24 hours
Degludec (Tresiba)	About 30 to 90 minutes	No peak time	About 42 hours
PRE-MIXED INSULIN			
	About 30 minutes	About 2 to 4 hours	About 14 to 24 hours
50% NPH/50% regular insulin Humulin 50/50	About 30 minutes	About 2 to 5 hours	About 8 to 24 hours
70% long acting/30% rapid acting insulin Novolog 70/30	About 10 to 20 minutes	About 1 to 4 hours	Up to 24 hours
75% long acting/25% rapid acting insulin Humalog mix 75/25	About 15 minutes	About 30 minutes to 2 and a half hours	About 16 to 20 hours

Humalog

Es el nombre comercial para un tipo de insulina de acción rápida. El nombre genérico de Humalog es lispro. Vea Insulina de acción rápida para más información.

Humulin [N]

Es el nombre comercial de un tipo de insulina de acción intermedia. El nombre genérico para Humulin [N] es NPH. Vea Insulina de acción intermedia para más información. Es una insulina lechosa.

Humulin [R]

Es el nombre comercial de un tipo de insulina de acción corta. El nombre genérico para Humulin [R] es insulina regular. Vea Insulina de acción corta para más información.

Índice glucémico (GI por sus siglas en inglés)

Es un método para clasificar los alimentos, la mayoría de todos los carbohidratos. El índice se basa en cuánto sube el nivel de azúcar en la sangre después de comer ciertos alimentos.

Infusión subcutánea continúa de insulina (CSII por sus siglas en inglés) o Bomba de insulina

Es el nombre formal para la bomba de insulina. Vea Bomba de insulina para más información.

Insulina

Es una hormona hecha por las células beta en el islote de Langerhans en el páncreas. El cuerpo envía la insulina cuando el nivel de azúcar en la sangre sube, por ejemplo después de comer una comida. Su trabajo es bajar el nivel de azúcar en la sangre a un nivel normal.

La insulina permite que el azúcar entre en las células. El azúcar da a las células la energía para vivir. Sin insulina, el azúcar se mantiene en el exterior de las células y sube a niveles muy altos el azúcar en la sangre. Sin insulina, se moriría porque las células no tendrían energía para vivir.

Cuando el cuerpo no puede producir su propia insulina, hay diferentes tipos de medicamentos para la insulina. Su equipo de diabetes descubrirá la mejor insulina para usted.

La siguiente gráfica explica los diferentes tipos de insulina. También puede consultar los tipos y nombres de la insulina en este glosario para obtener más información.

Insulina basal

Es la insulina que se aplica por medio de una inyección, una o dos veces por día. Por lo general, esta insulina es sólo para los pacientes que se dan varias inyecciones al día.

La insulina basal está disponible en diferentes concentraciones de U100, U200 y U300. Existen dos tipos de insulina basal, de acción prolongada y de acción intermedia. Vea Insulina de acción prolongada e Insulina de acción intermedia para más información.

Las insulinas basales son:

Nombre genérico	Nombre comercial (de marca)
NPH U100	Humulin (N) o Novolin (N) o ReliOn (N)
Degludec U100	Tresiba U100
Degludec U200	Tresiba U200
Detemir U100	Levemir
Glargine U100	Lantus o Basaglar
Glargine U300	Toujeo

Insulina de acción corta

Esta insulina es para la insulina que el cuerpo requiere para las comidas. Se inyecta unos 30 minutos antes de comer. Las marcas de insulina de acción corta son Humulin [R], Novolin [R] o ReliOn [R]. El nombre genérico es Insulina Regular.

Insulina de acción intermedia

Es un tipo de insulina basal. Controla el nivel de azúcar en la sangre durante la mitad del día o durante la noche. Esta insulina comienza a funcionar en 1 a 2 horas. Funciona mejor en su cuerpo a las 4 a 12 horas y luego comienza a ponerse débil. Funciona diferente para cada persona.

NPH es el nombre genérico de la droga. Humulin [N], Novolin [N], o ReliOn [N] son los nombres de marca.

Esta insulina parece turbia. Se puede mezclar con insulina de acción rápida o regular en una jeringa. Vea Insulina basal, Insulina regular e Insulina de acción rápida para más información.

Insulina de acción prolongada

Este tipo de insulina basal controla el azúcar de forma continua durante todo el día o más. Después de que se inyecta, empieza a trabajar por muchas horas y se queda en el torrente sanguíneo hasta 42 horas. La duración de la insulina en el cuerpo puede diferir de persona a persona. Puede disminuir unas horas antes en algunas personas mientras que en otras puede durar más. Se presenta en diferentes concentraciones de U100, U200 y U300.

Vea Insulina basal para más información.

Las insulinas de acción prolongada son:

Nombre genérico	Nombre comercial (de marca)
Degludec U100	Tresiba U100
Degludec U200	Tresiba U200
Detemir U100	Levemir
Glargine U100	Lantus o Basaglar
Glargine U300	Toujeo

Insulina de acción rápida

Si se da inyecciones, se dará tanto la insulina de acción prolongada como la insulina de acción rápida. La insulina de acción rápida es para la insulina que el cuerpo requiere para las comidas. Se inyecta al mismo tiempo de comer.

Si usted usa una bomba, sólo usa insulina de acción rápida. La bomba envía insulina de acción rápida en pequeñas cantidades de manera continua. También se programa la bomba para darle un bolo de insulina para las comidas. Vea Insulina y Bolo de acción prolongada para más información.

Las insulinas de acción rápida son:

Nombre genérico	Nombre comercial (de marca)
Lispro	Humalog
Aspart	Novolog
Glulisine	Apidra

Insulina pre mezclada

En la mayoría de los casos, las personas con diabetes se dan este tipo de insulina de dos a tres veces al día antes de una comida. Son insulinas donde se mezcla una insulina de acción más corta y otra de acción más prolongada. Por lo general su aspecto es turbio.

Los números después del nombre describen la concentración de insulina de acción prolongada y la de acción corta en la mezcla. Tienen muchos nombres, entre ellos:

- Humulin 70/30
  (70% acción prolongada/30% insulina de acción corta)
- Novolin 70/30
  (70% acción prolongada/30% insulina de acción corta)
- Novolog 70/30
  (70% acción prolongada/30% insulina de acción rápida)
- Humulin 50/50
  (50% acción prolongada/50%insulina de acción corta)
- Humalog mix 75/25
  (75% acción prolongada/25% insulina de acción rápida)

Insulina regular

Es el nombre genérico para un tipo de insulina de acción corta. Los nombres comerciales para la insulina regular son Humulin [R], Novolin [R], o ReliOn [R]. Vea Insulina de acción corta para más información.

Inyección

Es cuando alguien inserta medicamentos líquidos o nutrientes en el cuerpo con una jeringa. Una persona con diabetes inyecta insulina justo debajo de la piel, en lo que se llama tejido subcutáneo. Subcutáneo significa debajo de la piel.

Inyecciones diarias múltiples (MDI por sus siglas en inglés)

Es cuando se da una serie de inyecciones de insulina cada día. En la mayoría de los casos, se usa una insulina de acción prolongada junto con inyecciones de insulina de acción rápida antes de cada comida o bocadillo. Algunas personas también usan insulina de acción intermedia. Vea Insulina de acción prolongada, de acción intermedia y de acción rápida para más información.

Islotes de Langerhans

Son pequeñas islas de células dispersas por todo el páncreas que producen hormonas. Tienen células beta, que hacen que la insulina y las células alfa hagan glucagón. Otras células incluyen células delta, células PP y células Epsilon que producen otras hormonas.

Jeringa

Es un aparato que se usa para inyectar medicamentos u otros líquidos en los tejidos del cuerpo. La jeringa para insulina tiene un tubo de plástico hueco con un émbolo dentro. También tiene una aguja en el extremo.

Kit de emergencia de glucagón

Es un kit que tiene glucagón y una jeringa. Se usa para tratar niveles bajos de azúcar en la sangre. Glucagón es una hormona que aumenta de forma rápida el azúcar en la sangre.

Se requiere una receta médica para obtener glucagón. Es una inyección que debe ser aplicada por otra persona. Siempre debe tener un kit de glucagón en casa, por si acaso. Asegúrese de que el que tiene no está vencido.

Lanceta

Es un aparato con resorte que se usa para pinchar la piel con una aguja pequeña para obtener una gota de sangre y revisar el nivel de azúcar en la sangre.

Lantus

Es el nombre comercial de un tipo de insulina basal. El nombre genérico de Lantus es glargine. Esta insulina basal de acción prolongada se presenta en una concentración de U100. Vea Insulina basal e Insulina prolongada para más información.

Levemir

Es el nombre comercial de un tipo de insulina basal. El nombre genérico de Levemir es detemir. Esta insulina basal de acción prolongada se presenta en una concentración de U100. Vea Insulina basal e Insulina prolongada para más información.

Lipodistrofia

Es el tejido debajo de la piel donde hay grasa que se hincha, se pone duro o forma hoyuelos, lo que limita que se absorbe la insulina si se inyecta en esa zona.

Dar muchas inyecciones en la misma zona de la piel o poner la cánula de la bomba en el mismo sitio vez tras vez causa esto a menudo.

Lispro

Es el nombre genérico de un tipo de insulina de acción rápida. El nombre comercial de lispro es Humalog. Vea Insulina de acción rápida para más información.

Listas de intercambio

Estas listas son una de las formas que las personas con diabetes pueden planificar las comidas. Las listas tienen diferentes tipos de alimentos. Muestran la cantidad de carbohidratos, proteínas y grasas en una porción. Esto le ayuda a saber cuánta insulina requiere si come ese alimento.

Medidor de azúcar en la sangre

Es una pequeña máquina portátil. Las personas con diabetes lo usan para revisar el nivel de azúcar en la sangre.

Después de pinchar la piel con una lanceta, se coloca una gota de sangre sobre la tira reactiva. Luego, el medidor, o monitor, muestra el nivel de azúcar en la sangre como un número en la pantalla digital.

Monitor continuo de glucosa (CGM por sus siglas en inglés)

Es un sistema que consiste en un sensor, transmisor y receptor que determina los niveles de glucosa subcutánea o debajo de la piel cada 1 a 5 minutos.

Monitoreo de azúcar en la sangre

Significa revisar su nivel de azúcar en la sangre, de forma regular, para controlar la diabetes.

Requiere un medidor de azúcar en la sangre o tiras de prueba de azúcar que cambian de color cuando los toca una gota de sangre. Con esto puede revisar su azúcar en la sangre a menudo.

Nivel de azúcar en la sangre

Esto significa la cantidad de azúcar que hay en la sangre. En los Estados Unidos el nivel de azúcar en la sangre se mide en miligramos por decilitros, o mg/dl. En otros países, se mide en milimoles por litro, o mmol/l.

Un nivel normal para alguien que no tiene diabetes es 70 a 100 mg/dl (3.9 to 5.6 mmol/L) antes del desayuno y menos de140 mg/dl (7.8 mmol/L) después de las comidas.

Novolin [N]

Es el nombre comercial para un tipo de insulina de acción intermedia. El nombre genérico de Novolin [N] es NPH. Vea Insulina de acción intermedia para más información. Es una insulina lechosa.

Novolin [R]

Es el nombre comercial para un tipo de insulina de acción corta. El nombre genérico de Novolin [R] es insulina regular. Vea Insulina de acción corta para más información.

NPH

Es el nombre genérico de una insulina de acción intermedia. Los nombres comerciales para NPH son Humulin [N], Novolin [N] o ReliOn [N]. Vea Insulina de acción intermedia para más información.

Oclusión

Es cuando el equipo de infusión o el lugar de infusión se obstruye o se bloquea. Esto puede detener o retardar la absorción de la insulina.

En la mayoría de los casos, ocurre una oclusión cuando la cánula se pellizca, se dobla o se desprende. También sucede cuando la cánula se bloquea por la formación de cristales de insulina.

Páncreas

Es una glándula que está cerca del estómago. Se ubica muy al interior y en el centro del cuerpo. Libera la insulina y otras hormonas. También libera enzimas digestivas.

Pluma de insulina

Es un aparato que inyecta insulina. Parece una pluma para escribir.

Hay dos clases de plumas de la insulina:

1. Plumas desechables precargadas con insulina
2. Plumas reusables con cartuchos reemplazables de insulina

Para inyectar la insulina debajo de la piel, hay que enroscar la aguja en la punta de la pluma.

Proporción de carbohidrato — insulina

Es una fórmula que se usa para ajustar la dosis de insulina con la cantidad de carbohidratos que usted come y bebe.

Proteínas

Las proteínas junto con las grasas y los carbohidratos forman las tres partes principales de los alimentos Las proteínas se componen de aminoácidos. La leche, la carne, el pescado y los huevos tienen proteínas.

Las proteínas tardan más en ser quemadas por el cuerpo que las grasas y los carbohidratos. Hay cuatro calorías por gramo de proteína.

Prueba de glucosa en plasma en ayunas (FPG por sus siglas en inglés)

Es una prueba de laboratorio que la gente toma después del ayuno de 8 a 10 horas. En la mayoría de los casos, las personas hacen ayuno durante la noche y realizan la prueba FPG por la mañana.

Un nivel de FPG de menos de 100 mg/dl (5.6 mmol/L) es normal. Un nivel de 100 a 125 mg/dl (5.6 to 6.9 mmol/L) significa prediabetes. Un nivel de 126 mg/dl (7.0 mmol/L) o más significa que a lo mejor una persona tiene diabetes. Cuando un nivel es más de 126 mg/dl (7.0 mmol/L), habrá más pruebas para confirmar si la persona tiene diabetes.

Reservorio, jeringa, cartucho

Es el depósito que contiene la insulina de acción rápida dentro de la bomba.

Rotación del lugar (sitio) de inyección y rotación del sitio de infusión

Es cuando usted cambia el lugar en el cuerpo donde se inyecta insulina o se pone el equipo de infusión. Cuando cambia el lugar, evita la lipodistrofia, una acumulación anormal de grasa debajo de la piel.

Seguro médico o seguro de salud

Es un plan que una persona se inscribe para que pague por algunos o todos los costos de atención médica y quirúrgica. Estos planes difieren de estado a estado. A veces la gente tiene que comprar su propio seguro. Otras veces lo obtienen de su trabajo o del gobierno. Los planes del gobierno incluyen Medicare y Medicaid. En algunos estados el plan puede tener su propio nombre. Por ejemplo, en California se llama Medi-Cal.

Sensibilidad a la insulina

Es un término para describir cómo reacciona el cuerpo a la insulina. Todo el mundo reacciona de manera diferente sea que su cuerpo está haciendo su propia insulina o debe obtener insulina por inyecciones o bomba.

Si una persona es sensible a la insulina, significa que una cantidad menor baja el nivel de azúcar en la sangre. Si una persona no es sensible a la insulina, significa que requiere más insulina para bajar el nivel de azúcar en la sangre. Cuando una persona requiere más insulina para bajar el azúcar, es más resistente a la insulina.

Sitio de infusión o Sitio de inserción

E s el lugar en el cuerpo donde alguien que usa una bomba de insulina se inserta la cánula o la aguja.

Sitios, o lugares de inyección

Son lugares en el cuerpo donde las personas inyectan insulina con mayor frecuencia.

Tabletas de glucosa

Son tabletas masticables hechas de pura glucosa. Se usa para tratar el nivel bajo de azúcar en la sangre.

Tasa basal

Su cuerpo requiere insulina de forma constante aun cuando usted no come. La tasa basal es la cantidad de insulina que requiere para la inyección o para la bomba de insulina. Cuando la tasa basal o dosis de insulina basal está establecida en su dosis justa, el azúcar no sube ni baja demasiado cuando usted no come.

Para los que usan la bomba, la tasa basal es unidad por hora. Puede ver las unidades por hora escritas como unidades/hora o u/hr. Las tasas comunes oscilan entre 0.4u/hr y 1.6u/hr. Si usa inyección, usted aplica la dosis basal de insulina en unidades diarias, como 15 o 20 unidades. Su equipo de diabetes le dirá cuál debe ser su tasa basal.

Torrente sanguíneo

La sangre que fluye a través del sistema circulatorio en el cuerpo vivo.

Toujeo

Es el nombre comercial de un tipo de insulina basal. El nombre genérico para Toujeo es glargine. Esta insulina basal de acción prolongada está disponible en una sola concentración de U300. Vea Insulina basal e Insulina de acción prolongada para más información.

Tresiba

Es el nombre comercial de un tipo de insulina basal. El nombre genérico para Tresiba es degludec. Esta insulina basal de acción prolongada está disponible en dos concentraciones de U100 y U200. Vea Insulina basal e Insulina de acción prolongada para más información.

Unidades de insulina

Es la medida básica de la insulina. La insulina U100 significa 100 unidades de insulina por mililitro (ml) o centímetro cubico (cc) de solución.

Es una manera de describir la concentración de insulina. En los Estados Unidos, hay insulinas U100, U200, U300, y U500.