

Personas con
diabetes



MANEJO DE SU DIABETES TIPO 2

El presente material es meramente orientativo.
No reemplaza la consulta con el profesional de la salud.





Índice

Control de la glucemia (azúcar en sangre)	3
Tratamiento de la glucemia alta y baja	6
Conocer los números de su diabetes	8
El lado emocional de la diabetes	10

Control de la glucemia (azúcar en sangre)

¿POR QUÉ DEBE CONTROLAR SU GLUCEMIA?

Controlar la glucemia es un aspecto fundamental del cuidado de su diabetes. Proporciona información sobre cuán bien está funcionando su plan de cuidado de la diabetes. Usted y su médico pueden usar esta información para determinar qué medicamentos usar y cómo usarlos.¹

¿CÓMO CONTROLA SU GLUCEMIA?

Hay dos maneras principales de controlar la glucemia:¹

1. Realizar una prueba de HbA1c en el consultorio de su médico
2. Control de la glucemia en su casa mediante el uso de un glucómetro o un Monitor Continuo de Glucosa



1. REALICE UNA MEDICIÓN DE HbA1c EN EL CONSULTORIO

¿Qué es una medición de hemoglobina glicosilada (HbA1c)?

La HbA1c le indica su nivel promedio de glucemia durante los últimos 2 a 3 meses.² Habitualmente se controla cada 2 a 6 meses.³

Una medición de HbA1c evalúa tanto la glucosa plasmática en ayunas (GPA) como la glucosa postprandial (GPP).^{1,4}

- La GPA es su nivel de glucemia cuando se levanta a la mañana
- La GPP es su nivel máximo de glucemia de 1 a 2 horas después de comer

¿Por qué la HbA1c es importante?

Los estudios demuestran que mantener su HbA1c por debajo del 7% puede reducir el riesgo de tener problemas relacionados con la diabetes (también conocidos como “complicaciones”), tales como problemas visuales, renales, cardíacos y del sistema nervioso.⁵⁻⁷ Sin embargo, cada persona es única y su HbA1c óptima puede ser diferente, por lo que es importante hablar con su médico acerca del rango que sea adecuado y mejor para usted.⁸

Los resultados del control le pueden mostrar si es necesario hacer cambios en su plan de cuidado de la diabetes.¹

2. CONTROLE SU GLUCEMIA USANDO UN GLUCÓMETRO

La glucemia se mide en unidades de mg/dl (p. ej: 115 mg/dl).

Sus niveles de glucemia cambian a lo largo de todo el día. Por ejemplo, su nivel de glucemia puede ser inferior antes de comer y superior después de comer.

Controle su glucemia en casa o cuando sale

Puede controlar su nivel de glucemia en casa o cuando sale, p. ej., en la oficina o cuando viaja, mediante un pequeño dispositivo portátil llamado glucómetro.¹ Su médico le ayudarán a elegir un medidor y le enseñarán cómo usarlo. También le puede indicar un monitor continuo de glucosa si lo considera necesario.

Anote los resultados

Registre sus resultados usando un monitoreo de azúcar en sangre ya sea en un cuaderno, en una diario de insulina o una aplicación en su dispositivo móvil. Lleve los resultados del medidor y de su glucemia a sus citas con el médico.¹

Si su HbA1c está por encima del objetivo, esto generalmente significa que el plan de cuidado de la diabetes necesita cambios

CONTROL DE LA GLUCEMIA

¿CUÁNDO DEBO CONTROLAR MI GLUCEMIA?

El médico le puede pedir que controle su glucemia en estos momentos:

- Antes de las comidas o cuando se levanta (también llamada “glucosa plasmática en ayunas”, o GPA).^{1,9,10}
- 1 a 2 horas después del comienzo de una comida (también llamada “glucosa postprandial”, o GPP).^{1,9,10}

PREGÚNTELE AL MÉDICO CON QUÉ FRECUENCIA DEBE CONTROLAR SU GLUCEMIA

Es posible que necesite controlar su nivel de glucemia con más frecuencia de lo normal en determinados momentos, por ejemplo, cuando inicia o cambia un medicamento, cambia la dosis del medicamento o cuando está enfermo. También es útil verificar con más frecuencia si tiene varias lecturas que son más altas o más bajas que lo habitual.¹

EL SIGNIFICADO DE LOS NÚMEROS DE SU GLUCEMIA

Controlar y registrar los resultados de su glucemia solo es útil si revisa los números y si toma medidas.¹

¿QUÉ SIGNIFICA LA HbA1c?

En la tabla a continuación, el valor del promedio estimado de glucosa (PeG) muestra cómo su HbA1c se traduce en números de glucemia como las de su medidor. Esto debería ayudarlo a comprender cómo se relacionan los resultados diarios de su glucemia con el resultado de su HbA1c y el control de la diabetes a largo plazo.¹

¿Qué significa la HbA1c?	
HbA1c (%)	Promedio estimado de glucosa (PEG) (mg/dl)
12	298
11	269
10	240
9	212
8	183
7	154
6	126

Fuente: Adaptado de la Asociación Americana de Diabetes. Estándares de atención médica en diabetes – 2016.¹⁰



REVISE LOS NÚMEROS DE SU GLUCEMIA

Mire los resultados de su glucemia al menos una vez por semana para ver si hay patrones, y piense qué es lo que podría estar contribuyendo a ellos.

Observar las cifras puede brindarle mucha información útil sobre cosas que afectan su diabetes, como la elección de los alimentos, mantenerse activo, estar enfermo y los medicamentos.¹

Dedique algo de tiempo por semana para revisar los registros de su glucemia. Haga una lista de eventos que sucedieron durante la semana que pueden haber afectado las lecturas del azúcar, como salir a cenar, viajar, estar enfermo o trabajar hasta tarde.

También es una buena idea revisar sus niveles de azúcar poco después de hacer actividad física para ver cómo el hecho de estar activo afecta el control de su glucemia.

Asegurarse de que su médico también revise los números es una parte importante de su plan de cuidado de la diabetes.¹

MANEJAR EL NIVEL DE GLUCEMIA CUANDO ESTÁ ENFERMO

Cuando se enferma, su cuerpo produce hormonas del estrés para combatir las infecciones. Estas hormonas pueden hacer que el nivel de glucemia suba.

Los niveles altos de glucemia hacen que sea más difícil para su organismo combatir las infecciones, y pueden causar problemas médicos serios si no se tratan. Esto hace que sea aún más importante monitorear y controlar sus niveles de glucemia.¹¹

A continuación hay algunos ejemplos de las situaciones que se consideran un “día de enfermedad”:

- Resfríos
- Gripe
- Náuseas o vómitos
- Infecciones
- Cirugía
- Trabajo odontológico (P. ej., extracción de un diente)
- Estrés

METAS NUEVAS

Marque las metas que se compromete a llevar a cabo

- Le preguntaré a mi médico cuál es mi meta de HbA1c
- En mi próxima visita al médico, preguntaré sobre mis rangos óptimos de glucemia, incluidos los rangos de glucosa en ayunas (a la mañana, antes de las comidas) y postprandial (1 a 2 horas después de las comidas)
- Si mi próximo resultado de HbA1c no está en rango, hablaré con mi médico sobre los pasos a seguir para ayudar a reducirla

CREAR UN PLAN PARA LOS DÍAS DE ENFERMEDAD

Hable con su médico acerca de la elaboración de un plan para los días de enfermedad.¹¹

Cuando esté enfermo, puede seguir los siguientes pasos

- Controle su glucemia más de lo habitual¹²
- Siempre lleve su medicamento para la diabetes, salvo que su médico le indique lo contrario¹³
- Beba al menos 180-240 ml de líquidos sin azúcar y sin cafeína por hora mientras está despierto¹³
- Llame a su médico si su glucemia es 250 mg/dl o superior en dos de los resultados de la medición de glucemia¹⁴

PUNTOS CLAVES Control de la glucemia

- Mantener su nivel de glucemia dentro de un rango óptimo minimiza las complicaciones de salud relacionadas con la diabetes
- Puede verificar sus lecturas de azúcar usando un glucómetro y registrar los resultados de azúcar en sangre en un cuaderno, un diario de insulina o una aplicación en un teléfono celular. También puede usar un monitor continuo de glucosa si su médico lo cree conveniente
- Una prueba de HbA1c le informa su nivel promedio de glucemia durante los últimos 2 a 3 meses y ayuda al equipo de cuidado de la diabetes a decidir si se necesitan cambios en su plan de cuidado de la diabetes actual

Tratamiento de la glucemia alta y baja



ENTENDER SU GLUCEMIA

Comprender los números de la glucemia es una parte importante del cuidado de su diabetes.¹ También es importante conocer las causas del nivel alto y bajo de la glucemia, cómo reconocer y tratar los síntomas, y cómo evitar grandes cambios en el nivel de glucemia.¹⁵

CONOCER SUS METAS

Los niveles óptimos de glucemia se basan en su situación particular. Hable con su médico sobre cuáles deberían ser sus valores. Para la mayoría de las personas con diabetes, los niveles óptimos de glucemia están dentro del rango de las siguientes pautas^{3,10}.

¿QUÉ ES LA GLUCEMIA ALTA Y BAJA?

Un nivel alto de glucemia es cualquier número:¹⁰

- por encima de 130 mg/dl antes de una comida
- por encima de 180 mg/dl, 1 a 2 horas después de una comida

Un nivel bajo de glucemia es inferior a 70 mg/dl en cualquier momento.¹⁰

Estos valores glucémicos se basan en las guías de la Asociación Americana de Diabetes y podrían ser diferentes para usted. Consulte con su médico para averiguar cuáles son los niveles bajos y altos para usted.

Momento del día	Objetivo de la Federación Internacional de Diabetes (IDF) ³	Objetivo de la Sociedad Americana de Diabetes (ADA) ¹⁰
Al despertar y antes de las comidas	115 mg/dl	80–130 mg/dl
1 a 2 horas después de las comidas	160 mg/dl	Inferior a 180 mg/dl

¿QUÉ CAUSA LA GLUCEMIA ALTA Y BAJA?

Motivos para “las bajas”	Motivos para “las altas”
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la actividad física • Demasiados medicamentos o medicamentos tomados en el momento equivocado • Saltarse o retrasar comidas • Alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> • Demasiada comida • Enfermedad • Medicamentos para la diabetes tomados en el momento equivocado • Actividad física insuficiente • Insulina vencida

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA GLUCEMIA ALTA?

A continuación se encuentran los síntomas más comunes de **glucemia alta**. Puede tener alguno o todos estos síntomas o no tener ninguno. Si tiene alguno de estos síntomas, significa que su glucemia tal vez sea demasiado alta.^{17,18}

Controle su glucemia antes y después de hacer actividad física para saber cuánto le afecta la actividad.¹⁶

La glucemia baja también se llama “hipoglucemia” o una “baja”.

Puede sentir:	Puede tener:	Para los demás, puede parecer:
<ul style="list-style-type: none"> • sed • cansancio • hambre 	<ul style="list-style-type: none"> • boca o piel seca • visión borrosa • aumento de la micción • infecciones más frecuentes, como infecciones urinarias • curación lenta de heridas • pérdida de peso inexplicable 	<ul style="list-style-type: none"> • que visita el baño con mayor frecuencia que lo habitual

Algunos medicamentos aumentan el riesgo de glucemia baja. Pregúntele a su médico sobre el riesgo de hipoglucemia con el medicamento que está recibiendo

¿CÓMO SE TRATA LA GLUCEMIA ALTA?

Si tiene síntomas de glucemia alta:

1. Controle su glucemia usando el glucómetro.
2. Si su glucemia es alta de acuerdo con los objetivos acordados con su médico, beba abundante agua o líquidos sin azúcar. Trate de beber 8 vasos al día como mínimo.
3. Controle su glucemia con mayor frecuencia: antes de las comidas, al acostarse y ocasionalmente 1 a 2 horas después de una comida.
4. Busque patrones en sus niveles altos de glucemia y trate de determinar por qué podría haber tenido un nivel alto. Haga un plan para corregir los niveles altos de glucemia; llame o visite a su médico si no está seguro qué hacer.^{15,18}



¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE GLUCEMIA BAJA?¹⁹⁻²¹

A continuación se encuentran los síntomas más comunes de **glucemia baja**. Puede tener algunos de estos síntomas o ninguno. Es importante entender cómo se siente su cuerpo cuando su glucemia está baja. Si se siente raro y no sabe por qué, controle su glucemia, porque podría estar baja. La hipoglucemia severa puede ser peligrosa, en especial si conduce un automóvil o maneja maquinaria, por lo que es importante conocer los signos de advertencia.

Se puede sentir:

- mareado
- tembloroso
- sudoroso
- irritable
- débil
- cansado

Puede tener:

- dolor de cabeza
- dificultad para concentrarse
- confusión
- aumento del hambre
- ningún síntoma
- latidos del corazón rápidos
- problemas de visión

Para los demás, parece que:

- camina de manera inestable
- tiene problemas para enfocarse
- está irritable antes de las comidas
- actúa de manera diferente

¿CÓMO SE TRATA LA GLUCEMIA BAJA?

Si tiene síntomas de glucemia baja:

1. Controle su glucemia usando el glucómetro.
2. Deje lo que está haciendo y siéntese.
3. Siga la regla "15-15":^{10,21,22}. Trate la glucemia que es inferior a 70 mg/dl (o el límite inferior de su rango óptimo si tiene síntomas) con **15 g de carbohidratos de acción rápida**.

Después de comer algo, espere de **10–15 minutos** y vuelva a controlar si su glucemia aumentó. Si es inferior a 80 mg/dl, repita el tratamiento.

Ejemplos de 15 g de carbohidratos:^{10,21,22}

- 125 ml de jugo de fruta común
 - 4 terrones de azúcar
 - 1 cucharada de azúcar, miel o mermelada
 - 2 cucharadas de pasas de uva
 - 250 ml de leche descremada
4. Siga el tratamiento con una comida o refrigerio.²¹
 5. Piense por qué se produjo la baja. Si no está seguro por qué, hable con su médico. Es posible que necesite un cambio de la dosis o de la hora en que recibe el medicamento.¹

METAS NUEVAS

Marque las metas que se compromete a llevar a cabo

- Le preguntaré a mi médico “en qué momento debo llamar si mi glucemia está alta o baja”
- Hablaré con mi médico para comprender mejor el riesgo de tener un nivel bajo de glucemia, según el tipo de medicamento que recibo
- Me aseguraré de tener algún alimento que contenga 15 g de carbohidratos en varios lugares en caso de tener un nivel bajo de glucemia de emergencia: en el automóvil, la oficina, junto a mi cama, en mi bolsillo o cartera y en mi bolso de deporte

PUNTOS CLAVES Tratamiento de la glucemia alta y baja

- Los niveles óptimos de su glucemia se basan en su situación particular. Hable con su médico para saber cuáles deben ser sus niveles.
- Es importante conocer los síntomas y las causas de las lecturas de glucemia alta y baja y tener un plan de acción para ambas
- Si se siente raro y no sabe por qué, controle su glucemia

¿VERDADERO O FALSO?

El chocolate es una buena forma de tratar la hipoglucemia.

(Ver la respuesta en la parte inferior de la página)

FALSO Los alimentos que contienen grasa, como el chocolate, no son una buena opción para tratar el nivel bajo de glucemia. Estos alimentos no se absorben lo suficientemente rápido como para elevar los niveles de azúcar.²⁰

Conocer de cerca su diabetes

¿ESTÁ ENCAMINADO EN EL MANEJO DE SU DIABETES?

¿Alguna vez se ha preguntado si estaba encaminado en el cuidado de su diabetes? Si bien no puede ver dentro de su cuerpo para saber qué está pasando, puede usar “las cifras de la diabetes” para ver cómo está manejando su diabetes.

REDUCIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES A LARGO PLAZO

Las personas con diabetes pueden vivir vidas saludables, y la mayoría puede reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo.^{2,3}

Dos pasos importantes hacia esto son tener **conciencia** y tomar **medidas**:¹

- Sea consciente de cómo maneja su diabetes
 - Realice análisis y exámenes regularmente
 - Conozca los resultados, y qué significan los números
- Tome **medidas** para mejorar sus resultados si no están en el nivel ideal



¿CUÁLES SON LOS “NÚMEROS DE LA DIABETES” MÁS IMPORTANTES?

Para saber cómo es el estado de salud general de su diabetes, realice las siguientes pruebas y exámenes regularmente.

HbA1C

Qué mide: Sus niveles promedio de glucemia durante los últimos 2 a 3 meses

Con qué frecuencia: En cada visita habitual al médico o cada 2 a 6 meses³

Objetivo: Para la mayoría de las personas, el objetivo es una HbA1c inferior al 7%. Si tiene diabetes de aparición reciente, su médico puede aconsejarle un objetivo más bajo¹⁰

PRESIÓN ARTERIAL

Qué mide: La presión contra las paredes de los vasos sanguíneos²⁴

Con qué frecuencia: En cada visita habitual al médico

Objetivo: Para la mayoría de las personas con diabetes, el objetivo es una presión arterial de 140/90 mmHg o inferior.^{3,8,25}

PRUEBA DE COLESTEROL

(A veces denominada “perfil lipídico en ayunas”)

Qué mide: Qué cantidad de colesterol de baja densidad (colesterol “malo”), colesterol de alta densidad (colesterol “bueno”), triglicéridos y colesterol total hay en su sangre. Los niveles altos de colesterol de baja densidad pueden aumentar el riesgo de sufrir un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o padecer una enfermedad cardíaca.

Con qué frecuencia: Una vez al año²⁶

Objetivo: Para la mayoría de las personas, los objetivos son:²⁵

- Colesterol de lipoproteína de baja densidad (LDL): inferior a 100 mg/dl. Si tiene una enfermedad cardíaca, su objetivo puede ser inferior a 70 mg/dl. Consulte con su médico
- Colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL): superior a 40 mg/dl en hombres y superior a 50 mg/dl en mujeres
- **Triglicéridos:** inferior a 150 mg/dl
- **Colesterol total:** consulte con su médico

Para la mayoría de las personas con diabetes tipo 2, se recomienda una HbA1c objetivo inferior al 7%, una presión arterial objetivo de 140/90 mmHg o inferior y un nivel de colesterol LDL inferior a 100 mg/dl.^{3,8,10,25}

PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL

(P. ej., creatinina sérica, índice albúmina-creatinina en orina e índice de filtración glomerular estimado [IFGe])

Qué mide: Cómo funcionan sus riñones

Con qué frecuencia: Una vez al año²⁷

Objetivo: Para la mayoría de las personas, los objetivos son:²⁸

- Creatinina sérica: consulte con su médico
- Índice albúmina-creatinina en orina: inferior a 30 mg/g
- IFGe: 60 ml/min o superior

Consulte con su médico si estos objetivos también aplican para usted.

EXAMEN DE LA VISTA

(A veces denominado “fondo de ojo”)

Qué mide: la apariencia de la parte posterior de sus ojos

Con qué frecuencia: Una vez al año

Objetivo: Sin signos de problemas oculares

¿VERDADERO O FALSO?

La presión arterial es la presión contra las paredes de sus vasos sanguíneos.

(Ver la respuesta en la parte inferior de la página)

METAS NUEVAS

Marque las metas que se compromete a llevar a cabo

- La próxima vez que visite a mi médico o al equipo de atención médica, le pediré una lista de las complicaciones potencialmente asociadas con niveles glucémicos no controlados
- La próxima vez que me tome la presión, pediré el resultado
- En mi próxima visita al médico, pediré consejo sobre las medidas que debo tomar para garantizar que mi presión arterial y los niveles de colesterol no excedan los niveles recomendados

PUNTOS CLAVES Conocer los números de su diabetes

- Para saber cuál es el estado de su salud general, controle regularmente su glucemia, y su presión arterial.
- Para la mayoría de las personas con diabetes, la presión arterial ideal es 140/90 mmHg o inferior
- Es importante que su médico controle su colesterol, su función renal y su vista, al menos una vez al año.

El lado emocional de la diabetes

LAS FRUSTRACIONES DE LA DIABETES

La diabetes puede afectar más que su nivel de glucemia; también puede tener un costo emocional. Puede sentirse frustrado, especialmente cuando sabe que está esforzándose mucho y sus niveles de glucemia no alcanzan los objetivos.

¿QUÉ ES EL AGOTAMIENTO POR DIABETES?

El manejo de la diabetes requiere que usted haga muchos cambios en su vida: tome medicamentos, controle el nivel de glucemia y adquiera nuevos hábitos de alimentación y de actividad física. Hacer un seguimiento de todos estos cambios puede ser abrumador. También puede comenzar a sentir que la diabetes controla tu vida.

El agotamiento por diabetes ocurre cuando siente que sus esfuerzos ya no importan. Puede llevarlo a darse por vencido y, a veces, incluso a sentirse fracasado.^{29,30}

Si el manejo de su diabetes comienza a hacer que se sienta abrumado, busque ayuda y apoyo en el equipo de cuidado de la diabetes, en familiares y amigos.^{29,30}

MÁS ALLÁ DEL AGOTAMIENTO – RECONOCER LA DEPRESIÓN

Las personas con diabetes tienen dos veces más probabilidad de padecer depresión que las personas sin diabetes.³¹

Los síntomas más frecuentes de la depresión son sentirse triste o afligido la mayor parte del tiempo, darse cuenta de que ya no disfruta de las cosas que normalmente le proporcionaban alegría, estar lloroso y, a veces, tener cambios en el sueño y en los hábitos alimenticios.³²

Si usted o un ser querido piensan que podría estar deprimido, hable con el equipo de atención médica. La ayuda está siempre disponible.



SOBRELLEVAR EL ESTRÉS

Tener diabetes puede aumentar las tensiones de la vida cotidiana y el estrés en sí mismo también puede provocar cambios en la glucemia. Si bien las situaciones estresantes pueden no desaparecer, el estrés en sí mismo se puede manejar.³³

El estrés constante puede afectar su diabetes y otras áreas de su salud.³³

- Su presión arterial puede subir
- Puede tener problemas digestivos
- Su sistema inmunitario puede verse afectado, con más probabilidad de enfermarse
- Su capacidad para tomar decisiones o pensar con claridad puede verse afectada
- El riesgo de sufrir depresión aumenta

ESTRÉS Y GLUCEMIA

PUNTOS CLAVE

El lado emocional de la diabetes

- Los síntomas más frecuentes de la depresión son sentirse triste o afligido la mayor parte de tiempo
- Si usted o un ser querido piensan que podría estar deprimido, hable con el equipo de atención médica. La ayuda está siempre disponible
- El estrés constante puede afectar el manejo de su diabetes y otras áreas de su salud

QUÉ PUEDE HACER PARA MANEJAR EL ESTRÉS RELACIONADO CON LA DIABETES

Intente identificar las principales causas de estrés en su vida. Estas pueden ser el manejo de la rutina diaria de tomar medicamentos, el control de los niveles de glucemia, comer saludablemente, o estar preocupado por los problemas de la diabetes.³⁴

Quando pueda, planee de antemano evitar situaciones estresantes:

- Piense qué ha hecho antes para enfrentar los problemas y qué nuevas aptitudes puede desarrollar para manejar el estrés
- Obtenga apoyo de su familia, amigos o un grupo de apoyo, y haga algo saludable para usted que aclare su mente, como salir a caminar, reunirse con un amigo o ir al cine.

METAS NUEVAS

Marque las metas que se compromete a llevar a cabo

- Elegiré un ejemplo de cuándo me siento frustrado sobre el manejo de mi diabetes y hablaré con alguien de mi confianza, como un amigo o mi médico, sobre estos sentimientos
- Identificaré las tensiones de la vida que hacen que sea más difícil manejar mi diabetes
- Durante la próxima semana, probaré una estrategia para manejar el estrés (p. ej., dar un paseo, hacer ejercicios de respiración o tomar un masaje)

MIS METAS	¿MEDIDA TOMADA? (✓ / ✗)	FECHA
Le preguntaré a mi médico cuál es mi meta de HbA1c		
En mi próxima visita al médico, preguntaré sobre mis niveles óptimos de glucemia, incluidos los rangos de glucosa en ayunas (mañana, antes de las comidas) y postprandial (1 a 2 horas después de las comidas)		
Si mi próximo resultado de HbA1c no está dentro de rango, hablaré con mi médico sobre los pasos a seguir para bajar el nivel		
Le preguntaré al médico "en qué momento debo llamar si mi nivel de glucemia está alto o bajo"		
Hablaré con mi médico para comprender mejor el riesgo de tener un nivel bajo de glucemia, según el tipo de medicamento que recibo		
Me aseguraré de tener alimentos que contengan 15 g de carbohidratos en varios lugares en caso de tener un nivel bajo glucemia de emergencia: en el automóvil, la oficina, junto a mi cama, en mi bolsillo o cartera y en mi bolso de deporte		
La próxima vez que visite a mi médico o al equipo de atención médica, le pediré una lista de las complicaciones potencialmente asociadas con los niveles glucémicos no controlados		
La próxima vez que me tome la presión, pediré el resultado		
En mi próxima visita al médico, pediré consejo sobre las medidas que debo tomar para garantizar que mi presión arterial y los niveles de colesterol no excedan los niveles recomendados		
Elegiré un ejemplo de cuándo me siento frustrado sobre el manejo de mi diabetes y hablaré con alguien de mi confianza, como un amigo o mi médico, sobre estos sentimientos		
Identificaré las tensiones de la vida que hacen que sea más difícil manejar mi diabetes		
Durante la próxima semana, probaré una estrategia para manejar el estrés (p. ej., dar un paseo, hacer ejercicios de respiración o tomar un masaje)		

Referencias:

1. American Diabetes Association. Checking blood glucose: what it can do for you. Available at: http://main.diabetes.org/dorg/lwt2d/packet-two/checking_blood_glucose_en.pdf. Last accessed June 2017.
2. Diabetes UK: Testing. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Managing-your-diabetes/Testing/. Last accessed June 2017.
3. International Diabetes Federation, Clinical Guidelines Task Force. Global guideline for type 2 diabetes. 2012. Available at: www.idf.org/e-library/guidelines/79-global-guideline-for-type-2-diabetes.html. Last accessed June 2017.
4. Diabetes.co.uk: Blood Sugar Level Ranges. Available at: www.diabetes.co.uk/diabetes_care/blood-sugar-level-ranges.html. Last accessed June 2017.
5. UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet* 1998;352:837–853.
6. Holman RR, et al. 10 year follow-up of intensive glucose control in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2008;359:1577–1589.
7. Stratton IM, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ* 2000; 321:405–412.
8. Garber AJ, et al. Consensus statement by the American Association of Clinical Endocrinologists and the American College of Endocrinology on the comprehensive type 2 diabetes management algorithm – 2016 executive summary. *Endocr Pract* 2016;22:84–113.
9. American Diabetes Association. Checking Your Blood Glucose. www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/blood-glucose-control/checking-your-blood-glucose.html. Last accessed June 2017.
10. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2017: glycemic targets. *Diabetes Care* 2017;40(Suppl.1):S48–S57.
11. Diabetes Research & Wellness Foundation. Illness and Diabetes. Available at: www.diabeteswellness.net/sites/default/files/Illness%20and%20Diabetes.pdf. Last accessed June 2017.
12. MedlinePlus. Diabetes – when you are sick. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000079.htm>. Last accessed June 2017.
13. Kansas City Internal Medicine. Sick day for diabetics. Available at: www.kcim.com/2017/01/sick-day-diabetics/. Last accessed June 2017.
14. Joslin Diabetes Center. Sick days. Available at: www.joslin.org/info/Sick_Days.html. Last accessed June 2017.
15. Diabetes.co.uk: Pattern Management and Blood Glucose Trends. Available at: www.diabetes.co.uk/blood-glucose/pattern-management-and-trends.html. Last accessed June 2017.
16. Diabetes UK: Getting active and staying active. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Managing-your-diabetes/Exercise/. Last accessed June 2017.
17. Diabetes Self-Management. High blood sugar symptoms. Available at: www.diabetesselfmanagement.com/managing-diabetes/blood-glucose-management/high-blood-glucose/. Last accessed June 2017.
18. Joslin Diabetes Center. High blood glucose: what it means and how to treat it. Available at: www.joslin.org/info/high_blood_glucose_what_it_means_and_how_to_treat_it.html. Last accessed June 2017.
19. Diabetes Self-Management. Hypoglycemia symptoms. Available at: www.diabetesselfmanagement.com/managing-diabetes/blood-glucose-management/hypoglycemia-symptoms/. Last accessed June 2017.
20. Diabetes UK. Hypos and hypers. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Complications/Hypos-Hypers/. Last accessed June 2017.
21. American Diabetes Association. Hypoglycemia (low blood glucose). Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/blood-glucose-control/hypoglycemia-low-blood.html. Last accessed June 2017.
22. MedlinePlus. 15/15 rule. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/imagepages/19815.htm>. Last accessed June 2017.
23. American Diabetes Association: Living with diabetes. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/. Last accessed June 2017.
24. American Diabetes Association. High blood pressure. Available at: www.diabetes.org/are-you-at-risk/lower-your-risk/bloodpressure.html. Last accessed June 2017.
25. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2016: cardiovascular disease and risk management. *Diabetes Care* 2016;39(Suppl.1):S60–S71.
26. Diabetes UK: Cholesterol and Diabetes. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Enjoy-food/Eating-with-diabetes/Managing-other-medical-conditions/Cholesterol-and-diabetes/. Last accessed June 2017.
27. Diabetes UK: What are the 15 Healthcare Essentials. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Managing-your-diabetes/15-healthcare-essentials/What-are-the-15-Healthcare-Essentials/. Last accessed June 2017.
28. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2016: microvascular complications and foot care. *Diabetes Care*. 2016;39(Suppl.1):S72–S80.
29. Diabetes UK. Diabetes burnout: a natural response. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Life-with-diabetes/Diabetes-burnout/. Last accessed June 2017.
30. Joslin Diabetes Center. Avoid diabetes burnout. Available at: www.joslin.org/info/avoid_diabetes_burnout.html. Last accessed June 2017.
31. Katon WJ. The comorbidity of diabetes mellitus and depression. *Am J Med* 2008;121(11 Suppl.2):S8–S15.
32. American Diabetes Association: Depression. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/mental-health/depression.html. Last accessed June 2017.
33. American Diabetes Association. Managing stress and diabetes. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/parents-and-kids/everyday-life/managing-stress-and-diabetes.html. Last accessed June 2017.
34. American Diabetes Association. Stress. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/mental-health/stress.html. Last accessed June 2017.