



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) recién diagnosticada

En esta información se explica qué es la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y qué la causa. También se explica cómo manejar la DM1 después de recibir el diagnóstico.

Información sobre la diabetes mellitus tipo 1

La diabetes mellitus tipo 1 también se conoce como DM1. Es una enfermedad autoinmunitaria, lo que significa que el cuerpo ataca sus propios tejidos y órganos sanos.

La DM1 ocurre cuando el cuerpo destruye las células del páncreas que producen insulina. El cuerpo ya no puede producir insulina por sí solo. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa (azúcar) entre en las células y les proporcione energía. Sin insulina, el nivel de glucosa en la sangre puede elevarse mucho, lo suficiente como para causar daño. Esto se llama hiperglucemia, también conocida como nivel alto de azúcar en la sangre.

La DM1 autoinmune suele comenzar en la infancia, pero puede presentarse a cualquier edad.

La DM1 es permanente (no desaparece). Necesitará tratarla durante toda su vida. Las personas con DM1 deben aplicarse inyecciones (pinchazos) de insulina para reemplazar la insulina que el cuerpo no puede producir. Lea *Información sobre la insulina para la diabetes o la hiperglucemia relacionada con el tratamiento* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-insulin-for-diabetes-or-treatment-related-hyperglycemia) para obtener más

información.

Tratamientos que pueden causar DM1

Inmunoterapia

La inmunoterapia es un tratamiento que estimula el sistema inmunitario para ayudar a combatir enfermedades como el cáncer. Algunos tratamientos de inmunoterapia también pueden atacar las células que producen insulina en el páncreas mientras combaten las células cancerosas.

La DM1 es un efecto secundario poco común, pero grave, de estos tratamientos. Aproximadamente 1 de cada 100 personas que reciben inmunoterapia padece DM1.

Pancreatectomía total

La pancreatectomía total es una cirugía para extirpar todo el páncreas. A veces se hace para tratar problemas precancerosos (que pueden convertirse en cáncer).

El páncreas es el único órgano que produce insulina, y las personas que se someten a esta cirugía ya no pueden producir insulina. Esto causa DM1.

Cómo controlar la DM1

La diabetes puede causar problemas de salud a largo plazo. Es importante controlar la diabetes durante el tratamiento contra el cáncer.

Si le acaban de diagnosticar DM1, es muy importante que aprenda cómo mantenerse seguro y saludable. Estos son algunos consejos y recordatorios para mantenerse seguro.

Controle su nivel de glucosa en la sangre

Su objetivo es mantener su nivel de glucosa en la sangre (BG) entre 100 y 200 miligramos por decilitro (mg/dL). Usará un glucómetro o un monitor continuo de glucosa (CGM) para medir su nivel de glucosa.

La mayoría de las personas se mide la glucosa al despertarse, antes de las

comidas y a la hora de ir a la cama. Esto le ayudará a decidir cómo controlar su nivel de glucosa en la sangre.

- **Tenga sus suministros con usted.** Aunque esté usando un CGM, siempre tenga con usted su medidor de glucosa en la sangre y los suministros necesarios como respaldo. Estos incluyen un dispositivo de punción, tiras reactivas y lancetas. Hacerse una punción en el dedo puede ayudarle a asegurarse de que la lectura de glucosa de su CGM sea correcta. Esto le permite decidir cómo controlar su nivel de glucosa. Lea *Información sobre el monitor continuo de glucosa (CGM)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-continuous-glucose-monitor-cgm) para obtener más información.
- **Mida sus niveles de glucosa en la sangre con frecuencia.** Evite pasar más de 6 horas sin controlar su nivel de glucosa en la sangre, a menos que esté dormido.
- **Lleve un registro de sus suministros.** Asegúrese de llevar un control regular de la cantidad que tiene para no quedarse sin suministros. Es posible que pueda conseguir estos suministros a un costo menor con una receta médica. Hable con el proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes sobre cómo obtener una receta para estos suministros. También puede comprar sin receta las tiras reactivas para medir la glucosa, si se le terminan.

Use la insulina de forma segura

Las personas con DM1 deben usar tanto insulina de acción rápida como insulina de acción prolongada. “De acción rápida” significa que comienza a actuar de inmediato. La insulina de acción rápida ayuda a controlar el aumento del nivel de glucosa en la sangre que ocurre después de comer. “De acción prolongada” significa que actúa durante más tiempo. La insulina de acción prolongada ayuda a controlar su nivel de glucosa entre comidas y mientras duerme.

Siga las instrucciones para tomar insulina de su proveedor de cuidados de la salud que trata la diabetes. Lea *Información sobre el monitor continuo de glucosa (CGM)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-continuous-glucose-monitor-cgm) [Información sobre la insulina para la diabetes o la hiperglucemia relacionada con el tratamiento](#) para obtener más información.

Tenga siempre al menos un lápiz de insulina adicional de cada tipo. Guárdelos en el refrigerador hasta que los vaya a usar. Lea *Cómo utilizar un lápiz de insulina* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-insulin-pen) para obtener más información.

Insulina de acción rápida

La mayoría de las personas se aplica insulina de acción rápida varias veces al día, antes de cada comida. La insulina de acción rápida actúa durante 4 horas. Aplíquese la insulina de acción rápida dentro de los 15 minutos antes de comer, con al menos 4 horas de diferencia entre dosis.

Su proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes puede indicarle que se aplique una dosis correctiva de insulina, ya sea que vaya a comer o no. Si lo hace, siga sus instrucciones. Una dosis correctiva es una dosis adicional de insulina de acción rápida. Ayuda a bajar su nivel de glucosa en la sangre y controlar la hiperglucemia.

Cuando use insulina de acción rápida, trate de no saltarse ninguna comida. Si lo hace, igual debe controlar su nivel de glucosa en la sangre. Para ayudar a prevenir la hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en la sangre), aplíquese insulina de acción rápida para las comidas solo si va a consumir al menos 30 gramos de carbohidratos. Lea *Cómo controlar su nivel de glucosa en la sangre (azúcar en la sangre) a través de su dieta* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-to-manage-your-blood-glucose-with-your-diet) para obtener más información.

Insulina de acción prolongada

La insulina de acción prolongada ayuda a mantener estables sus niveles de glucosa en la sangre cuando no está comiendo. Por ejemplo, entre comidas y durante la noche. La mayoría de las personas se aplica insulina de acción prolongada una o dos veces al día.

Si se aplica insulina de acción prolongada una vez al día, hágalo a la misma hora todos los días.

Si se aplica insulina de acción prolongada dos veces al día, hágalo con 12 horas

de diferencia, a la misma hora todos los días.

Controle la hiperglucemia

La hiperglucemia ocurre cuando su nivel de glucosa en la sangre supera los 200 mg/dL. Esto puede ocurrir si consume demasiados carbohidratos o no se aplica suficiente insulina.

Los síntomas de la hiperglucemia incluyen sentir la necesidad de orinar (hacer pis) con frecuencia, tener mucha sed y tener la boca seca. Para obtener más información, lea *Información sobre la hiperglucemia (nivel alto de azúcar en la sangre)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-hyperglycemia-high-blood-sugar).

Si come un refrigerio entre comidas, no se aplique insulina adicional. La administración de dosis de insulina demasiado seguidas puede provocar hipoglucemia.

Para prevenir la hiperglucemia, limite la cantidad de carbohidratos en su refrigerio. En su lugar, coma algo rico en proteínas o verduras sin almidón. Los refrigerios ricos en proteínas incluyen una porción de queso, mantequilla de maní o yogur griego. Las verduras sin almidón incluyen espinaca, champiñones, brócoli y pimientos.

Prevenga la cetoacidosis diabética (CAD)

La cetoacidosis diabética (CAD) es una emergencia médica que ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente insulina. La CAD puede poner en peligro la vida (puede causar la muerte). Si tiene CAD o cree que la tiene, llame de inmediato para pedir ayuda médica. Lea *Cetoacidosis diabética (CAD) y prueba de cetonas en orina* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/diabetic-ketoacidosis-ketone-urine-testing) para obtener más información.

Los síntomas de la CAD incluyen:

- Orinar (hacer pis) con frecuencia.
- Sed extrema (sensación de sed incluso después de beber mucho líquido).
- Aliento con olor a frutas.

- Respiración rápida y profunda.
- Confusión.
- Dolor abdominal (de vientre).

Para prevenir la CAD:

- Nunca se salte la dosis de insulina de acción prolongada. Si su nivel de glucosa en la sangre es bajo y le preocupa, llame a su proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes. Le dará instrucciones o hablará con usted sobre el plan más adecuado para su caso.
- Esté preparado para manejar su diabetes durante los “días de enfermedad”. Nunca deje de aplicarse la insulina sin antes hablar con su proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes. Lea *Cómo hacer frente a la diabetes cuando se siente enfermo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-manage-diabetes-when-you-re-sick) para obtener más información.

Trate la hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en la sangre)

La hipoglucemia ocurre cuando el nivel de azúcar en la sangre es menor de 70 mg/dL. Esto puede suceder si no ha comido lo suficiente o está más activo de lo normal. Los síntomas de la hipoglucemia incluyen temblores, latidos cardíacos acelerados, mareos y sudoración. Para obtener más información, lea *Información sobre la hipoglucemia (baja azúcar en la sangre)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-hypoglycemia-low-blood-sugar).

Es importante tratar la hipoglucemia de inmediato. Lleve siempre con usted algo que contenga 15 gramos (g) de azúcar de acción rápida para tratar la hipoglucemia. Esto incluye tabletas de glucosa o 4 onzas (unos 120 ml) de jugo. Comuníquese con el proveedor que le receta el medicamento para la diabetes cada vez que tenga hipoglucemia.

Si le realizaron una pancreatometomía total, es posible que no siempre tenga los síntomas de la hipoglucemia. Procure consumir la misma cantidad de carbohidratos en cada comida, en la medida de lo posible. Esto ayudará a equilibrar su nivel de glucosa en la sangre. También ayudará a su proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes a determinar cuánta insulina necesita.

Prevención de la hipoglucemia

Lo mejor es prevenir la hipoglucemia antes de que su nivel de glucosa en la sangre sea menor de 70 mg/dL. Cuando su nivel de glucosa en la sangre está entre 70 y 99 mg/dL, es importante comer un refrigerio equilibrado. Su refrigerio debe incluir:

- Algo rico en proteínas, como una porción de queso, mantequilla de maní o yogur griego.
- Una porción de carbohidratos, como una manzana pequeña, medio plátano, una rebanada de pan tostado o 6 galletas saladas pequeñas. Una porción de carbohidratos equivale a 15 gramos.

Evite consumir azúcares de acción rápida, como jugo o gaseosa. Esto puede hacer que su nivel de glucosa en la sangre suba demasiado. Lea *Cómo controlar su nivel de glucosa en la sangre (azúcar en la sangre) a través de su dieta* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-to-manage-your-blood-glucose-with-your-diet) para obtener más información.

Hipoglucemia sin síntomas

El cuerpo da señales de advertencia cuando el nivel de azúcar en la sangre baja demasiado. Estas señales incluyen sentir temblores, sudoración, hambre, mareos o ansiedad. Estas señales de advertencia le indican que algo no está

bien, para que pueda tratar el nivel bajo de azúcar en la sangre de inmediato.

La falta de síntomas de la hipoglucemia ocurre cuando el cuerpo deja de enviarle esas señales de advertencia. Su nivel de azúcar en la sangre puede bajar a un nivel peligroso sin que usted lo note. Esto es común en personas que han tenido diabetes durante muchos años. También es común si tiene niveles bajos de glucosa en la sangre con mucha frecuencia.

Con el tiempo, el cuerpo se acostumbra a la hipoglucemia y deja de reaccionar como debería. Podría desmayarse sin presentar otras señales ni síntomas.

Puede ser muy dañino y provocar una emergencia médica si no recibe tratamiento de inmediato. Por eso es importante controlar su nivel de glucosa en la sangre con regularidad. Siga las indicaciones de su proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes sobre la frecuencia con la que debe controlar su nivel de glucosa en la sangre.

Cosas que debe comprar si tiene DM1

Estas cosas pueden ayudarle a controlar la DM1:

- **Tiras de prueba de cetonas.** Úselas para medir las cetonas en la orina.
- **Pulsera de alerta médica.** Esto ayudará a los socorristas a brindarle la atención adecuada si tiene una emergencia médica. La pulsera debe decir lo siguiente:
 - T1DM (DM1)
 - Type 1DM (DM tipo 1)
 - Type 1 diabetes (Diabetes tipo 1)
- **Tabletas de glucosa o gel de glucosa.** Son fáciles de llevar con usted cuando no está en casa.
- **Una balanza para alimentos.** Puede ayudarle a medir el tamaño de las porciones y a saber cuánta comida hay en una porción.

Puede comprar estos artículos en línea o en su farmacia local. No necesita receta médica.

Detalles de contacto

Escriba aquí la información de su proveedor de cuidados de la salud que le trata la diabetes:

- Nombre: _____
- Número de teléfono: _____
- Correo electrónico: _____
- Fax: _____
- Siguierte cita: _____

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Newly Diagnosed Type 1 Diabetes Mellitus (T1DM) - Last updated on June 10, 2025
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center