Manejo de la Diabetes Después de un Desastre

Al hacer frente a un desastre, tenga en cuenta cómo podría afectar su diabetes.

Consejos Para Pacientes Diabéticos Después de un Desastre

CONTROLANDO SU DIABETES

- Siempre tome su insulina o píldoras a tiempo o a una hora cercana a su hora habitual. Nunca omita su insulina a menos que su médico se le haya indicado. Mantenga una botella extra a la mano de cada tipo de insulina que utilice en todo momento.
- Coma cada 15 minutos o no más tarde de ½ hora después de tomar su insulina (dependiendo del tipo de insulina) o la medicina para su diabetes. Trate de comer a tiempo.
- Nunca se salte una comida. Si no puede comer alimentos sólidos debido a náuseas, vómitos y/o diarrea, beba despacio una Coca-Cola regular, coma caramelos duros, fruta o refrescos regulares en lugar de seguir su plan de comidas habitual.
- Lo más importante: no se deje deshidratar. Beba muchos líquidos. Entre las horas de comida, beba despacio una soda. (Esto no reemplazará los alimentos necesarios, pero puede ayudarle a mantenerse hidratado.)
- ¡Descanse lo suficiente!
- Revise su nivel de azúcar en la sangre. Notifique a su médico si su promedio de azúcar en la sangre es más de 240mg o si pasa enfermo durante 2 días.

    - El estrés puede conducir a niveles elevados de azúcar en la sangre.
    - El horario de comidas suele ser errático durante un desastre, y eso también puede causar cambios del azúcar en la sangre, especialmente si toma medicamentos orales o insulina
    - Los cambios de actividad, como el reparo de daños o limpieza sin parar para una merienda, pueden bajar su glucosa en la sangre. O, si su nivel de glucosa en la sangre es superior a 250 mg / dL (13,9 mmol / L), el ejercicio o actividad excesiva pueden hacer que su nivel de glucosa en la sangre aumente aún más.
    - El calor y la humedad pueden dañar los medidores de glucosa en sangre y las tiras reactivas. Si usa un medidor de glucosa en sangre, revise el medidor y el paquete de información de las tiras reactivas para obtener información sobre su uso ante condiciones de calor y humedad inusual.

- Además de mantener un ojo en la administración de azúcar en la sangre, siempre use ropa protectora, zapatos resistentes, y revise sus pies diariamente para ver si hay

irritación, ampollas, llagas o infecciones. Cosas como agua de inundación contaminada y desechos de desastres pueden aumentar su riesgo de lesiones.

- Mida el nivel de cetonas en su orina cuando:
    - Su promedio de azúcar en la sangre es más de 240mg.
    - Está vomitando
    - Tiene síntomas de alto nivel de azúcar en la sangre (aumento de sed o hambre más de lo normal, pérdida rápida de peso, aumento de orina, si se siente muy cansado, dolor de estómago, respiración rápida u aliento afrutado).

- Llame a su médico si su prueba de cetonas es moderada o alta y/o si tiene síntomas de alto nivel de azúcar en la sangre. Es posible que necesite más insulina que habitual si está enfermo. Su médico puede guiarlo en esto.

- Si necesita asistencia médica o se le han acabado todos los medicamentos, alimentos y no puede comunicarse con su médico de inmediato:

    - Ir al hospital más cercano; o
    - Comuníquese con la policía; o
    - Comuníquese con la Cruz Roja Americana; o
    - Ir a un centro médico de emergencia

CONSIDERACIONES ALIMENTICIAS PARA PACIENTES DIABÉTICOS

- El suministro de alimentos y agua puede estar limitado y/o estar contaminado. No coma alimentos que cree que puedan estar contaminados. Puede ser necesario hervir agua durante 10 minutos antes de su consumo.
- Beber abundante agua.
- Mantenga su plan de comidas lo más que pueda. Su plan debe incluir una variedad de carne / sustitutos de carne (es decir, mantequilla de maní, frijoles secos, huevos), leche /productos lácteos, frutas, verduras, cereales, granos.
- Limite el contenido de azúcar/alimentos que contengan azúcar. Estos alimentos incluyen jaleas, mermeladas, melaza, miel, jarabes (frutas enlatadas en azúcar, miel de pan cake), tónicos (tónicos dietéticos con menos de una caloría por onza son permitidos), torta helada, postres rosquillas, chocolate, natillas, pudín, sorbete, helado, gelatina, soda, galletas, “brownies”.
- Monitoree frecuentemente sus niveles de azúcar en la sangre y anótelo en un diario.
- Al leer las etiquetas de productos de consumo, limite los productos que contienen los siguientes ingredientes:

    - Azúcar
    - Jarabe de maíz
    - Dextrosa
    - Sacarosa
    - Edulcorantes de maíz
    - Miel
    - Melaza
    - Azúcar morena

    - Jarabe de frutas

- Evite los alimentos fritos y grasientos.
- Trate de comer comidas y meriendas a la misma hora todos los días. Evite períodos de hambre y excesos. La cantidad y frecuencia de su ingesta de alimentos debe permanecer similar día a día dependiendo de su nivel de actividad.
- Aumentar la ingesta de alimentos y agua durante períodos de mayor esfuerzo o actividad física, ya sea comiendo merienda entre comidas antes de realizar cualquier actividad o comiendo alimentos adicionales con las comidas.
- Lleve una fuente rápida de azúcar con usted en todo momento:
    - 3 tabletas de glucosa
    - 1 caja pequeña de pasas
    - 6-7 dulces duros pequeños

ALMACENAMIENTO Y EFICACIA DE INSULINA

- Los productos de insulina pueden mantenerse sin refrigerar a una temperatura entre 59 ° F y 86 ° F por hasta 28 días y continuar trabajando.
- Trate de mantener la insulina en lugares frescos lo más posible.
    - Si está usando hielo, evite congelar; no use insulina que haya sido congelada.
    - Mantenga la insulina lejos del calor directo y de la luz directa del sol.
- La insulina no debe estar expuesta a luz, calor o frío excesivo. Esto puede resultar en la pérdida de control de la glucosa en sangre con el tiempo. Sin embargo, en condiciones de emergencia, es posible utilizar insulina que se haya almacenada por encima de los 86 ° F.
- Cuando la insulina debidamente almacenada vuelva a estar disponible, los viales de insulina que hayan sido expuestos a estas condiciones extremas deben ser desechados y reemplazados lo más pronto posible.
    - La insulina contenida en un sistema de infusión de bombeo (por ejemplo, depósitos, tubos, catéteres) debe ser desechada después de 48 horas.
    - Si la insulina contenida en el equipo de infusión de bombeo ha sido expuesta a temperaturas superiores a 98.6 ° F debe descartarse.
- Un producto de insulina que ha sido alterado con el propósito de diluir o si se ha removido del vial original de fábrica debe ser desechado dentro de dos semanas.
    - Las insulinas regulares y Lantus deben ser claras.
    - Las insulinas NPH, Lente, Ultralente, 75/25, 50/50 y 70/30 deben estar uniformemente nubladas antes de ser rotadas.
    - La insulina que se agrupa o se adhiere a los lados de la botella no debe usarse.
- Si los pacientes o proveedores de atención médica tienen preguntas específicas sobre la su insulina, pueden llamar al fabricante respectivo en los siguientes números:
    - Lilly: 1-800-545-5979
    - Sanofi-Aventis: 1-800-633-1610
    - Novo Nordisk: 1-800-727-6500

CAMBIO DE INSULINA

Los cambios de insulina siempre deben realizarse tras la consulta de un médico y requiere de supervisión médica cercana, y si es posible, el monitoreo continuo de la glucosa en la sangre. Sólo si la supervisión médica no es posible en situaciones de emergencia, las siguientes recomendaciones pueden ser consideradas.

Sustitución de insulina de acción corta (regular) y de acción rápida

- Una marca de insulina regular (por ejemplo, Humulin R, Novolin R) puede ser sustituida por otra marca de insulina regular y por insulinas de acción rápida (por ejemplo, Humalog, NovoLog, Apidra) y viceversa, unidad por unidad, en condiciones de emergencia.
- Las insulinas regulares deben ser inyectadas aproximadamente 30 minutos antes del comienzo de cada comida.
- Las insulinas de acción rápida comienzan a trabajar más rápidamente que la insulina normal y se deben inyectar no más de 15 minutos antes del comienzo de cada comida para evitar niveles bajos de glucosa en la sangre peligrosos.

Sustitución de Insulinas intermedias y de acción prolongada

- Un producto de insulina de acción intermedia (por ejemplo, Humulin N, Novolin N) puede sustituirse por otro producto de insulina de acción intermedia, unidad por unidad, en condiciones de emergencia.
- Asimismo, estas insulinas de acción intermedia también pueden sustituirse por insulinas de acción prolongada (por ejemplo, Lantus, Levemir), en un total de unidades por día, o viceversa en condiciones de emergencia.
- Es importante destacar que al cambiar de una insulina de acción prolongada una vez al día (por ejemplo, Lantus, Levemir) a una insulina de acción intermedia, la dosis de una vez al día de insulina de acción prolongada se debe cortar por la mitad y administrarse como dos inyecciones de insulina de acción intermedia: una en la mañana con el desayuno y una en la noche con la cena para evitar niveles bajos de glucosa en la sangre peligrosos.
- Cuando cambie de una insulina de acción intermedia a una insulina de acción prolongada de una vez al día, sume la cantidad total de unidades de insulina de acción intermedia durante un día y administre una sola dosis de insulina de acción prolongada una vez al día.

Cambio de su mezcla de insulina: Sustitución o reemplazo

Los pacientes que usan productos de insulina premezclados (por ejemplo, Humulin 70/30, Humalog Mix 75/25, Novolin 70/30, NovoLog Mix 70/30) tienen las siguientes opciones a considerar:

- En condiciones de emergencia, un producto de mezcla de insulina se puede sustituir con otra unidad por unidad.

- Las mezclas de insulina que contengan un análogo de insulina de acción rápida (por ejemplo, Humalog Mix, Novolog Mix) se deben inyectar cerca (en 15 minutos) del comienzo de la comida en comparación con las mezclas que contienen insulina regular (por ejemplo, Humulin 70/30).

Si una mezcla de insulina no es disponible, los pacientes deben seguir este proceso **de dos pasos:**

- En primer lugar, sustituir el componente de acción intermedia de la mezcla (por ejemplo, para la mayoría de los ejemplos enumerados anteriormente, esto será aproximadamente el 70% del total de unidades para cada dosis) con una insulina de acción intermedia o de acción prolongada unidad por unidad

    - Sustitución con una insulina de acción intermedia: dar 70% del total de unidades por cada dosis
    - Sustitución por una insulina de acción prolongada: Añadir las unidades totales de insulina administradas en un día y dar 70% como una dosis diaria

- En segundo lugar, si también se dispone de insulinas de acción rápida o de acción rápida, pueden utilizarse antes de las comidas principales en dosis equivalentes a aproximadamente el 30% de la dosis total de insulina premezclada y en combinación con la insulina de acción intermedia o prolongada tomado antes de esa comida.
- Nota: Inyecte las insulinas más largas y de corta duración por separado a menos que el médico indique lo contrario.

Uso de una insulina diferente en la bomba de insulina

- Los pacientes que administren su insulina usando un dispositivo de bombeo pueden ser capaces de sustituir insulina de acción rápida (por ejemplo, Humalog, Novolog, Apidra) por otra en una unidad por unidad en condiciones de emergencia.
- Los pacientes deben revisar las instrucciones de uso del dispositivo de bombeo para ver si las insulinas disponibles son compatibles con sus dispositivos.

Cambio de una bomba de insulina a insulina inyectada

- Los pacientes que usan bombas de insulina que deben cambiar a la insulina inyectada pueden sustituir la insulina intermedia o de acción prolongada por la dosis basal total infundida durante 24 horas en una unidad por unidad en condiciones de emergencia.

    - Por ejemplo, un individuo que usa una bomba con una tasa basal de 1 unidad por hora tiene una dosis "basal" total de 24 horas de 24 unidades.
    - Para una insulina intermedia, las 24 unidades se deben administrar generalmente como dos inyecciones de 12 unidades, y para una insulina de acción prolongada, las 24 unidades se deben administrar generalmente como una inyección diaria.

- Si hay insulina de acción rápida o regular, esta insulina se deben administrar con cada comida. El individuo debe sustituir su dosis de "bolo" de tiempo de comida en una unidad por unidad a una dosis inyectada.

- Por ejemplo, un individuo que usa una dosis de "bolo" de 5 unidades en la bomba para cubrir la comida del desayuno debe inyectarse 5 unidades de insulina de acción rápida o regular para tomar la comida del desayuno.

Adaptado de:

- **Información sobre el almacenamiento de insulina y cambiando entre productos en una emergencia. Administración de Alimentos y Fármacos (FDA, por sus siglas en Inglés). https://www.fda.gov/Drugs/EmergencyPreparedness/ucm085213.htm**
- **Directrices de Desastre sobre la Diabetes del Estado de New Jersey. http://www.nj.gov/health/fhs/chronic/documents/diabetes_disaster_guidelines.pdf**
- **Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en Inglés) - Preparación para la Diabetes. *https://www.cdc.gov/diabetes/managing/preparedness.html***

Presentado por Departamento de Salud de Puerto Rico, Impactivo, y la Red de Aprendizaje en Salud Pública (PHLN, por sus siglas en Inglés)