



Cornell University  
ILR School  
Employment and Disability Institute

# Consideraciones de empleo para personas con diabetes

## ¿Qué es la diabetes?

---

La diabetes es una enfermedad en la cual el organismo no produce ni utiliza debidamente la insulina. La insulina es una hormona que se necesita para convertir el azúcar, los carbohidratos y otros alimentos en la energía necesaria para la vida cotidiana. Casi 24 millones de personas en Estados Unidos tienen diabetes, lo que significa que un 7.8% de la población de Estados Unidos tiene la enfermedad.

Hay dos tipos principales de diabetes:

La diabetes tipo 1 (anteriormente llamada “diabetes juvenil” o “diabetes insulino dependiente”) es una enfermedad en la cual el organismo produce muy poca o ninguna insulina y que a menudo se diagnostica inicialmente en los niños y adultos jóvenes. Las personas con diabetes tipo 1 deben recibir insulina de una fuente externa (normalmente mediante inyecciones o el uso de una bomba de insulina) para mantenerse con vida. La diabetes tipo 1 representa de 5 a 10 por ciento de todos los casos de diabetes diagnosticados en Estados Unidos.

En la diabetes tipo 2 (anteriormente llamada diabetes “del adulto”), el organismo mantiene su capacidad de producir insulina, pero no puede producir suficiente para satisfacer sus necesidades, porque las células no pueden reconocer la insulina o no pueden usarla eficazmente como lo hacen las personas sin diabetes. El tipo 2 representa del 90 al 95 por ciento de los casos de diabetes en Estados Unidos. Algunas personas con diabetes tipo 2 (especialmente en las etapas iniciales de la enfermedad) pueden controlar su diabetes por medio de la alimentación y el ejercicio. Otras deben tomar diversos tipos de medicinas orales, mientras que otras utilizan insulina de forma similar a las personas con diabetes tipo 1.

La diabetes ocasiona que los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre sean demasiado altos. A esto se le conoce como hiperglucemia. A corto plazo, los niveles altos de glucosa en la sangre pueden causar hambre, sed, dolor de cabeza, visión borrosa, orinar con frecuencia, piel seca y con picazón y, si no se recibe tratamiento por cierto tiempo, cetoacidosis diabética, que puede causar dificultades al respirar, coma, e incluso la muerte. El tratamiento para la hiperglucemia es la administración de insulina, que reduce los niveles de glucosa en la sangre.

A largo plazo, los niveles altos de glucosa en la sangre pueden causar una serie de complicaciones graves, tales como enfermedades de los ojos (que pueden conducir a ceguera), enfermedades renales, daños a los nervios (neuropatía), ataque cardíaco, derrame cerebral, hipertensión y problemas en los pies que pueden conducir a amputaciones de las piernas o los pies.

La insulina y las medicinas orales no curan la diabetes. Más aún, la insulina y algunas medicinas orales pueden ocasionar que los niveles de glucosa en la sangre bajen demasiado. A esto se le conoce como hipoglucemia, que puede causar temblores, palpitaciones y sudores, confusión, somnolencia, cambios de humor, ausencia de reacciones, pérdida de conocimiento, convulsiones y la muerte. Una hipoglucemia leve se trata con una fuente de azúcar de efecto rápido, como un caramelo o una tableta de glucosa. Una hipoglucemia severa se trata con inyecciones de una hormona llamada glucagon.

Esto no significa que la mayoría de las personas con diabetes, o incluso con una diabetes tratada con insulina, experimentará los síntomas más extremos de los niveles altos y bajos de glucosa en la sangre. Sí significa que las personas con diabetes deben estar vigilantes para mantener sus niveles de glucosa en la sangre lo más cercanos a los niveles normales como sea posible para evitar una amplia gama de problemas médicos inmediatos y a largo plazo.

La diabetes no se puede curar, pero mediante la autoadministración de la diabetes, las personas con diabetes regulan su alimentación, su insulina y/o sus medicinas orales y hacen ejercicio para mantener los niveles de glucosa en la sangre dentro de los límites indicados. La persona con diabetes debe asumir responsabilidad por el mantenimiento de una buena alimentación, hacer ejercicio y obtener una atención médica apropiada. Quienes cuidan bien de sí mismos pueden

ser tan productivos o hasta más productivos que otros empleados, simplemente porque conocen lo que es un estilo de vida saludable y lo practican.

### **La diabetes y la Ley para Personas con Discapacidades (ADA)**

---

La ley ADA define a una persona con una discapacidad de tres formas:

1. Un individuo que tiene un impedimento físico o mental que limita sustancialmente sus actividades principales de la vida;
2. Alguien que tiene un historial de dicho impedimento; o
3. Alguien que es considerado como que tiene dicho impedimento.

Según los reglamentos dictados por la Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo (que implementan modificaciones de la ADA), la diabetes se lista como una afección que se hallará continuamente que es una discapacidad cubierta por la ADA. Tal como concluyen los reglamentos del organismo, esto se debe a que la diabetes limita sustancialmente actividades principales de la vida, tales como las funciones del sistema endocrino.

La diabetes no es muy conocida o entendida por muchos empleadores. La gran mayoría de las personas con diabetes vive y trabaja de manera exitosa sin que la enfermedad cause un impacto negativo en su trabajo. Ya que su afección no afecta su habilidad para hacer su trabajo, ellos pueden decidir no informar a su empleador de su afección. El miedo a la discriminación hace que muchos empleados con diabetes se mantengan callados.

### *¿En qué áreas podrían discriminar los empleadores?*

Al igual que con cualquier discapacidad, la posibilidad de discriminación existe en cualquier etapa del proceso de empleo.

Ejemplos:

- Una enfermera envió su currículum vitae a 16 instituciones que anunciaban vacantes de puestos para los cuales ella estaba muy calificada y, en su carta de presentación, mencionó su diabetes. Sólo recibió dos respuestas y ningún ofrecimiento de empleo.
- Un hombre con diabetes contratado originalmente para dirigir una boutique a bordo de un barco fue rechazado por el médico de la compañía; el médico supuso, sin revisar los expedientes médicos del hombre ni examinarlo, que presentaba un riesgo inaceptable para la seguridad.
- Una empleada de una línea aérea se vio forzada a tomar un receso de 20 minutos en lugar de los dos recesos de 10 minutos que necesitaba para medir su glucosa en la sangre, administrarse insulina y/o comer.
- Un cajero con neuropatía diabética no pudo desempeñar su trabajo porque el empleador se negaba a permitirle sentarse cuando no estaba atendiendo a clientes, aunque estar de pie no era una función esencial del trabajo.
- Una persona con diabetes fue rechazada para el puesto de policía porque el departamento municipal de policía tenía una política universal que descalificaba a cualquiera que utilizara insulina, aunque el solicitante había informado al departamento que había ocupado un

puesto en el cuerpo policial de otro condado por varios años y había mantenido un control excelente de sus niveles de glucosa en la sangre durante ese período hasta el presente.

Estas situaciones reflejan el temor y los malentendidos en torno a esta afección. Al igual que con cualquier otra discapacidad, la ADA requiere que los empleadores se enfoquen en las limitaciones reales, no las percibidas, de la enfermedad.

### **Implicaciones de la diabetes en el lugar de trabajo**

---

A pesar de monitorear bien su alimentación, medicinas y ejercicio, algunas personas con diabetes pueden experimentar hipoglucemia o hiperglucemia. Sin embargo, la mayoría de las personas con diabetes reconoce las señales de advertencia de estas afecciones y toma medidas apropiadas de inmediato para llevar su azúcar en la sangre nuevamente a un nivel seguro.

Es importante que los empleadores hagan los acomodos razonables que permitan a las personas con diabetes que verifiquen su nivel de glucosa en la sangre mediante una prueba autoadministrada de punción del dedo (que toma menos de un minuto) y luego tomen una medicina (para niveles altos de glucosa) o ingieran una fuente de azúcar (para niveles bajos de glucosa). Sólo toma unos minutos que la glucosa en la sangre de una persona regrese a la normalidad.

El riesgo de hipoglucemia por lo general no crea un peligro en el lugar de trabajo. Por lo tanto, por ejemplo, no hay motivo para

descalificar a una persona de un trabajo de escritorio porque él o ella experimente incluso una hipoglucemia extrema.

Hasta en los trabajos en los que una hipoglucemia severa podría crear un peligro (por ejemplo, en las fuerzas del orden), no hay motivo para descalificar a una persona sólo porque él o ella tiene diabetes o usa insulina. Más bien, tanto el estado actual del control de la diabetes como las interpretaciones jurídicas de la ADA subrayan que cada persona debe ser evaluada individualmente. La Asociación Americana de la Diabetes afirma: “Las decisiones de empleo no se deben basar en generalizaciones o estereotipos acerca de los efectos de la diabetes. El impacto de la diabetes y su control varía enormemente de una persona a otra. Por lo tanto, una evaluación correcta de los candidatos individuales para un trabajo o de los empleados actuales individuales debe tomar en cuenta esta variabilidad”.

### **¿Qué tipos de trabajos hacen las personas con diabetes?**

---

Existen muy pocas restricciones para las personas con diabetes. Los empleadores no deben suponer que una diabetes aumentará las preocupaciones por la seguridad. Un empleador no puede negar una oportunidad de empleo a un trabajador con diabetes debido a preocupaciones por la seguridad, salvo que pueda demostrar que el candidato o el empleado específico presentaría una “amenaza directa” o un riesgo considerable de daño sustancial para sí mismo o para otros que no se puede reducir ni eliminar mediante un acomodo razonable. Esta evaluación se debe basar en pruebas objetivas basadas en los hechos, e

incluir las mejores pruebas y adelantos médicos recientes para tratar y controlar la diabetes. Además, las personas deben ser evaluadas por su capacidad actual de desempeñar las funciones esenciales del trabajo con seguridad, no sobre la base de la posibilidad de complicaciones futuras.

Se pueden presentar problemas con quienes no puedan evitar una hipoglucemia severa y, por consiguiente, es posible que no puedan trabajar en empleos delicados en cuanto a la seguridad. Sin embargo, ya que eso es bastante poco común, por lo general debe ser el empleado, a partir de sus experiencias, quien tome esa decisión, no el empleador, a menos que el empleador pueda demostrar que el empleado específico presenta una amenaza directa a la salud o seguridad del lugar de trabajo. La diabetes es una afección muy individualizada. Idealmente, el empleado, su médico y el empleador trabajarán juntos para asegurar el éxito.

### **Acomodo razonable de una persona que tiene diabetes**

---

Por lo general, las personas con diabetes no necesitan ningún tratamiento especial de parte de sus supervisores. Una comprensión de la afección y de la posible necesidad de regularidad en los horarios laborales y los recesos para comidas es generalmente útil y apreciada. Para tener una vida exitosa con la diabetes, una persona debe tener autodisciplina, ser consciente de sus acciones y ser responsable de sí misma, todas características valoradas en muchos empleos.

La Ley para Personas con Discapacidades requiere que los empleadores “acomoden

razonablemente” las limitaciones impuestas por la discapacidad física o mental de una persona. Los acomodos razonables son definidos como una modificación o un ajuste en el empleo, en las prácticas de empleo o en el entorno laboral que hace posible que una persona con una discapacidad pueda ser empleada. La ley establece que el empleador necesita proveer acomodos desde el primer contacto con la persona con la discapacidad, durante el proceso de solicitud de empleo, en el empleo, durante la capacitación, en el lugar de trabajo y al considerar ascensos y despidos. Si las responsabilidades del empleo cambian, tal vez se necesiten hacer nuevos acomodos.

La ADA requiere que un empleador provea acomodos a menos que hacerlo le cause una carga o dificultad excesiva. Si un empleador halla que el costo de un acomodo impondría una carga excesiva y no hay financiamiento disponible de otra fuente, se le debe ofrecer al solicitante o al empleado la opción de que pague una parte del costo de lo que constituye una carga excesiva o el costo de proveer el acomodo.

Si pensamos en los acomodos como “reforzadores de productividad” similares a otros realizados en el lugar de trabajo, éstos se convierten en parte del costo de hacer negocios.

La ADA requiere que los empleadores provean acomodos sólo para las discapacidades conocidas. El acomodo más común que una persona con diabetes necesita es fácil y prácticamente gratis: el tiempo y espacio para revisar sus niveles de glucosa en la sangre y administrarse el

medicamento o comer. Se deben coordinar horarios para hacer estos acomodados.

Asimismo, si el empleado así lo desea, debería tener a su disposición un lugar privado para hacerse la prueba y un lugar para guardar sus materiales de cuidado de la diabetes. El empleado puede también necesitar hacerse pruebas a demanda, cuando él o ella se dé cuenta de que sus niveles de glucosa en la sangre están empezando a subir o bajar.

Las personas con diabetes pueden necesitar tener acceso a alimentos y/o bebidas durante el día laboral. Por ejemplo, el empleado podría necesitar comer una merienda para subir un bajo nivel de glucosa o beber agua para mantenerse hidratado. Se debe permitir que los empleados coman o beban en su escritorio o estación de trabajo cuando sea posible.

Los empleados pueden necesitar una licencia o un horario laboral flexible debido a citas médicas u otras necesidades para el cuidado de su diabetes. Ocasionalmente, los empleados podrían necesitar faltar al trabajo debido a los efectos de hipoglucemia, hiperglucemia o enfermedad. Además, ciertos horarios laborales, tales como los turnos rotativos o divididos, pueden hacer que para algunas personas sea particularmente difícil administrar su diabetes y se podría necesitar que éstos se modifiquen.

Algunas personas con diabetes experimentan complicaciones, tales como pérdida de la vista, daño en los nervios o amputaciones, que pueden requerir acomodados adicionales.

Si la diabetes ha producido pérdida de la vista, se pueden hacer acomodados. Las

ayudas para la baja visión pueden ser muy útiles. El profesional de cuidado de los ojos del empleado podría sugerir el uso de una lupa, iluminación apropiada o materiales con letras agrandadas. Puede que el empleado desee contactar a un centro de recursos locales para personas con ceguera o impedimentos visuales para que se le haga una evaluación de su baja visión en el trabajo con el fin de encontrar ayudas útiles.

Otras personas podrían desarrollar complicaciones, tales como una neuropatía o una amputación, que les haga difícil caminar. A menudo se pueden realizar acomodados para estas complicaciones mediante acciones tan fáciles como permitir que un empleado se siente mientras trabaja o limitar la distancia que camina asignándole un estacionamiento cercano o permitiéndole tomar un atajo a través de la instalación.

## **Capacitación y ascensos**

---

En cuanto a la mayoría de las personas con diabetes, el empleador no debe tener preocupación alguna por las capacitaciones o los ascensos. Si la diabetes del empleado ha causado limitaciones funcionales significativas, y si las actividades de capacitación son planificadas, se le debe consultar al empleado sobre los posibles acomodados que necesitará en el ambiente de la capacitación.

Éstos podrán incluir:

- pruebas de los niveles de glucosa en la sangre y recesos para comidas que tengan lugar con regularidad, al igual que durante el día laboral normal

- materiales de capacitación en formatos alternativos, tal como el uso de letras agrandadas
- disponer que un compañero copie sus apuntes si la capacitación se lleva a cabo en un ambiente oscuro

Los empleadores deben suponer que las personas con diabetes tienen las mismas metas y aspiraciones profesionales que cualquier otro empleado. La diabetes de una persona no debe tener ninguna incidencia en las decisiones sobre traslados y ascensos. Más bien, los empleadores se deben concentrar sólo en determinar si las habilidades de la persona son apropiadas para el puesto y si se necesitan acomodados razonables. Si aprovechan las fortalezas de una persona y brindan acomodados para sus limitaciones, los empleadores podrán maximizar la productividad de sus empleados.

## Recursos

ADA Disability and Business Technical Assistance Center Hotline  
(Línea directa del Centro de Asistencia Técnica para Personas con Discapacidades y Negocios de la ADA)  
800.949.4232 (voz/TTY)

Equal Employment Opportunity Commission  
(Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo)  
131 M Street, NE, Washington, DC 20507  
800.669.4000 (voz) 800.669.6820 (TTY) o 800.669.3362 (voz) 800.669.3302 (TTY) para publicaciones. Para obtener información en línea, vaya a [www.eeoc.gov](http://www.eeoc.gov)

American Diabetes Association  
(Asociación Americana de la Diabetes)  
1701 North Beauregard Street  
Alexandria, VA 22311  
1-800-DIABETES (342-2383)  
o visite <http://www.diabetes.org/>

Si la diabetes ha afectado las funciones visuales, puede que el empleado o el empleador deseen contactar a la oficina local de la Comisión (o Servicios) para Personas con Ceguera e Impedimentos Visuales del estado.

La Asociación Americana de la Diabetes es la organización de salud sin fines de lucro más importante del país que se dedica a la investigación, información e intercesión a favor de la diabetes. La misión de la organización es prevenir y curar la diabetes y mejorar las vidas de todas las personas afectadas por la diabetes. Como parte de su misión, la Asociación intercede por los

derechos de las personas con diabetes y apoya leyes y políticas públicas enérgicas para proteger a las personas con diabetes contra la discriminación. Tiene más de 435,000 miembros generales y más de 18,000 miembros profesionales.

## Descargo de responsabilidad

El presente material fue producido por el Employment and Disability Institute del ILR School de la Universidad de Cornell, y financiado por una subvención del National Institute on Disability and Rehabilitation Research (NIDRR) (subvención N° H133D10155).

La U.S. Equal Employment Opportunity Commission (Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo de EE.UU.) ha revisado la precisión de su contenido. Sin embargo, las opiniones sobre la Americans with Disabilities Act (Ley para Personas con Discapacidades), ADA, expresadas en este material son las del autor y no reflejan necesariamente el punto de vista de la Comisión o del editor. Las interpretaciones de la ADA de la EEOC aparecen reflejadas en sus reglamentos de la ADA (29 CFR Parte 1630), Manual de Asistencia Técnica para el Título I de la Ley, y la Enforcement Guidance (Orientación para Cumplimiento de la EEOC).

La Universidad de Cornell está autorizada por el NIDRR para proporcionar información, materiales y asistencia técnica a las personas y entidades cubiertas por la Ley para Personas con Discapacidades (ADA). Usted debe tener presente que el NIDRR no se hace responsable de hacer cumplir la ADA. El único propósito de la



información, los materiales y la asistencia técnica es servir de orientación informal y no son una determinación de sus derechos o responsabilidades legales en virtud de la Ley ni son vinculantes para las entidades con responsabilidades de hacer cumplir la ADA.

La Comisión de Igualdad de Oportunidades de Empleo ha publicado guías sobre la ejecución de la Ley que ofrecen aclaraciones adicionales de diversos elementos de las disposiciones del Título I de la ADA. Copias de las guías están disponibles para ver y descargar en el sitio web de la EEOC en:

<http://www.eeoc.gov>

## **Acerca de este folleto**

Este folleto es uno de una serie sobre prácticas de recursos humanos y acomodos en el lugar de trabajo para personas con discapacidades editada por Susanne M. Bruyère, Ph.D., CRC, Directora, Employment and Disability Institute, Cornell University ILR School.

La versión original de este folleto, escrita en 1993 por Mary B. Dickson, fue extensamente modificada y actualizada en el año 2001 por Shereen Arent, Directora Nacional de Intercesión Legal, Asociación Americana de la Diabetes. La precisión y la actualidad del contenido del folleto fueron revisadas en el 2009 por Brian Dimick, Director Asociado, Asuntos Gubernamentales e Intercesión, Asociación Americana de la Diabetes.

Estas actualizaciones y la elaboración de folletos nuevos son financiadas por Cornell, la Red Nacional de Centros de ADA, y otros colaboradores.

El texto completo de este folleto, y de otros en esta serie, se puede hallar en [www.hrtips.org](http://www.hrtips.org).

Se puede obtener más información sobre la accesibilidad y los acomodos llamando a la Red Nacional de la ADA al 800.949.4232 (voz/ TTY), y en [www.adata.org](http://www.adata.org).





## Información de Contacto:

Susanne M. Bruyère, PhD., CRC  
Directora, Instituto de Empleo Y Discapacidad  
Universidad de Cornell  
Escuela ILR  
201 Dolgen Hall  
Ithaca, New York 14853-3201

Voz: 607.255.7727

Fax: 607.255.2763

TTY: 607.255.2891

Correo electrónico: [smb23@cornell.edu](mailto:smb23@cornell.edu)

Web: [www.edi.cornell.edu](http://www.edi.cornell.edu)

Para ver todos los folletos de esta serie, por favor visite:

[www.hrtps.org](http://www.hrtps.org)

