Patient Handouts in English and Spanish

What is Diabetes?

Diabetes is a serious chronic disease. It happens when too much glucose stays in the blood stream because there is either no insulin or not enough insulin that can move the gluclose into the body's cells. Most of the food people eat is changed into simpler proteins, fats, or a simple carbohydrate called glucose. Glucose is the form of "sugar" that cells need to make energy. The pancreas, a gland near the stomach, normally makes insulin to move glucose from the blood stream into the cells. In diabetes, the body cannot make insulin or properly use the insulin it has.

Controlling blood sugar helps to prevent the damage to blood vessels and nerves that lead to complications: blindness, amputations, kidney failure, stroke, heart attack, digestive and nerve problems, gum disease, and even depression (sadness). Good control is achieved by daily attention to nutrition, exercise, weight control, self-checks, and taking medicines as ordered. Regular checkups (including blood tests, dental exams, eye exams, and foot exams) are recommended.

TYPES OF DIABETES

There are 2 major types of diabetes.

TYPE 1 DIABETES

- Causes the body to produce little or no insulin. The person with type 1 diabetes must get insulin daily. An auto-immune change damages pancreas beta cells.
- Is usually diagnosed under the age of 20 but can occur at any age.
- Does not usually run in families, but there is a higher risk.
- Usually occurs in normal-weight individuals.
- Accounts for up to 10% of all diagnosed cases of diabetes.
- Was called Insulin Dependent Diabetes (IDDM) or Juvenile Onset until 1997.

TYPE 2 DIABETES

- The body may produce insulin, but not enough insulin or the body is unable to use insulin properly.
- Is usually diagnosed in people over 30 years of age but is being found more frequently in youth who are already very overweight.
- Tends to run in families; has a genetic risk.
- Being overweight and inactive raises the risk.
- Increases the risk for heart attack and stroke because many with type 2 also have high blood pressure and high cholesterol.
- Accounts for most (90%) of all diagnosed cases of diabetes.
- Was called Non-insulin Dependent Diabetes (NIDDM) or Adult Onset until 1997.

RISK FACTORS FOR TYPE 2 DIABETES

1. Overweight — ≥ 30 pounds overweight or a body mass index (BMI) ≥ 25 (≥ 23 if Asian American)
2. Family history of Diabetes Mellitus (DM)
3. Hispanic/Latino, African American, American Indian, or Asian American heritage
4. Over 30 years of age *and* overweight *or* over age 45
5. Delivered a large baby, 9 pounds or more, or had diabetes during pregnancy (gestational diabetes)
6. Inactive lifestyle (exercise less than 3 times a week)
7. High blood pressure (140/90 or higher)
8. Abnormal cholesterol (lipid) levels

WARNING SIGNS OF DIABETES

1. Excessive thirst or hunger
2. Frequent urination
3. Extreme weakness or fatigue
4. Infections, cuts or sores that are slow to heal
5. Blurred vision
6. Tingling or numbness of the feet or hands
7. Frequent skin, dental (gum), urinary or yeast infections
8. Impotence
9. Feeling that you have "no energy"

PREVENTION OF TYPE 2 DIABETES

1. You should be tested if two or more risk factors are present.
2. Try to be more active.
    a. Choose activities you enjoy doing, such as walking, dancing, gardening, or bicycling.
    b. Make time to do something active and fun.
    c. Activity should be done regularly, for at least 30 minutes most days a week.
3. Develop healthy eating habits.
    a. Reduce fats to no more than 30% of daily calories.
    b. Cook with vegetable oils. Replace hard fats (lard, shortening) with oil.
    c. Use low-fat cooking methods such as broiling, baking, grilling, and steaming.
    d. Trim fat and skin from meats and poultry.
    e. Eat smaller portions. Use the Food Guide Pyramid for portion size.
    f. Choose foods high in fiber, such as fruits, raw vegetables, beans, peas, and whole grains.
    g. Eat well-balanced meals about the same time each day.
4. Be alert for warning signs. Call your doctor if they occur.

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad crónica seria. Ésta ocurre cuando demasiada glucosa permanece en la sangre, ya sea porque falta insulina o porque no hay suficiente insulina que pueda llevar la glucosa a las células del cuerpo. La mayoría de los alimentos que la gente come se transforma en proteínas más simples, grasas o un carbohidrato simple, llamado glucosa. La glucosa es la forma de azúcar que las células necesitan para generar energía. El páncreas, una glándula cerca del estómago, normalmente produce la insulina para llevar la glucosa desde el torrente sanguíneo a las células. Cuando una persona tiene diabetes, el cuerpo no puede producir la insulina o utilizar correctamente la insulina que tiene.

El controlar el azúcar en la sangre ayuda a prevenir los daños a los vasos sanguíneos y los nervios que conducen a complicaciones como: ceguera, amputación, falla del riñón, derrame cerebral, ataque del corazón, problemas digestivos y del sistema nervioso, enfermedad de las encías e incluso depresión (tristeza). El buen control se logra prestando atención diariamente a la nutrición y el ejercicio, controlándose el peso, realizándose chequeos diarios y tomando los medicamentos según se los receten. Se recomiendan los chequeos regulares (incluyendo los de sangre, dentales, ópticos y de los pies).

TIPOS DE DIABETES

Hay dos tipos principales de diabetes.

DIABETES TIPO 1

- Causa que el cuerpo produzca muy poca o nada de insulina. La persona que tiene diabetes tipo 1 debe usar insulina diariamente. Un cambio en el sistema auto inmunitario daña las células beta del páncreas.
- Generalmente se diagnostica a personas menores de 20 años, pero puede ocurrir a cualquier edad.
- Generalmente no afecta a personas en la misma familia, pero hay mayor riesgo.
- Generalmente aparece en personas de peso normal.
- Constituye hasta el 10% de todos los casos de diabetes diagnosticados.
- Era conocida como diabetes dependiente de insulina, o diabetes juvenil, hasta 1997.

DIABETES TIPO 2

- Es posible que el organismo produzca insulina, pero no la suficiente, o que el organismo no pueda usar la insulina adecuadamente.
- Generalmente se diagnostica a personas mayores de 30 años, pero se está encontrando con más frecuencia en jóvenes que tienen mucho sobrepeso.
- Tiende a afectar a personas en la misma familia. Tiene un riesgo de genética.

DIABETES 2 TIPO

- Tener sobrepeso y vivir una vida sedentaria aumenta el riesgo.
- Aumenta el riesgo de ataque cardiaco y derrame cerebral porque muchas personas con la diabetes tipo 2 también tienen la presión arterial alta y alto nivel de colesterol.
- Constituye la mayoría (90%) de todos los casos de diabetes diagnosticados.
- Se le conocía como diabetes no dependiente de insulina, o diabetes adulta, hasta 1997.

FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES TIPO 2

1. Sobrepeso: ≥ 30 libras de más o un índice de masa corporal ≥25 (≥23 para americanos asiáticos)
2. Historia en la familia de diabetes mellitus
3. Origen hispano o latino, afro-americano, indio nativo americano o americano asiático
4. Mayor de 30 años y con sobrepeso *o* mayor de 45 años
5. Haber dado a luz a un bebé grande, de 9 libras o más, o haber tenido diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional)
6. Estilo de vida sedentaria (hacer ejercicio menos de 3 veces a la semana)
7. Presión alta (140/90 o más)
8. Nivel de colesterol (lípidos) anormal

SEÑALES DE PELIGRO DE LA DIABETES

1. Sed o hambre excesiva
2. Orinar con frecuencia
3. Gran debilidad o fatiga
4. Infecciones, cortaduras o lastimaduras que sanan lentamente
5. Vista borrosa
6. Cosquilleo o falta de sensibilidad en los pies o las manos
7. Infecciones frecuentes de la piel, dentales (encías), urinarias o vaginales
8. Impotencia
9. Falta de energía

PREVENCIÓN DE LA DIABETES TIPO 2

1. Hágase un examen si se presentan dos o más de los factores de riesgo.
2. Trate de hacer más actividad física.
    a. Haga actividades que disfrute, como caminar, bailar, trabajar en el jardín o andar en bicicleta.
    b. Encuentre tiempo para hacer una actividad física y divertida.
    c. Haga actividad física regularmente, por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana.
3. Tenga hábitos de comer saludables.
    a. Reduzca el consumo de grasas a no más de 30% de sus calorías diarias.
    b. Cocine con aceite vegetal. Reemplace las mantecas sólidas (manteca animal o vegetal) por aceite.
    c. Cocine con métodos que usan poca grasa, como asar a la parrilla o a las brasas, hornear y cocer al vapor.
    d. Quite la grasa y la piel de las carnes.
    e. Coma porciones más pequeñas. Utilice la pirámide de la guía de alimentos para los tamaños de porciones.
    f. Elija comidas que tengan mucha fibra como frutas, vegetales crudos, frijoles, chícharos y granos integrales.
    g. Coma comidas bien balanceadas a aproximadamente la misma hora todos los días.
4. Esté alerta de las señales de peligro de la diabetes y llame a su doctor si se presentan.

Pre-diabetes

Diabetes occurs because sugar, the energy nutrient, is unable to be transferred into the working cells. In type 2 diabetes, the body does not respond adequately to insulin. Initially, the body tries to compensate for insufficient response by producing more insulin. But when the ability to overproduce insulin can no longer be sustained, sugar collects in the blood and diabetes results. The condition prior to the glucose becoming elevated is termed "insulin resistance," more commonly referred to as "pre-diabetes." People with pre-diabetes have higher than normal blood-sugar levels but the levels are not high enough to have a diagnosis of diabetes.

Who should be tested for type 2 diabetes?

- Anyone age 45 years and older should ask about testing during an office visit.
- Anyone who is overweight and 45 years or older should be tested.
- Anyone who is overweight and who has other risk factors, even if under age 45 years (including children age 10 years and up), should ask the health care provider about testing.

Testing according to risks can help diagnose pre-diabetes earlier so you can start action to prevent or delay developing type 2 diabetes. With type 2 diabetes, the pancreas can either no longer make enough insulin that the body can use, or the insulin that is made is not used properly.

What can you do about pre-diabetes?

The good news is that people can lower their risk of having type 2 diabetes with only a 5–7% weight loss. Being physically active most days and cutting excess calories in meals and snacks usually results in weight loss.

You can also request your health care provider to check your blood glucose during an office visit (for any other reason) every one to two years.

When should your family talk about pre-diabetes and type 2 diabetes?

As we get older, the chances of developing type 2 diabetes rise. Being overweight is a big risk, and other risk factors increase the chances, too. Some risks include:

1) Having a close relative with type 2 diabetes
2) Family background is African American, American Indian, Asian American, Hispanic/Latino, or Pacific Islander
3) History of gestational diabetes (diabetes only during a pregnancy) or had at least one baby weighing more than 9 pounds
4) High blood pressure (140/90 or higher)
5) Cholesterol levels not normal; HDL cholesterol is 40 or lower, or triglycerides level is 150 or higher
6) Being fairly inactive, which means exercising fewer than three times a week

What do I do about pre-diabetes?

- If you are overweight, start to lose some of the excess weight through daily physical activity and cutting excess calories (mainly fatty foods).
- If you are inactive, start to add some physical activity more days.
- If you have high blood pressure or high cholesterol, try to lose excess weight by being physically active and making smart food choices. Talk to your doctor about cutting down on salt and alcohol. Ask your doctor if you need medicines.

La prediabetes

La diabetes ocurre porque el azúcar, la sustancia nutritiva que suministra energía, no puede transferirse a las células. En la diabetes tipo 2, el organismo no reacciona en forma adecuada ante la insulina. Al principio, el organismo intenta compensar esta reacción insuficiente produciendo más insulina. Sin embargo, cuando ya no puede sostener la capacidad de producir insulina en exceso, el azúcar se acumula en la sangre y se presenta la diabetes. A la afección antes de que la glucosa se eleve se le denomina "resistencia a la insulina", pero es más común llamarle "prediabetes". Las personas con prediabetes tienen niveles de azúcar en la sangre más altos de lo normal, pero no tan altos como para que se les diagnostique diabetes.

¿Quién debe hacerse la prueba de la diabetes tipo 2?

- Toda persona mayor de 45 años debe preguntar sobre la prueba de la diabetes durante su visita al doctor.
- Toda persona con sobrepeso y mayor de 45 años debe hacerse la prueba.
- Toda persona con sobrepeso y que presenta otros factores de riesgo, aún si es menor de 45 años (incluyendo a niños de 10 años y mayores), debe preguntar sobre la prueba de la diabetes durante su visita al proveedor de servicios de salud.

Hacer la prueba según los riesgos puede ayudar a diagnosticar la prediabetes lo antes posible a fin de poder comenzar a tomar medidas para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2. En la diabetes tipo 2, el páncreas no puede seguir produciendo la insulina suficiente para que el cuerpo pueda utilizarla o la insulina que produce no se usa adecuadamente.

¿Qué puede hacer sobre la prediabetes?

Lo bueno es que el riesgo de padecer diabetes tipo 2 puede bajar con tan sólo perder el 5-7% de peso. Por lo general, hacer actividad física casi todos los días y disminuir las calorías excesivas en las comidas y los refrigerios produce una pérdida de peso.

También puede pedirle a su proveedor de servicios de salud que vuelva a checarle la glucosa en la sangre durante una visita al consultorio (que haga por cualquier otra razón) cada uno a dos años.

¿Cuándo debería su familia hablar sobre la prediabetes y la diabetes tipo 2?

A medida que avanza la edad, las probabilidades de contraer la diabetes tipo 2 aumentan. El tener sobrepeso es un riesgo muy grande y otros factores de riesgo también aumentan las probabilidades. Algunos factores de riesgo incluyen:

1) Tener un familiar cercano que padece de diabetes tipo 2.
2) Tener antecedentes hispanos o latinos, afro-americanos, indios nativos americanos, americanos asiáticos o de las islas del Pacífico.

3) Tener antecedentes de diabetes gestacional (diabetes solamente durante el embarazo) o haber tenido por lo menos un bebé que pesó más de 9 libras.
4) Alta prensión arterial (140/90 o más alta).
5) Niveles de colesterol anormales; si el colesterol HDL es 40 o más bajo o el nivel de los triglicéridos es 150 o más alto.
6) Ser relativamente sedentario, lo que significa que hace ejercicio menos de tres veces a la semana.

¿Qué hago sobre la prediabetes?

- Si tiene sobrepeso, empiece a perder las libras de más mediante actividades físicas diarias y elimine las calorías excesivas (principalmente la comida grasosa).
- Si es sedentario, empiece a hacer actividades físicas más seguido.
- Si tiene la presión arterial alta o el nivel de colesterol alto, sea más activo físicamente y coma alimentos saludables para tratar de perder peso. Hable con su doctor sobre reducir el consumo de la sal y el alcohol. Pregúntele a su doctor si necesita medicamentos.

Guidelines for Glucose Monitoring During Pregnancy

Recommendations

1. Check blood sugars at least upon awakening and one hour after meals.
2. The doctor may also want you to check 2 hours after eating and/or 3:30 a.m. Follow your doctor's orders.

   Checking throughout the day will help to make sure that if the blood sugar level is too high or too low, it can be corrected quickly.

GUIDELINES FOR KETONE TESTING

Recommendations

1. Test for ketones first thing in the morning (fasting).
   Call your doctor or health care provider if you have **MODERATE TO LARGE KETONES.**

   If your blood sugar is normal and you have moderate to large ketones, you may need more food or calories before bedtime. Be sure your doctor or health care provider is notified.
2. Test for ketones when your blood sugar is > 140 (some doctors prefer > 200) or when you are ill. Call your doctor or health care provider if you have **MODERATE TO LARGE KETONES.**

   If your blood sugar is high and you have moderate to large ketones, this may indicate that you need more insulin or may need to be placed on insulin.
3. **CALL YOUR DOCTOR**

   If your results are frequently above your target range *or*

   If blood sugars are always greater than 140 mg/dl *and/or*

   You have moderate to large ketones *or*

   You have signs and symptoms of hypoglycemia more than twice in one week.

Instrucciones para el monitoreo de la glucosa durante el embarazo

Recomendaciones:

1. Mídase el nivel de azúcar en la sangre por lo menos al despertarse y una hora después de las comidas.
2. Quizá el doctor quiera que se lo mida dos horas después de comer, a las 3:30 de la mañana o ambas. Siga las instrucciones de su doctor.

   Medirse el nivel de azúcar en la sangre a lo largo del día ayuda a asegurar que si está demasiado alto o bajo, pueda corregirlo rápidamente.

INSTRUCCIONES PARA EL ANÁLISIS DE CETONAS

Recomendaciones:

1. Hágase el análisis de las cetonas al levantarse (en ayunas).

   Llame a su doctor o proveedor de servicios de salud si su nivel de CETONAS ES DE MODERADO A ALTO.

   Si el nivel de azúcar en la sangre es normal y el de cetonas es moderado a alto, podría necesitar más comida o calorías antes de acostarse. Asegúrese de notificar a su doctor o a su proveedor de servicios de salud.
2. Hágase el análisis de las cetonas cuando tenga un nivel de azúcar en la sangre >140 (algunos doctores prefieren >200) o cuando esté enferma. Llame a su doctor o proveedor de servicios de salud si su nivel de CETONAS ES DE MODERADO A ALTO.

   Si el nivel de azúcar en la sangre es alto y el de cetonas es de moderado a alto, podría necesitar insulina o aumentar la dosis de insulina.
3. **LLAME A SU DOCTOR.**

   Si sus resultados frecuentemente están por encima de su meta *o*

   Si sus niveles de azúcar en la sangre siempre son mayores de 140 mg/dl *y/o*

   Si las cetonas están en un nivel de moderado a alto *o*

   Si presenta señales y síntomas de hipoglucemia más de dos veces en una semana.

Treating Hypoglycemia During Pregnancy

Signs and Symptoms of Hypoglycemia – Low Blood Sugar

Shaky	Cold sweat
Headache	Dizziness
Irritability	Drowsiness
Difficulty talking	Blurred vision

If possible, check blood sugar and treat immediately!

If you are feeling really bad and are sweating a lot, you may take your treatment first, and then check your blood sugar.

If you have hypoglycemia (low blood sugar) you must begin treatment immediately.

If your blood sugar is 50–70 mg/dl

1. Drink one 8-oz. glass of **low fat milk** or take 2–3 glucose tablets.
2. Wait 15 minutes and test blood sugar again.
3. If your blood sugar is still < 70 mg/dl, drink a second glass of milk or take more glucose tablets to reach your desired goals.

   (Note: One glucose tablet will increase your blood sugar by about 20 points.)
4. Wait 15 minutes and test blood sugar again.
5. If your blood sugar is still < 70 mg/dl, eat a slice of bread **and** drink a third glass of milk, **or** take more glucose tablets. (Repeat the treatment.)

If your blood sugar is < 50 mg/dl

1. Drink 1/2 cup of orange **or** apple juice **or** 1/3 cup of grape juice **or** take 2–3 glucose tablets.
2. Wait 15 minutes and test blood sugar again.
3. If blood sugar has not risen by 20 points, repeat the treatment.
4. Continue to take a simple glucose, such as juice or glucose tablets, until your blood sugar is above 70 mg/dl.
5. If it is going to be more than 1 hour before your next meal, eat
   a. a complex carbohydrate, such as a piece of bread or 6 crackers **PLUS**
   b. a protein, such as 2–3 oz. of cheese, sliced ham or chicken, or 2 tbsp. of peanut butter.

Cómo tratar la hipoglucemia durante el embarazo

Señales y síntomas de hipoglucemia – nivel de azúcar bajo en la sangre

Tembloroso	Sudores fríos
Dolor de cabeza	Mareos
Irritabilidad	Somnolencia
Dificultad para hablar	Visión borrosa

Si es posible, revise el nivel de azúcar en la sangre, ¡y hágase el tratamiento inmediatamente!

Si se siente verdaderamente muy mal y está sudando mucho, puede hacerse el tratamiento primero y luego revisarse el azúcar en la sangre.

Si usted tiene hipoglucemia (tiene el azúcar en la sangre bajo) debe empezar un tratamiento inmediatamente.

Si su nivel de azúcar en la sangre es de 50–70

1. Tome un vaso de 8 onzas de **leche descremada** o tome 2–3 tabletas de glucosa.
2. Espere 15 minutos y vuelva a revisarse el azúcar en la sangre.
3. Si su nivel de azúcar todavía es < de 70, tome un segundo vaso de leche o tome más tabletas de glucosa para llegar al nivel que tiene como objetivo.

   (Nota: Una tableta de glucosa aumentará el nivel de azúcar en su sangre aproximadamente 20 puntos.)
4. Espere 15 minutos y revise el nivel de azúcar otra vez.
5. Si su nivel de azúcar todavía es < de 70, coma una rebanada de pan **y** tome un tercer vaso de leche, **o** tome más tabletas de glucosa. (Repita el tratamiento).

Si su nivel de azúcar en la sangre es de <50

1. Tome 1/2 taza de jugo de naranja **o** de manzana **o** 1/3 de taza de jugo de uvas **o** tome 2-3 tabletas de glucosa.
2. Espere 15 minutos y vuelva a revisarse el azúcar en la sangre.
3. Si su nivel de azúcar no ha subido 20 puntos, repita el tratamiento.
4. Siga tomando una glucosa simple, como jugo o tabletas de glucosa hasta que el nivel de azúcar en su sangre sea mayor de 70.
5. Si falta más de una hora para su próxima comida, coma
   a) un carbohidrato complejo, como un trozo de pan o 6 galletitas **ADEMÁS**
   b) una proteína, así como 2–3 onzas de queso, jamón cortado o pollo, o 2 cucharadas de crema de cacahuate.

Self Monitoring of Blood Glucose (SMBG)

It is extremely important to monitor your diabetes on a day-to-day basis. This may involve blood glucose testing and sometimes ketone testing.

Using a blood glucose meter to do SMBG testing can help you improve control of your glucose levels. It is important that every person with diabetes have a blood glucose meter and know how to use it.

Knowing when and how often to monitor is very important. Your results will help you and your health care provider decide whether changes need to be made regarding your meal plan, activity, and treatment plan.

When to test:

Listed below are times that you may be asked by your health care provider to monitor your blood glucose:

1. Fasting (first thing in the morning – usually 8 hours without eating/drinking anything but water)
2. Before meals
3. 1-2 hours after meals
4. At bedtime
5. At 3:00 a.m.

How often to test:

Your doctor or diabetes health care provider will recommend how often you should test your glucose level. Testing times are based on the kind of medicine you take and on how well your glucose levels are controlled.

Common frequencies are listed below:

Self monitor your blood glucose 3–4 times per day

- If you have type 1 diabetes and are taking insulin
- If you have type 2 diabetes and are taking insulin and diabetes pills

Self monitor your blood glucose 2–3 times per day

- If you are taking diabetes pills only and have not achieved your target A1c

Ask your health care provider how often you should test

- If you are taking diabetes pills only or you are controlling your diabetes with diet and exercise alone

You should increase the frequency of testing in the 2–3 weeks prior to your health care professional visit. The more information you provide, the better your health care provider can direct your care and management.

Occasionally, you may need to check more often for about one week in order to decide how your medication and treatment plan is working. Your health care provider may ask you to monitor several times throughout the day and at 3:00 a.m. if you are on insulin and changes are being considered.

What does SMBG at the recommended times tell me?

Time of Test	Can be used to….
Fasting blood glucose (FBS) Night time glucoses (3–4 a.m.)	Adjust oral medications or long acting insulin
Before a meal	Modify meal composition or before meal insulin
1–2 hours after a meal (post-prandial)	Learn how food affects glucose values (Often the highest glucose of the day)
At bedtime	Adjust eating plan or medications

Reasons to check your blood glucose more frequently:

- If your diabetes medicine changes
- If you begin taking other kinds of medicines
- If you change your diet
- If your exercise routine or activity level changes
- If your level of stress increases
- If you are sick. When you are sick, even without eating, your glucose levels may run high, so testing is important!

Other reasons to check your blood glucose:

- If you have symptoms of low blood glucose (hypoglycemia), which include dizziness, shaking, sweating, chills, and confusion
- If you have symptoms of high blood glucose (hyperglycemia), which include sleepiness, blurred vision, frequent urination, and excessive thirst
- To learn how meals, physical activity, and medicine affect your blood glucose level
- To document how well your blood glucose is controlled if you have a job in which poor control could cause safety problems
- To help you decide if it is safe to drive or perform other tasks that require concentration if you are taking insulin or have had hypoglycemia in the past

When you are ill or not feeling well:

You will need to test blood glucose more often and may need to test ketones as well. (See Sick Day Rules.)

1. Test your blood glucose every 4 hours (or as medically advised) until stable and you are feeling better.
2. If you have type 1 diabetes:
   - Test for ketones in your urine when you are ill or not feeling well.
   - Test for ketones whenever your blood glucose is greater than 250 mg/dL.
3. Rest and get plenty of fluids (water or glucose free beverages), if permitted.

   Be cautious of "sport-ade" types of drinks. Be sure and read the label to properly evaluate the amount of carbohydrates in these kinds of drinks.

Call your health care provider if:

1. Your blood glucose is greater than 240 mg/dL for more than two days.
2. Your blood glucose is less than 70 mg/dL more than twice a week.
3. If you have moderate to large ketones in your urine (measured with keto-stix) for more than 24 hours.

When you call your health care provider, be sure you:

1. Have your log book and glucose records handy so you can report the dates, times and values.
2. Report any medications you have taken or may have missed.
3. Provide as much information as possible so your health care provider can make a well-informed decision regarding what is happening with your glucose control.

Key points to consider:

- Test your blood glucose whenever you do not feel well. Note on the comment section of the log book any related symptoms, circumstances, or treatments that may have occurred. For example: if you ate a large meal, forgot to take your medications, had a low blood glucose reaction, etc.
- Every time you go to see your health care provider, be sure you take your log book, meter and medications along so that your healthcare provider can review your glucose results, check that your meter is working properly, and make sure your medications are still current and correct.
- Studies have shown that writing glucose results in a log can improve glucose control. This activity can assist you in seeing glucose patterns during certain times of the day. It can also be helpful to see how medications and dietary intake affect glucose levels.
- Glucose control can also be improved by reviewing glucose values in graphic form. Some meters have computer downloading features which can display the glucose data grouped based on time of day, day of the week, weekends vs. weekdays, as well as providing markers as to meals, activity, and medication times. These computer programs are available for health professionals' use in the office as well as for to patients' use at home.

REMEMBER: The more often you check your blood glucose the more opportunities you will have to change the course of your diabetes.

If your glucose values are abnormal, that is a "call to action" on your part to make a change — in your eating plan, exercise, or medications. If in doubt, contact your health care provider for assistance.

It is important that you provide your health care professional with accurate information.

Listed below are some tips for achieving accurate readings.

- Poor reading can occur if your meter is old, dirty, or stored at extremes of temperature or humidity.
- Meters and strips are temperature sensitive. Follow guidelines set by the company about temperature requirements. Generally meters and strips should be kept between 36 and 90 degrees Fahrenheit. Do not freeze.
- Be sure that each batch of strips are properly coded/calibrated to your meter (if applicable).
- Destroy test strips if they are past the "use by" date or if you have had them out of their container for over 3 minutes.
- Store your strips in the original container and capped tightly. When you remove a strip from the container, recap tightly right away to prevent the strips from being exposed to humidity and light, which may cause inaccurate readings.
- Some of the newer meters do not require coding or calibration, so if unsure, check with your health care professional.
- Use control solution to test strips each time you open a new container and when there is a question about accuracy (if your glucose results are unusually high or low and do not reflect how you feel).
- Be sure to use an adequate blood sample size. Inadequate sample size can cause inaccurate readings. Many meters will beep or sound off when an inadequate sample has been collected or note an error in the reading if the sample was inadequate. Ask your health care professional to evaluate your sample size.
- Review your technique with your healthcare professional at each visit.
- Several times per year or at each visit, compare your meter results by doing a blood glucose test with your meter at the same time blood is drawn.
- Wash your hands prior to testing. Juice or other residue can alter and cause inaccurate readings.
- If you use alcohol, be sure you allow it to dry before puncturing your finger.
- If you have anemia, poor circulation, or are on dialysis, talk to your health care professional as your values may be inaccurate.
- For any questions about your particular meter, call the meter company. All companies have a 1-800 number for customer service that is listed on the back of your meter. Call them for assistance.

Understanding differences in glucose values:

- There are 2 means of obtaining blood glucose values
  - from a fingerstick (plasma)
  - from your vein (whole blood)
- Glucose is more concentrated in plasma than in whole blood. Thus, glucose obtained from plasma will give a higher reading (approximately 15%).
- Virtually, all new meters and test strips are calibrated to give a plasma glucose value.
- Check your box of strips to see if it provides a plasma reading.
- Values from these strips and meters should correspond closely to lab values taken at the same time (within 15%).
- It is not abnormal for repeat results obtained within 5 minutes on your meter and strips to vary up to 15–20%. For example, if you check your glucose first thing in the morning and the reading is 100 mg/dL, the actual blood glucose could actually be anywhere between 85 mg/dL to 115 mg/dL. So if you check it again and the next reading is 113 mg/dL, this is not cause for alarm. Write down the value the meter shows and your health care provider will consider the variance when evaluating your diabetes control.
- If you are not sure how to interpret the readings, check with your health care professional.

A1c and self monitoring of blood glucose (SMBG):

Another method of monitoring your blood glucose is called a hemoglobin A1c test or simply an A1c test. This test reflects your glucose control over the past 3 months. Testing your A1c level every 3 months is the best way for you and your health care provider to understand how well your glucose levels are controlled overall. Your health care provider will determine your A1c goal, but it is recommended to be less than or equal to 6.5%.

Keep in mind that the A1c will be an AVERAGE of high and low glucose levels for the last 3 months. Your A1c can be "at goal" even if you have wide variations in your glucose levels.

Below is a chart to help you compare your A1c with your average blood glucose levels.

Comparing A1c Level and Mean Plasma Glucose Levels

A1c%	Mean plasma glucose
6	135 mg/dL
7	170 mg/dL
8	205 mg/dL
9	240 mg/dL
10	275 mg/dL
11	310 mg/dL
12	345 mg/dL

Source: ADA. Tests of glycemia in diabetes. Diabetes Care 2003;26(Suppl 1):S106-S108.

Cómo medirse el nivel de glucosa en la sangre usted mismo (SMBG, por sus siglas en inglés)

Es extremadamente importante monitorizarse la diabetes a diario. Esto puede significar medirse el nivel de glucosa en la sangre y en ocasiones, las cetonas.

Usar un medidor para medirse el nivel de glucosa en la sangre usted mismo puede ayudarle a mejorar la forma en que se controla los niveles de glucosa. Es importante que toda persona con diabetes tenga un medidor de la glucosa en la sangre y sepa cómo usarlo.

Es muy importante saber cuándo medirse el nivel de glucosa y con qué frecuencia. Sus resultados le ayudarán, a usted y a su proveedor de servicios de salud, a decidir si es necesario hacer cambios a su plan de comidas, su actividad física o su plan de tratamiento.

Cuándo medirse el nivel de glucosa:

Su proveedor de servicios de salud podría pedirle que se mida el nivel de glucosa en la sangre en los momentos siguientes:

1. En ayunas (a primera hora en la mañana – generalmente después de 8 horas sin comer o beber nada, excepto agua)
2. Antes de las comidas
3. De 1 a 2 horas después de las comidas
4. A la hora de acostarse
5. A las 3:00 de la mañana

Con qué frecuencia debe medirse el nivel de glucosa:

Su médico o proveedor de servicios de salud para la diabetes le recomendará con qué frecuencia debe medirse el nivel de glucosa. El horario en que debe medirse el nivel de glucosa se basará en el tipo de medicamento que esté tomando y en qué tan bien se esté controlando su nivel de glucosa.

Algunos horarios comunes:

Mídase el nivel de glucosa en la sangre de 3 a 4 veces al día:

- Si tiene diabetes tipo 1 y está tomando insulina
- Si tiene diabetes tipo 2 y está tomando insulina y pastillas para la diabetes

Mídase el nivel de glucosa en la sangre de 2 a 3 veces al día:

- Si sólo está tomando pastillas para la diabetes y no ha alcanzado su objetivo de A1c

Pregunte a su proveedor de servicios de salud con qué frecuencia debe medírselo:

- Si sólo está tomando pastillas para la diabetes o si se la está controlando sólo con dieta y ejercicio

Debe aumentar la frecuencia con que se mide el nivel de glucosa de 2 a 3 semanas antes de visitar al profesional de servicios de salud. Entre más información le brinde, mejor podrá dirigir su atención y forma de controlarse la diabetes.

Ocasionalmente, podría necesitar medirse el nivel de glucosa con más frecuencia por una semana aproximadamente para decidir cómo está funcionando su medicamento y si el plan de tratamiento está funcionando. Su proveedor de servicios de salud podría solicitarle que se mida el nivel de glucosa varias veces durante el día y a las 3 de la mañana si se está administrando insulina y si está considerando hacer cambios.

¿Qué me dice la prueba del nivel de glucosa en la sangre en los momentos recomendados?

Hora de la prueba	Puede usarse para….
Glucosa en la sangre en ayunas (FBS) Glucosa durante la noche (3-4 am)	Ajustar los medicamentos por vía oral o la insulina de acción prolongada
Antes de una comida	Modificar la composición de las comidas o la insulina administrada antes de las comidas
De 1 a 2 horas después de una comida (después de comer)	Averiguar cómo los alimentos afectan los valores de glucosa (con frecuencia, el nivel más alto de glucosa del día)
Al acostarse	Ajustar el plan de comidas o los medicamentos

Razones por las que debe medirse el nivel de glucosa en la sangre más frecuentemente

- Si le cambian el medicamento para la diabetes.
- Si empieza a tomar otros tipos de medicamentos.
- Si cambia su alimentación.
- Si cambia su rutina de ejercicios o nivel de actividad.
- Si aumenta su nivel de estrés.
- Si está enfermo. Cuando está enfermo, aunque no coma, sus niveles de glucosa podrían ser altos, así que ¡es importante medírselos!

Otras razones por las que debe medirse el nivel de glucosa en la sangre

- Si tiene síntomas de bajos niveles de glucosa en la sangre (hipoglucemia), que incluyen mareos, temblores, sudar, escalofríos y confusión.
- Si tiene síntomas de altos niveles de glucosa en la sangre (hiperglucemia), que incluyen somnolencia, vista borrosa, orinar frecuentemente y tener mucha sed.

- Para averiguar la forma en que las comidas, la actividad física y el medicamento afectan su nivel de glucosa en la sangre.
- Para documentar su grado de control de la glucosa en la sangre si tiene un trabajo en el que no controlársela bien podría ocasionar problemas de seguridad.
- Si se administra insulina o ha padecido hipoglucemia, para ayudarle a decidir si es seguro manejar o hacer otras tareas que requieren concentración.

Cuando está enfermo o no se siente bien:

Necesitará medirse el nivel de glucosa en la sangre con más frecuencia y también podría necesitar medirse las cetonas (consulte las "Reglas para cuando está enfermo"):

1. Mídase el nivel de glucosa en la sangre cada 4 horas (o según se lo aconseje el médico) hasta que esté estable y se sienta mejor.
2. Si tiene diabetes tipo 1:
    - Mídase las cetonas en la orina cuando esté enfermo o no se sienta bien.
    - Mídase las cetonas siempre que su nivel de glucosa sea mayor a 250 mg/dL.
3. Descanse y tome bastante líquidos (agua o bebidas sin glucosa), si se lo permiten.

Tenga cuidado con los tipos de bebidas "de deportes" cuyo nombre tiene "ade" al final. Asegúrese de leer la etiqueta para evaluar adecuadamente la cantidad de carbohidratos que contiene este tipo de bebida.

Llame a su proveedor de servicios de salud si:

1. Su nivel de glucosa en la sangre es mayor a 240 mg/dL por más de dos días.
2. Su nivel de glucosa en la sangre es menor a 70 mg/dL más de dos veces en una semana.
3. Su nivel de cetonas en la orina es de moderado a alto (al medirlo con keto-stix) por más de 24 horas.

Cuando llame a su proveedor de servicios de salud, asegúrese de:

1. Tener a mano su libreta de control diario y registro de glucosa para que pueda informar las fechas, las horas y los valores.
2. Informar de todos los medicamentos que ha tomado o que quizá ha omitido.
3. Brindar toda la información posible para que su proveedor de servicios de salud pueda tomar una decisión debidamente informada acerca de lo que está pasando con su control de la glucosa.

Puntos clave para considerar:

- Mídase el nivel de glucosa en la sangre siempre que no se sienta bien. Anote en la sección de comentarios de su libreta de control todo síntoma, circunstancia o tratamiento relacionado que podría haber ocurrido, por ejemplo: si comió una comida particularmente grande, se olvidó tomar su medicamento, tuvo una reacción de nivel bajo de glucosa, etc.

- Cada vez que vaya a consultar a su proveedor de servicios de salud, asegúrese de llevar su libreta de control, su medidor y sus medicamentos para que pueda revisar sus resultados de las mediciones de glucosa, comprobar que su medidor esté funcionando adecuadamente y asegurarse de que sus medicamentos no estén vencidos y sean los correctos.
- Los estudios han demostrado que anotar los resultados del nivel de glucosa en una libreta puede mejorar el control de la glucosa. Hacer esto puede ayudarle a ver si hay patrones de glucosa durante ciertas horas del día y también puede ser útil para ver cómo los medicamentos y las comidas afectan los niveles de glucosa.
- Asimismo, puede controlarse mejor el nivel de glucosa si ve los valores de la misma en forma de gráfica. Algunos medidores tienen funciones para descargar la información a computadoras que pueden mostrar los datos de la glucosa agrupados según la hora del día, el día de la semana, los fines de semana en comparación con los días entre semana, así como proporcionar marcadores según las comidas, la actividad y la hora en que tomó el medicamento. Estos programas de computadora están disponibles para que profesionales de servicios de salud los usen en el consultorio y también para que los pacientes los usen en el hogar.

RECUERDE: Entre más seguido se mida el nivel de glucosa en la sangre, más oportunidades tendrá de cambiar el curso de la diabetes.

Si sus valores de glucosa son anormales, eso se considera un "llamado a la acción" para que haga un cambio: en su plan de comidas, ejercicio o medicamentos. Si tiene dudas, comuníquese con su proveedor de servicios de salud para obtener asistencia.

Es importante que proporcione información precisa a su profesional de servicios de salud.

En la lista siguiente se presentan algunos consejos para obtener mediciones precisas.

- Si su medidor es viejo, está sucio o si lo guarda en condiciones de temperatura o humedad extremas, podría arrojar resultados deficientes.
- Los medidores y las tiras son sensibles a la temperatura. Siga las instrucciones que la compañía dé sobre los requisitos de temperatura. Generalmente, los medidores y las tiras deben mantenerse entre 36 y 90 grados Fahrenheit. No los congele.
- Asegúrese de que cada paquete de tiras esté adecuadamente codificado/calibrado para su medidor (si corresponde).
- Destruya las tiras de prueba si la fecha "use by" (usar antes de) ya pasó o si han estado fuera de su recipiente por más de 3 minutos.
- Guarde las tiras en su recipiente original con la tapa debidamente apretada. Al sacar una tira de su recipiente, vuelva a ponerle la tapa inmediatamente para evitar que las otras tiras se expongan a la luz y la humedad, lo cual podría dar resultados incorrectos.
- Algunos de los medidores más nuevos no requieren codificación o calibración, de manera que, si no está seguro, pregunte a su profesional de servicios de salud.

- Use la solución de control para probar las tiras cada vez que abra un recipiente nuevo y cuando haya duda sobre la precisión (si sus resultados del nivel de glucosa son inusualmente altos o bajos y si no reflejan cómo se siente).
- Asegúrese de usar el tamaño adecuado de la muestra de sangre, ya que el no hacerlo puede causar lecturas incorrectas. Muchos medidores emiten un tono o sonido o indican un error en la lectura cuando la muestra obtenida es inadecuada. Solicite a su profesional de servicios de salud que evalúe el tamaño de la muestra.
- Revise su técnica con su profesional de servicios de salud en cada visita.
- Varias veces al año o en cada visita, mídase el nivel de la glucosa en la sangre con su medidor al mismo tiempo que le sacan sangre para comparar los resultados de su medidor.
- Lávese las manos antes de medirse el nivel de glucosa. El jugo y otros residuos pueden alterar los resultados y ocasionar que sean incorrectos.
- Si usa alcohol, asegúrese de esperar a que se seque antes de pincharse el dedo.
- Si tiene anemia, circulación deficiente o está en diálisis, hable con su profesional de servicios de salud, ya que sus valores podrían ser incorrectos.
- Si tiene preguntas sobre su medidor en particular, llame a la compañía del mismo. Todas las compañías tienen un número 1-800 para atender a clientes. Este número aparece en la parte posterior del medidor. Llame para obtener asistencia.

Explicación de las diferencias en los valores de glucosa:

- Son dos las formas en que los valores de glucosa en la sangre pueden obtenerse:
  - pinchando el dedo (plasma)
  - de la vena (sangre completa)
- La glucosa está más concentrada en el plasma que en la sangre completa. Por eso, la glucosa que se obtiene del plasma arroja una lectura superior (aproximadamente 15%).
- Virtualmente todos los medidores nuevos y las tiras de prueba están calibrados para dar un valor de glucosa en plasma.
- Revise la caja de sus tiras para ver si brindan una lectura en plasma.
- Los valores de estas tiras y medidores deben corresponder estrechamente a los valores de laboratorio que se tomen al mismo tiempo (dentro de un rango de 15%).
- No es anormal que, al repetir la prueba dentro de un lapso de 5 minutos con su medidor y tiras, los resultados varíen hasta en un 15-20%. Por ejemplo, si se mide la glucosa en la mañana a primera hora y la lectura es 100 mg/dL, el nivel real de glucosa en la sangre podría ser desde 85 mg/dL hasta 115 mg/dL. De manera que, si se vuelve a medir el nivel de glucosa y la lectura siguiente es 113 mg/dL, no se alarme. Anote el valor que el medidor indica y su proveedor de servicios de salud tomará en consideración esta variación al evaluar su control de la diabetes.
- Si no está seguro cómo interpretar los resultados, pregunte a su profesional de servicios de salud.

El A1c y las mediciones del nivel de glucosa en la sangre realizadas por usted mismo:

Otro método de medirse el nivel de glucosa en la sangre es la prueba de A1c de hemoglobina, o sencillamente, prueba de A1c. Esta prueba refleja la forma en que se ha controlado la glucosa durante los últimos 3 meses. Medirse su nivel de A1c cada 3 meses es la mejor forma en que usted y su proveedor de servicios de salud pueden determinar qué tan bien se está controlando el nivel de glucosa en general. Su proveedor de servicios de salud le indicará cuál es su objetivo de A1c, pero lo recomendado es 6.5% o menos.

Tenga en mente que su A1c es un PROMEDIO de sus niveles de glucosa, altos y bajos, de los últimos 3 meses. Su A1c puede estar "en el objetivo", incluso si hay amplias variaciones en sus niveles de glucosa. La tabla siguiente le ayudará a establecer una relación entre el A1c y sus niveles promedio de glucosa en la sangre.

Comparación del nivel de A1c y la media de niveles de glucosa en plasma

% de A1c	Media de glucosa en plasma
6	135 mg/dL
7	170 mg/dL
8	205 mg/dL
9	240 mg/dL
10	275 mg/dL
11	310 mg/dL
12	345 mg/dL

Fuente: ADA. Tests of glycemia in diabetes (Pruebas de glucemia en diabetes). Diabetes Care 2003;26(Suppl 1):S106-S108..

*General Procedure for Self Blood Glucose Monitoring**

1. Wash hands with warm water to clean surface and promote blood flow.
2. To reduce pain, prick the sides of the tips of the fingers, avoiding the "fleshy" center pads.
3. Rotate test sites between all fingers or sites recommended by meter manufacturers.
4. Gently "milk" the finger from the base out to the tip. This will help to assure you will get an adequate blood sample.

   Remember that blood flow follows gravity – hold the finger down so that blood will flow down to the tip of the finger.
5. Apply blood sample to appropriate site on the test strip. Some meters require the entire sample to be placed on the strip at one time – others allow for several applications. Check your user's manual for specific instructions.
6. Some strips require that the blood be placed on top of the strip while others will "wick" the blood sample in from the side or edge. Check your user's manual for specific instructions on blood sample placement.
7. When using the visual method of testing
   - time correctly according to package directions
   - wipe the blood from the strip as instructed by the manufacturer
   - compare the color on the strip with the chart on the strip container
   - record results and assess if further action is needed, i.e., a snack, additional insulin, need to test for ketones, etc.

8. Properly dispose of finger-pricking device and strips. Do not share lancets with others.
9. Take your log book to every clinic visit.
10. Keep your equipment clean and check accuracy according to manufacturer's directions.

* There are a variety of meters. Follow the directions for the meter you use. Write the name of the meter on your log book.

Procedimiento general para el control personal del nivel de glucosa en la sangre

1. Lávese las manos con agua tibia para limpiar la superficie y fomentar la circulación de la sangre.
2. Para reducir el dolor, pínchese con la agujita en los lados de la punta de los dedos y evite las yemas, que son más blandas.
3. Asegúrese de que haya rotación en el análisis entre todos los dedos o los lugares recomendados por el fabricante del medidor.
4. Suavemente apriete el dedo de la base hacia la punta para extraer la muestra de sangre. Esto asegurará que tendrá una muestra adecuada de sangre. Recuerde que la circulación de la sangre, al igual que todo, cae con la gravedad. Mantenga el dedo hacia abajo para que la sangre baje a la punta del dedo.
5. Aplique la muestra de sangre al lugar apropiado en la tira para análisis. Algunos medidores requieren que se aplique toda la muestra sobre la tira de una vez – otros medidores permiten varias aplicaciones. Consulte con su manual de usuario para las instrucciones específicas.

6. Algunas tiras requieren que la sangre se aplique sobre la parte de arriba de la tira, mientras que en otras se aplica sobre un costado o del borde. Consulte con su manual de usuario para las instrucciones específicas tocante la aplicación de sangre sobre las tiras.
7. Cuando use el método de análisis visual
   - hágalo a un tiempo de manera correcta y de acuerdo a las indicaciones en el envase
   - limpie la sangre de la tira como lo indica el fabricante
   - compare el color en la tira con la gráfica en el envase de las tiras
   - registre los resultados y evalúe si necesita hacer algo más, por ejemplo: si necesita una merienda, más insulina, hacer un análisis para quetonas, etc.
8. Deshágase de la agujita para pinchar el dedo y de las tiras de una manera apropiada. No comparta las lancetas con otros.
9. Lleve su libreta de anotaciones a cada visita a la clínica.
10. Mantenga su equipo limpio, y compruebe su precisión de acuerdo a las instrucciones del fabricante.

* Existe una variedad de medidores. Siga las instrucciones para el medidor que usted utilice. Escriba el nombre del medidor en su libro de registro.

Diabetes Health Record

Discuss these topics with your diabetes care provider and keep track of your results. Print this page to use for tracking, or contact the Texas Diabetes Council at 1-888-963-7111, ext. 7490, for a wallet-size copy of this Diabetes Health Record.

Weight (every visit) Target: BMI < 25 My goal: _____	Date:				
Blood Pressure (every visit) Target: <130/80 My goal: _____	Date:				
Dental Inspection (every visit)	Date:				
Dental Exam (annually as needed)	Date:				
Alc – Blood test to measure past 3 months blood sugar level (every 3–6 months) Target: ≤ 6.5% My goal: _____	Date:				
Review blood sugar records (every visit) Target (pre-meals): 90–130 My goal: _____	Date:				
	Results:				
Foot Inspection (every visit)	Date:				
Foot Exam (every year)	Date:				
Kidney Evaluation Type 1: Annually beginning 5 years from diagnosis Type 2: Initial, then annually If significant proteinuria; monitor serum creatinine every 3–6 months Target: microalbumin < 30 Target: eGFR < 60	Date:				
Dilated Eye Exam (every year)	Date:				
Lipid Profile (every year, if at goal; if not, every 3-6 months) Target: LDL-C < 100 mg/dL Target: LDL-C < 70 mg/dL if CHD present	Date:				
Triglycerides (every year) Target: <150 My goal: _____	Date:				
Immunizations					
a) Flu Shot (every year)	Date:				
b) Td (every 10 years)	Date:				
c) Pneumonia vaccine (usually once in a lifetime)	Date:				
d) Childhood immunizations	Date:				
Medical Nutrition Therapy (initial & at clinician's discretion)___	Date:				
Physical Activity Counseling (initial & at clinician's discretion)	Date:				
Review of Management Plan (every 6 months)	Date:				

Guías básicas para el cuidado de la diabetes

Discuta estos temas con su proveedor de atención de la diabetes y guarde sus resultados. Imprima esta página para seguir los resultados, o póngase en contacto con el Consejo de la diabetes de Texas llamando al 1-888-963-7111, ext. 7490, para una copia de este expediente en un tamaño más pequeño.

Peso (en cada visita) Objetivo: BMI < 25 Mi meta: _____	Fecha:				
Presión de la sangre (en cada visita) Objetivo: <130/80 Mi meta: _____	Fecha:				
Inspección dental (en cada visita)	Fecha:				
Examen dental (anualmente, según sea necesario)	Fecha:				
Alc – Análisis de sangre para medir el nivel de azúcar en la sangre de los últimos 3 meses (cada 3-6 meses) Objetivo ≤6.5% Mi meta: _____	Fecha:				
Revisión de los registros de análisis del azúcar en la sangre (en cada visita) Objetivo, (antes de las comidas): 90–130 Mi meta: _____	Fecha:				
	Resultados:				
Inspección de los pies (en cada visita)	Fecha:				
Examen de los pies (cada año)	Fecha:				
Evaluación de los riñones Tipo 1: Anualmente a partir de 5 años después del diagnóstico Tipo 2: Inicialmente y después anualmente Si hay considerable proteinuria, medir la creatinina en suero cada 3 a 6 meses Objetivo: microalbúminas < 30 Objetivo: eGFR < 60	Fecha:				
Examen de la vista con dilatación (cada año)	Fecha:				
Perfil de lípidos (cada año si está en su meta; si no, cada 3 a 6 meses) Objetivo: LDL-C < 100 mg/dL Objetivo: LDL-C < 70 mg/dL si hay enfermedad cardíaca coronaria	Fecha:				
Triglicéridos (cada año) Objetivo: <150 Mi meta _____	Fecha:				
Vacunas					
a) Vacuna contra la gripe (cada año)	Fecha:				
b) Td – tétanos-difteria (cada 10 años)	Fecha:				
c) Vacuna contra la pulmonía (por lo general una vez en la vida)	Fecha:				
d) Vacunas de la niñez	Fecha:				
Terapia de nutrición médica (al principio y a la discreción de su médico)	Fecha:				
Asesoramiento sobre actividades físicas (al principio y a la discreción de su médico)	Fecha:				
Revisión de su plan de control (cada 6 meses)	Fecha:				

Nutrition Guidelines for People with Diabetes

1. **Develop a routine. Eat about the same time each day. Space meals no more than 4 1/2 or 5 hours apart when awake. Do not skip meals.** If hungry between meals, eat fresh vegetables (like: cucumber, celery, tomatoes, carrots, broccoli or radishes).
2. **Eat three (3) balanced meals daily. Control your portion sizes and avoid second helpings. Eat a variety of foods. Limit protein foods to approximately 6 ounces per day.** Eat lean meats, fat-free or low-fat cheeses and dairy products.
3. **Try to eat fewer calories if you need to lose weight.** Your doctor can refer you to a registered dietitian for nutrition counseling. The dietitian can help you with meal plans that are individualized for your needs. Also, ask your doctor if it is safe to be physically active. Being active can help you burn calories and keep you fit.
4. **Limit starchy foods to 1-2 servings per meal:**

1/2 cup corn	1/3 cup pasta	6 plain crackers
1/2 cup peas	1 slice bread, roll or biscuit	3 graham cracker squares
1/2 cup pinto beans	1/2 cup cooked cereal	1/2 hot dog or hamburger bun
1/3 cup rice	3/4 cup dry cereal	1/4 bagel (4 oz)
1/2 cup winter squash	1 tortilla, corn/flour	1/2 potatoes

5. **Limit fruits to 1 serving for lunch and 1 serving for supper.** No fruit for breakfast. Avoid fruit juice, except for low blood sugar.
6. **Limit milk to 2 cups of skim or fat-free milk per day for adults.**
7. Avoid foods high in fat or oil (like: fried foods, bacon, sausage, bologna, mayonnaise, salad dressing and cheeses).
8. **Eat more high fiber foods, like beans, whole grains** (whole wheat bread, brown rice) fresh fruits and vegetables. Don't peel your fruit, it has lots of fiber. Eat 14 grams of fiber for every 1,000 calories on your meal plan per day. Example: 21 grams of fiber for 1,500 calories, 28 grams of fiber for 2,000 calories. Fiber works best when you drink plenty of water!

9. **Use sugar substitutes like Equal, Splenda, and Sweet'N Low to sweeten your beverages.** Drink all beverages sugar-free such as sodas and sports drinks. Try using a sugar substitute when making a dessert.

10. **Limit alcoholic drinks.** They can interact with your medicine. If you drink alcohol, make sure you have eaten some food. Alcohol lowers your blood sugar. It also has calories that you may not want.
11. **Limit desserts to one of the following and count as a starchy food at mealtime.**

    One slice of plain cake (such as angel food), no icing

    Six vanilla wafers or 3 gingersnap cookies

    One-half cup sugar-free ice cream or pudding

    One slice sugar-free pie (count as 1 fruit and 2 fats)
12. **Limit low-calorie foods to 20 calories per meal.**

    Examples: 1 tablespoon regular catsup, 1 tablespoon low-sugar jam or jelly
12. **Use sugar-free, calorie-free items as desired.**

    Examples are: tea, sugar-free Kool-Aid, diet soda, diet gelatin, sugar-free popsicles, sugar-free syrup, sugar-free jelly, sugar-free gum, etc. Note: Sugar-free candies and cookies have sugar-alcohols that might cause you to get diarrhea. If you eat them, try not to eat too many. They still have calories and fat.

FOODS TO LIMIT

sugar	glazes	gelatin
syrup	ice cream	sherbet
brownies	doughnuts	pudding
regular chewing gum	sweet pickles	molasses
honey	sorbet	candy
jelly/jam	preserves	pan dulce
cake with icing	pie	cobblers
regular(sugared) soft drinks	breath mints	brown sugar

Any meat or vegetable made with a glaze or syrup, and all foods and beverages prepared with regular sugar.

Guías de nutrición básica para las personas con diabetes

1. **Organice una rutina. Consuma sus comidas más o menos a la misma hora cada día. Separe sus comidas no más de 4 1/2 a 5 horas cuando esté despierto. No deje de comer ninguna de sus comidas.** Se tiene hambre entre comidas, coma verduras crudas (por ejemplo: pepinos, apio, lechuga y rábanos.)
2. **Coma tres (3) comidas balanceadas al día. Controle el tamaño de sus porciones y no se sirva más. Coma una variedad de alimentos. Limítese a 6 onzas de proteina diarias. Ejemplos son: carne de res, pescado, o pollo con poca proteina grasa.**
3. **Limítese a los siguientes alimentos que contienen almidón a 1 o 2 porciones por comida.**

1/2 taza de elote	1/2 taza de papas o camotes	6 galletas simples
1/3 taza de arroz	1/3 taza de fideo o pasta	1 rebanada de pan
1 panecillo	1/2 taza de cereal cocinado	1 tortilla de maíz o de harina
3/4 taza de cereal seco	3 galletas graham	1/2 pan de un hot dog o hamburguesa
1/2 taza de chícharos	1/2 taza de frijoles	1/4 bagel (4 oz.)

4. **Limite las frutas a un pedazo pequeño en el almuerzo y la cena. No coma frutas para el desayuno. No tome jugos de frutas.**
5. **Limite la leche a 2 tazas por día (descremada o sin grasa) para adultos.**
6. **Evite los alimentos altos en grasa o aceite** (por ejemplo: alimentos fritos, tocino, bologna, mayonesa, salchicha y quesos regulares).
7. **Consuma más alimentos altos en fibra, como por ejemplo:** frijoles secos, granos integrales, y verduras crudas (25-35 gramos por día).
8. **Substituya la azúcar con *Equal, Splenda,* y *Sweet n' Low*. Evite el uso de azúcares regulares, alimentos dulces, y sodas con azúcar.**
9. **Evite tomar bebidas alcohólicas. El alcohol puede interferir con sus medicinas.**

10. **Limite los postres a uno de los siguientes, y cuéntelo como una porción de almidón a la hora de la comida.**

    Una rebanada sencilla de pastel (como de *angel food cake*), sin glaseado
    Seis galletitas de vainilla o 3 *gingersnap cookies*
    1/2 taza de helado o pudín sin azúcar
    Pastel de frutas sin azúcar (cuéntalo como una fruta y 2 grasas)

11. **Limite estos alimentos bajos en calorías a 20 calorías por comida.**
    Ejemplos son: 1 cucharada de "catsup" regular, 1 cucharada de jalea baja en azúcar.
12. **Use alimentos sin azúcar, sin caloría en las cantidades que desee.**
    Ejemplos son: té, *Kool-Aid* sin azúcar, sodas de dieta, gelatinas de dieta, chicles sin azúcar, paletas sin azúcar, jarabes sin azúcar, jaleas sin azúcar.

ALIMENTOS QUE LIMITAR

azúcar	jarabes	*brownies*	chicles regulares
miel de abeja	jaleas/dulce	pastel con glaseado	bebidas con azucar
glaceados	helado	*donuts*	pepinos dulces
sorbetes	frutas conservadas	pastel	pastillas de menta
gelatina	helado sin leche	pudín	melaza
dulces	pan dulce	pasteles de fruta	azúcar morena, piloncillo

Evite cualquier carne o verdura preparada con un glaceado o con jarabes, y todos los alimentos y bebidas preparados con azúcar regular.

Esta es sólo una información general.

New Food Labels Are Here!

The new food labels can be found on food packages in your supermarket. Reading the label tells more about the food and what you are getting. What you see on the food label – the nutrition and ingredient information – is required by the government.

The brochure shows what the new label looks like and explains some of the new features.

Nutrition Facts Title
The new title "Nutrition Facts" signals the new label.

Serving Size
Similar food products now have similar serving sizes. This makes it easier to compare foods. Serving sizes are based on amounts people actually eat.

New Label Information
Some label information may be new to you. The new nutrient list covers those most important to your health. You may have seen this information on some old labels, but it is now required.

Vitamins and Minerals
Only two vitamins, A and C, and two minerals, calcium and iron, are required on the food label. A food company can voluntarily list other vitamins and minerals in the food.

Label Numbers
Numbers on the nutrition label may be rounded for labeling.

Nutrition Facts

Serving Size 1 cup (228g)
Servings Per Container 2

Amount Per Serving
Calories 90 Calories from Fat 30

	% Daily Value*
Total Fat 3g	5%
Saturated Fat 0g	0%
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 300mg	13%
Total Carbohydrate 13g	4%
Dietary Fiber 3g	12%
Sugars 3g	
Protein 3g	

Vitamin A 80% • Vitamin C 60%
Calcium 4% • Iron 4%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs:

	Calories	2,000	2,500
Total Fat	Less than	65g	80g
Sat Fat	Less than	20g	25g
Cholesterol	Less than	300mg	300mg
Sodium	Less than	2,400mg	2,400mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Calories per gram:
Fat 9 • Carbohydrate 4 • Protein 4

% Daily Value
% Daily Value shows how a food fits into a 2,000 calorie reference diet.

You can use % Daily Value to compare foods and see how the amount of a nutrient in a serving of food fits in a 2,000 calorie reference diet.

Daily Values Footnote
Daily Values are the new label reference numbers. These numbers are set by the government and are based on current nutrition recommendations.

Some labels list the daily values for a daily diet of 2,000 and 2,500 calories. Your own nutrient needs may be less than or more than the Daily Values on the label.

Calories Per Gram Footnote
Some labels list the approximate number of calories in a gram of fat, carbohydrate, and protein.

Why do some food packages have a short or abbreviated nutrition label?

Foods that have so little room for the nutrition panel on the standard label can use a short label instead. What's on the label depends on what's in the food. Small and irregular shaped packages with very little label space may use a "no" label.

¡Las nuevas etiquetas ya están aquí!

La nueva etiqueta del alimento se puede encontrar en los paquetes de alimentos en su supermercado. El leer etiqueta denota más sobre el alimento y de lo qué usted está consumiendo. Lo qué usted ve en la etiqueta del alimento es información sobre la nutrición y los ingrediente. Esa información es requerida por el gobierno.

Este folleto demuestra lo que aparece en las etiquetas nuevas y explica algunas de sus nuevas características.

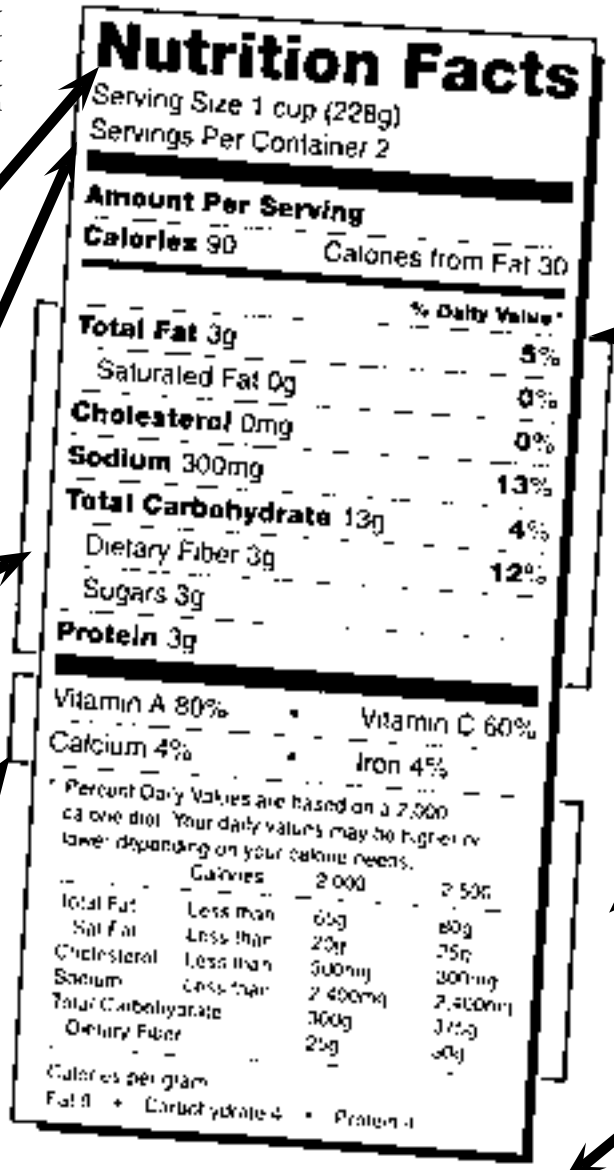
Título de datos de nutrición
El nuevo título "Nutrition Facts" señala la etiqueta nueva.

Tamaño de porciones
Productos de alimentos similares ahora tienen porciones similares. Esto lo hace más fácil para comparar las comidas. Los tamaños de porciones se basan en la cantidad que la gente come actualmente.

Nueva información de la etiqueta
Algodela información en la etiqueta podría ser nuevo para usted. La nueva lista indica cuales son las sustancias nutritivas más importantes para su salud. Usted probablemente ha visto esta información en unas etiquetas anteriormente, pero ésto es requerido ahora.

Vitaminas y minerales
Se requiere solamente dos vitaminas, A y C, y dos minerales, calcio y hierro, en la etiqueta. Una compañía de comida puede indicar otras vitaminas y minerales en la comida voluntariamente.

Números en la etiqueta
Los números en la etiqueta nutritiva pueden ser redondeados para la etiqueta.



¿Por qué es que algunos alimentos tienen las etiquetas abreviadas o cortas?

Los alimentos que tienen solamente algunos de las sustancias nutrivas requeridas en la etiqueta normal pueden utilizar un formato corto de la etiqueta. Lo que aparece en la etiqueta depende en lo que el alimento contiene. Los paquetes pequeños y medianos con muy poco espacio en la etiqueta, también pueden utilizar una etiqueta corta.

% de valor diario
El % de valor diario indica cómo concuerda una comida con una dieta de 2000 calorías.

Se puede usar % de valor diario para comparar comidas y ver cómo es que la cantidad de una sustancia en una porción de comida concuerda con una dieta de 2000 calorias.

Nota de valores diarios
Los valores diarios son los nuevos números de referencia de la etiqueta. Estos números son establecidos por el gobierno y están basados en recomendaciones actuales de la nutrición. Algunas etiquetas enumeran los valores diarios para una dieta diaria de 2000 y 2500 calorías. Sus propias necesidades de nutrición pueden ser menos que o más que los valores diarios en la etiqueta.

Nota de calorias por gramo
Algunas etiquetas indican la cantidad de calorias aproximadamente en gramos de grasa, carbohidrato, y proteína.

All About Carbohydrate Counting

Toolkit No. 10

What is carbohydrate counting?

Counting carbohydrates is one way to plan your meals and keep your blood glucose (sugar) on target. Carbohydrates are one of the three main energy sources in food, along with protein and fat. It's the balance between the carbohydrates you eat and insulin that determines how much your blood glucose levels rise after you eat. With the right balance of carbohydrates and insulin, your blood glucose level will usually stay in your target range. Counting carbohydrate servings can help you reach your blood glucose goals and prevent diabetes complications. You can learn to use carbohydrate counting to choose what and how much to eat. Carbohydrate counting can be easier to use than other meal planning methods. If you take insulin, you can use carbohydrate counting to decide how much insulin to take.

Which foods have carbohydrate?

The foods listed in the chart below are mostly carbohydrate. These foods affect your blood glucose much more than other foods such as meat and meat substitutes, vegetables, or fats.

Carbohydrate foods	
• bagels, biscuits, bread, crackers, taco shells, and tortillas	• dried beans (such as kidney or pinto beans) and peas (such as black-eyed or split peas)
• ready-to-eat or cooked cereal	• fruit (canned, dried, and fresh) and fruit juice
• pasta and rice	• milk, soy milk, and yogurt
• starchy vegetables such as corn, peas, potatoes, and sweet potatoes	• sweets such as cake, cookies, ice cream, jam, jelly, and sugar
• pancakes and waffles	• popcorn, potato chips, and pretzels

Large servings of salads or cooked vegetables (such as 1½ cups of cooked carrots) are counted as carbohydrate servings too. Some foods, such as pizza, casseroles, and soups, are a combination of carbohydrate, protein, and fat.

Carbohydrate counting can help you choose what and how much to eat.

How many servings of carbohydrate foods are best for me at each meal and snack?

The recommended number of servings is based on your weight, activity level, diabetes medications, and goals for your blood glucose levels. A member of your health care team, such as a dietitian, can work with you to make a personalized plan. For many people, having 3 or 4 servings of carbohydrate foods at each meal and 1 or 2 servings for snacks works well.

What about other foods such as meats, vegetables, and fats?

To have a balanced meal plan, you'll want to include protein foods, such as beef, chicken, and fish, as well as vegetables and a moderate amount of healthy fats, such as olive oil and nuts. Talk with your health care team about what to eat for your meals and snacks.

Why should I pay attention to serving sizes for carbohydrate foods?

The amount of carbohydrate you eat can make a big difference in your blood glucose. If you eat more carbohydrate than usual at a meal, your blood glucose level is likely to be higher than usual several hours afterward.

The chart below shows the size of one serving for each food. One carbohydrate serving equals 15 grams of carbohydrate. You can check serving sizes with measuring cups and spoons or a food scale, or by using the Nutrition Facts section on the package.

Serving sizes for some carbohydrate foods (approximately 15 grams of carbohydrate)	
apple: 1 small (4 ounces)	**milk:** 1 cup
bagel: 1/4 large (1 ounce)	**orange juice:** 1/2 cup
banana: 1 small (4 ounces)	**pasta (cooked):** 1/3 cup
biscuit: 1	**peach:** 1 medium (4 ounces)
bread: 1 slice	**peas:** 1/2 cup
cake (unfrosted): 2-inch square	**pinto beans or kidney beans:** 1/2 cup
cereal (ready-to-eat): 3/4 cup	**popcorn:** 3 cups popped
cereal (cooked): 1/2 cup	**potato, mashed:** 1/2 cup
cookies: 2 small (about 2/3 ounce)	**potato chips:** 3/4 ounce (about 15-20)
corn: 1/2 cup	**pretzels:** 3/4 ounce
crackers (saltines): 6	**rice:** 1/3 cup
fruit, canned: 1/2 cup	**sugar:** 1 tablespoon
hamburger bun: 1/2 bun	**sweet potato:** 1/2 cup
ice cream (light): 1/2 cup	**taco shells:** 2 (6-inch size)
jam or jelly: 1 tablespoon	**tortilla:** 1 (6-inch size)

How to use the Nutrition Facts on food labels

To determine your serving size, check the label for the number of carbohydrate grams (g), remembering that one carbohydrate serving is equal to 15 grams of carbohydrate.

- **If the total carbohydrate is 15 grams,** then check the top of the food label for the serving size for one serving.

Nutrition Facts
Serving Size: 6 crackers
Total Carbohydrate: 15g

One carbohydrate serving: 6 crackers

- **If the total is more than 15,** then divide the total by 15. For example, a food with 30 grams of carbohydrate contains 2 carbohydrate servings, because 30 divided by 15 equals 2.

Nutrition Facts
Serving Size: 4 cookies
Total Carbohydrate: 30g

One carbohydrate serving: 2 cookies

- If the total is less than 15, then multiply the serving size so that your serving will have 15 grams of carbohydrate.

Nutrition Facts
Serving Size: 1 piece
Total Carbohydrate: 5g

One carbohydrate serving: 3 pieces

How do I get started with carbohydrate counting?

Ask your health care provider how you can learn more about carbohydrate counting. A dietitian can help you make a plan.

Make The Link! Diabetes Heart Disease and Stroke™

American Diabetes Association
1–800–DIABETES (342–2383) www.diabetes.org

Todo sobre el conteo de los carbohidratos

Guía No. 10

¿Qué es el conteo de carbohidratos?

El conteo de carbohidratos es una forma de planificar sus comidas y de mantener el nivel de glucosa (azúcar) en su sangre dentro del objetivo establecido. Los carbohidratos son una de las tres fuentes principales de energía en la comida, junto con las proteínas y las grasas. Es el equilibrio entre los carbohidratos que usted come y la insulina lo que determina cuánto se elevan los niveles de glucosa en su sangre después de comer. Con el equilibrio correcto de carbohidratos y de insulina, el nivel de glucosa en su sangre generalmente se mantendrá dentro de los límites establecidos. El conteo de las porciones de carbohidratos puede ayudarlo a alcanzar sus metas para el nivel de glucosa y a prevenir las complicaciones de la diabetes. Usted puede aprender a utilizar el conteo de carbohidratos para escoger lo que debe comer y las cantidades correctas. En comparación con otros métodos de planificación de las comidas, el conteo de carbohidratos puede ser más fácil de usar. Si usted se inyecta insulina, puede utilizar el conteo de carbohidratos para definir la cantidad de insulina que necesita.

¿Qué alimentos contienen carbohidratos?

Los alimentos que se mencionan en la tabla de abajo son, casi todos carbohidratos. Estos alimentos afectan la glucosa en su sangre mucho más que otros, como la carne y sus sustitutos, los vegetales o las grasas.

Alimentos que contienen carbohidratos	
• Cualquier clase de pan, galletas, tortillas de maíz o de harina	• Toda clase de frijoles o habichuelas (como los pintos, y colorados) y toda clase de granos
• Cereal listo para comer o ceral cocinado	• Fruta (enlatada, seca y fresca) y jugo de fruta
• Pasta y arroz	• Leche, leche de soya y yogur
• Vegetales que contienen carbohidratos, como maíz, calabaza, papas y batata	• Dulces, como bizcochos, galletas, helado, mermelada, jalea y azúcar
• Panqueques y waffles	• Palomitas de maíz, papitas fritas en bolsa y pretzels

El conteo de carbohidratos puede ayudarlo a seleccionar lo que debe comer y las cantidades correctas.

Las porciones grandes de ensaladas o de vegetales cocidos (como 1 1/2 taza de zanahorias cocidas) se cuentan también como porciones de carbohidratos. Algunos alimentos, como la pizza, los guisados y las sopas, son una combinación de carbohidratos, proteínas y grasas.

¿En cada comida y merienda, cuántas porciones de los alimentos que son carbohidratos son apropiadas para mí?

El número de porciones que se recomienda se basa en su peso, su nivel de actividad, los medicamentos para la diabetes y las metas para sus niveles de glucosa. Uno de los profesionales que cuida su salud, como el nutricionista, puede trabajar con usted para hacer un plan personalizado. A muchas personas les va bien si comen 3 ó 4 porciones de alimentos que contienen carbohidratos en cada comida, y 1 ó 2 porciones en las meriendas.

¿Qué se sabe de otros alimentos como las carnes, los vegetales y las grasas?

Para tener un plan de alimentación balanceado, deberá incluir alimentos con proteínas, como carne de res, pollo y pescado, así como vegetales y una cantidad moderada de grasas saludables, como el aceite de oliva y las nueces. Pregúntele al equipo de profesio-

nales que cuida su salud sobre lo que debe consumir en sus comidas y meriendas.

¿Por qué debo poner atención a los tamaños de las porciones de los alimentos que son carbohidratos?

La cantidad de carbohidratos que come puede influir en el nivel de glucosa en su sangre. Si usted come más carbohidratos de lo normal en una comida, el nivel de glucosa en su sangre probablemente estará más alto de lo acostumbrado, varias horas más tarde.

La tabla que aparece abajo muestra el tamaño de una porción por cada alimento. Una porción de carbohidratos equivale a 15 gramos de carbohidratos. Usted puede controlar los tamaños de las porciones con tazas y cucharas de medir, con una pesa para alimentos o con el uso de la sección de Información Nutricional que aparece en el empaque.

Tamaños de las porciones para algunos alimentos que contienen carbohidratos (aproximadamente 15 gramos de carbohidratos)	
manzana: 1 pequeña (4 onzas)	**leche:** 1 taza
pan (bagel):1/4 grande (1 onza)	**jugo de naranja:** 1/2 taza
banano/guineo: 1 pequeño (4 onzas)	**pasta (cocida):** 1/3 taza
pan pequeño: 1	**melocotón:** 1 mediano (4 onzas)
pan: 1 rodaja	**granos:** 1/2 taza
bizcocho: un cuadro de 2 pulgadas	**frijoles pintos o negros (habichuelas):** 1/2 taza
cereal (listo para comer): 3/4 taza	**palomitas de maíz:** 3 tazas ya preparadas
cereal cocido: 1/2 taza	**puré de papas:** 1/2 cup
galletas: 2 pequeñas (más o menos 1/3 de onza)	**papitas fritas de bolsa:** 3/4 de onza (más o menos 15-20)
maíz: 1/2 taza	**pretzels:** 3/4 onzas
galletas (saladas): 6	**arroz:** 1/3 taza
fruta enlatada: 1/2 taza	**azúcar:** 1 cucharada
pan de hamburguesa: 1/2	**batata:** 1/2 taza
helado (de dieta): 1/2 taza	**tortilla de maíz:** 2 (6 pulgadas)
jalea o mermelada: 1 cucharada	**tortilla de harina:** 1 (6 pulgadas)

¿Cómo se usan los Datos de Nutrición de las etiquetas de los alimentos?

Para determinar el tamaño de su porción, lea la etiqueta y busque el número de carbohidratos en gramos (g), recordando que una porción de carbohidratos es igual a 15 gramos de carbohidratos.

- **Si el total de carbohidratos es de 15 gramos,** busque en la parte superior de la etiqueta el tamaño de una porción para una sola porción.

Datos de Nutrición
Tamaño de la Porción: 6 galletas
Total de carbohidratos: 15g

Una porción de carbohidratos: 6 galletas saladas

- **Si el total es más de 15,** entonces divida el total entre 15. Por ejemplo, un alimento con 30 gramos de carbohidratos contiene 2 porciones de éstos, ya que 30 dividido entre 15 es igual a 2.

Datos de Nutrición
Tamaño de la porción: 4 galletas
Total de carbohidratos: 30g

Una porción de carbohidratos: 2 galletas

- Si el total es menos de 15, multiplique el tamaño de la porción, así su porción tendrá 15 gramos de carbohidratos.

Datos de Nutrición
Tamaño de la porción: 1 pieza
Total de carbohidratos: 5g

Una porción de carbohidratos: 3 piezas

¿Cómo empiezo el conteo de carbohidratos?

Pregúntele al encargado del cuidado de su salud cómo puede aprender más sobre el conteo de carbohidratos. Un nutricionista también puede ayudarlo a elaborar un plan.

American Diabetes Association
1–800–DIABETES (342–2383) www.diabetes.org

Protect Your Heart: Choose Fats Wisely

Toolkit No. 7

Why should I choose fats wisely?

Diabetes increases your chances of having a heart attack or a stroke. But you can protect your heart and blood vessels by choosing fats wisely. Some kinds of fat, such as butter and shortening, can increase your cholesterol and your chances of heart disease. Other kinds, such as olive oil and canola oil, protect your heart by lowering your cholesterol levels.

All fats are high in calories. If you're trying to lose weight, you'll still want to limit the amount of fat you eat. The types and amounts of fat appear in the Nutrition Facts area of food labels.

How can I choose fats wisely?

Try these steps to protect your heart and blood vessels:

- Eat less total fat, especially less saturated fat and *trans* fat.
- Cut back on foods that are high in cholesterol.
- Choose the kinds of fat that can help lower your cholesterol levels.

Fats that increase your chances of heart disease and stroke

Saturated fat, *trans* fat, and cholesterol increase your blood cholesterol and can cause a buildup of materials that can clog your blood vessels. The blood supply to your heart can be blocked, leading to a heart attack. A blockage in the blood vessels going to your brain can result in a stroke.

Eating low-saturated-fat, low-cholesterol foods can protect your heart and blood vessels.

Saturated fat

Saturated fat can raise your cholesterol level.

Sources of saturated fat	
• bacon and bacon grease • butter • chocolate • coconut and coconut oil • cream sauce • high-fat dairy products, such as cheese, cream, ice cream, whole milk, 2% milk, and sour cream • fatback and salt pork	• gravy made with meat drippings • lard and shortening • high-fat meats like regular ground beef, bologna, hot dogs, sausage, and spareribs • palm oil and palm kernel oil • poultry skin

Trans-unsaturated fatty acids (*trans* fats)

Trans fats can also raise your cholesterol level.

Sources of *trans* fat
• processed foods like snacks and baked goods with hydrogenated oil or partially hydrogenated oil • stick margarines • shortening • some fast food items such as french fries

Cholesterol

Your body makes some of the cholesterol in your blood. The rest comes from the foods you eat. Foods from animals are the main sources of dietary cholesterol.

Sources of cholesterol
• high-fat dairy products
• egg yolks
• liver and other organ meats
• high-fat meat and poultry

Fats that can protect your heart

Monounsaturated fats, polyunsaturated fats, and special cholesterol-lowering margarines can actually protect your heart by lowering your blood cholesterol. That's why it's better to use them instead of saturated fat. Another kind of protective fat, called omega-3 fatty acids, is found in some types of fish.

Monounsaturated fat

Monounsaturated fat, one type of unsaturated fat, can lower your blood cholesterol.

Sources of monounsaturated fat
• avocado
• canola oil
• nuts like almonds, cashews, pecans, and peanuts
• olive oil and olives
• peanut butter and peanut oil
• sesame seeds

Polyunsaturated fat

Polyunsaturated fat, another type of unsaturated fat, protects your heart.

Sources of polyunsaturated fat	
• corn oil	• walnuts
• cottonseed oil	• pumpkin or sunflower seeds
• safflower oil	• soft (tub) margarine
• soybean oil	• mayonnaise
• sunflower oil	• salad dressings

Omega-3 fatty acids

This type of fat helps prevent clogging of the arteries. Some types of fish are high in omega-3 fatty acids. Eat fish, prepared a low-fat way, 2 or 3 times a week. Choose broiling, baking, grilling, or steaming. You can also buy tuna packed in water and make tuna fish salad with low-fat or fat-free mayonnaise.

Sources of omega-3 fatty acids	
• albacore tuna	• rainbow trout
• herring	• sardines
• mackerel	• salmon

Special cholesterol-lowering margarine

Having 2 to 3 tablespoons of a cholesterol-lowering margarine every day can lower your cholesterol. These margarines contain plant stanols or plant sterols, ingredients that keep cholesterol from being absorbed. You'll find several types at the grocery store in the margarine section.

For more help, ask your health care team for copies of these brochures:

- Toolkit No. 6: *Protect Your Heart: Make Wise Food Choices*
- Toolkit No. 8: *Protect Your Heart: Cook with Heart-Healthy Foods*
- Toolkit No. 9: *Protect Your Heart: Check Food Labels to Make Heart-Healthy Choices*

Make The Link! Diabetes Heart Disease and Stroke™

American Diabetes Association
1–800–DIABETES (342–2383) www.diabetes.org

Proteja su corazón: Seleccione las grasas con cuidado

Guía No. 7

¿Por qué debo seleccionar las grasas con cuidado?

La diabetes aumenta la probabilidad de que usted llegue a sufrir un ataque al corazón o de un derrame cerebral. Aún así, usted puede proteger su corazón y sus vasos sanguíneos si selecciona las grasas que come con cuidado. Algunas clases de grasas, como la mantequilla y la manteca blanca conocida como "shortening", pueden aumentar su colesterol y la probabilidad de que usted desarrolle una enfermedad del corazón. Otras clases de aceite, como el aceite de oliva y el aceite de canola, protegen su corazón, ya que reducen sus niveles de colesterol. Todas las grasas contienen muchas calorías. Si usted está tratando de bajar de peso, también deberá limitar la cantidad de grasa que come. Las clases y cantidades de grasas aparecen en la sección Datos de Nutrición "Nutrition Facts" de las etiquetas de los alimentos.

¿Cómo puedo escojer las grasas con cuidado?

Ponga en práctica los siguientes consejos para proteger su corazón y sus vasos sanguíneos:

- Coma menos grasa por completo, especialmente menos grasa saturada y grasa *trans*.
- Disminuya la cantidad de alimentos que contienen mucho colesterol.
- Escoja las clases de grasa que pueden ayudarlo a reducir sus niveles de colesterol.

Grasas que aumentan sus riesgos de un ataque al corazón y un derrame cerebral

La grasa saturada, la grasa *trans* y el colesterol aumentan el nivel de colesterol en su sangre y pueden provocar una acumulación de materiales que podría tapar sus vasos sanguíneos. El flujo de sangre hacia su corazón puede bloquearse y provocar un ataque al corazón. El bloqueo de los vasos sanguíneos que van hacia el cerebro puede resultar en un derrame cerebral.

Una alimentación baja en grasa saturada y en colesterol puede proteger su corazón y sus vasos sanguíneos.

La grasa saturada

La grasa saturada puede aumentar su nivel de colesterol.

Fuentes de grasa saturada	
• El tocino y su grasa • La mantequilla • El chocolate • El coco y aceite de coco • Las salsa a base de crema • Productos lácteos con mucha grasa como queso, crema, helado a base de crema, leche entera, leche al 2% y crema agria. • El tocino y la carne de cerdo salada	• La salsa preparada con el jugo de la carne • La manteca de cerdo y la manteca tipo "shortening" • Las carnes con mucha grasa como la carne molida regular, las sal chichas, el salchichón los chorizos y las costillas de cerdo • El aceite de palma y aceite de granos de palma • La piel de las aves

Ácidos de grasa trans-insaturados (grasas trans)

Las grasas *trans* también pueden aumentar su nivel de colesterol.

Fuentes de grasa trans
• Alimentos procesados como los bocadillos y los productos horneados con aceite hidrogenado o parcialmente hidrogenado • Barras de margarina • Algunos tipos de comida rápida como las papas fritas

Colesterol

Su cuerpo produce un poco del colesterol que circula en la sangre. El resto, viene de los alimentos que usted come. Los alimentos que se derivan de los animales son las fuentes principales de colesterol en la dieta.

Fuentes de colesterol
• Los productos lácteos con mucha grasa • Las yemas de huevo • El hígado y otras vísceras • La carne de res y de aves con mucha grasa

Grasas que pueden proteger su corazón

Las grasas monoinsaturadas, las grasas poliinsaturadas y las margarinas especiales que reducen el colesterol pueden proteger su corazón, ya que reducen el colesterol en su sangre. Por tal razón, es mejor que las use en lugar de la grasa saturada. Otra clase de grasa protectora, conocida como ácidos grasos omega-3, se encuentra en algunos tipos de pescado.

Grasa monoinsaturada

La grasa monoinsaturada, un tipo de grasa no saturada, puede reducir su nivel de colesterol en la sangre.

Fuentes de grasa monoinsaturada
• El aguacate • El aceite de canola • Las nueces como almendras, castañas, pacanas y maní • El aceite de oliva y aceitunas • La mantequilla de maní y aceite de maní • Las semillas de ajonjolí

Grasa poliinsaturada

La grasa poliinsaturada, otro tipo de grasa no saturada, protege su corazón.

Fuentes de grasa poliinsaturada	
• El aceite de maíz • El aceite de semillas de algodón • El aceite de alazor • El aceite de soya • El aceite de girasol	• Las nueces • Las semillas de girasol o calabaza • La margarina suave (envasada) • La mayonesa • Los aderezos para ensalada

Los ácidos grasos Omega-3

Este tipo de grasa ayuda a evitar que se tapen las arterias. Algunos tipos de pescado son altos en ácidos grasos omega-3. Coma pescado, preparado con poca grasa, 2 ó 3 veces a la semana. Prefiéralo, asado, horneado, a la parrilla o al vapor. También puede comprar atún envasado en agua y preparar una ensalada con mayonesa con poca grasa o sin grasa.

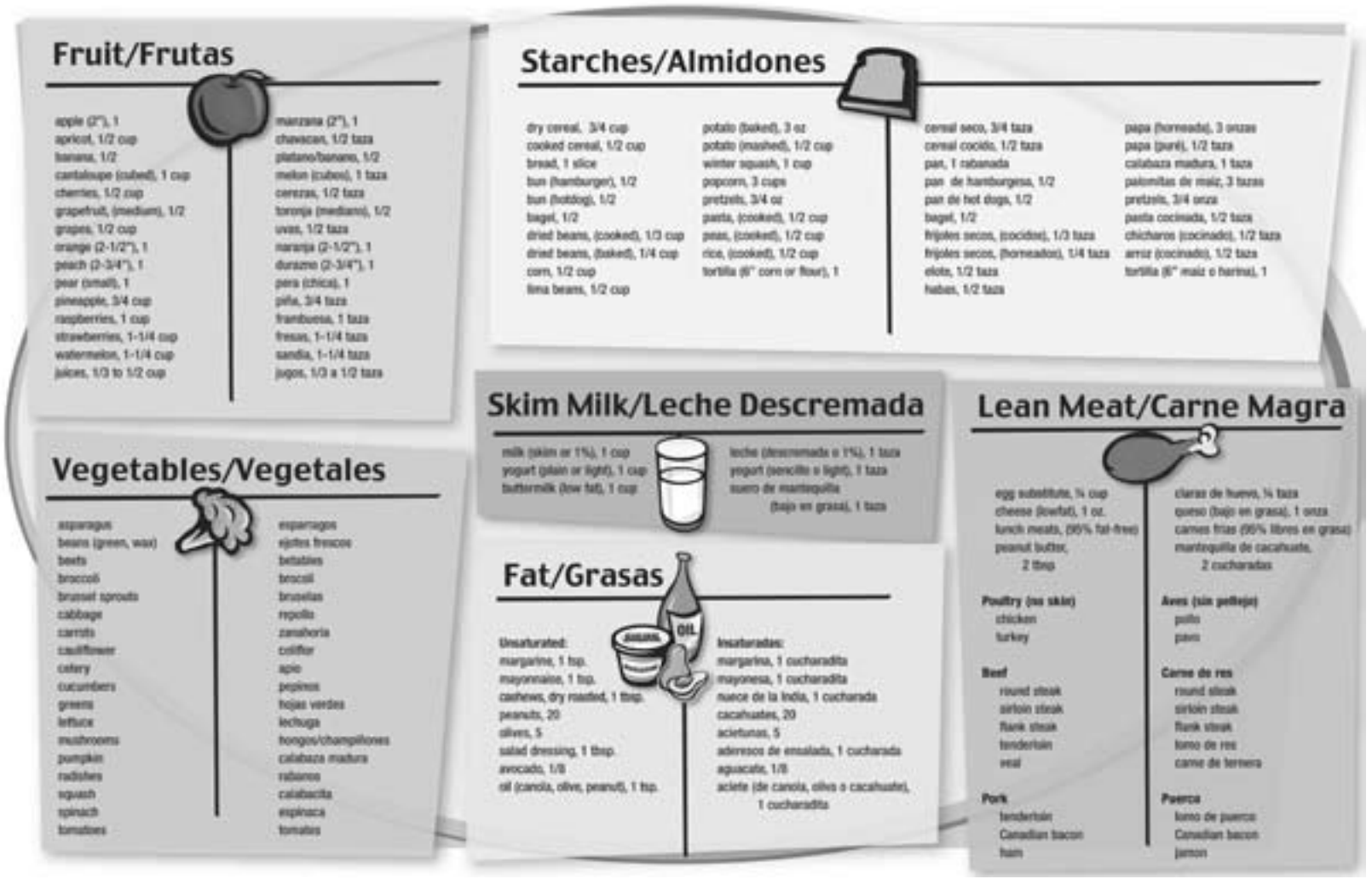
Fuentes de ácidos grasos omega-3	
• El atún Albacore • El pescado arenque • El pescado caballa	• La trucha arco iris • Las sardinas • El salmón

Margarina especial para reducir el colesterol

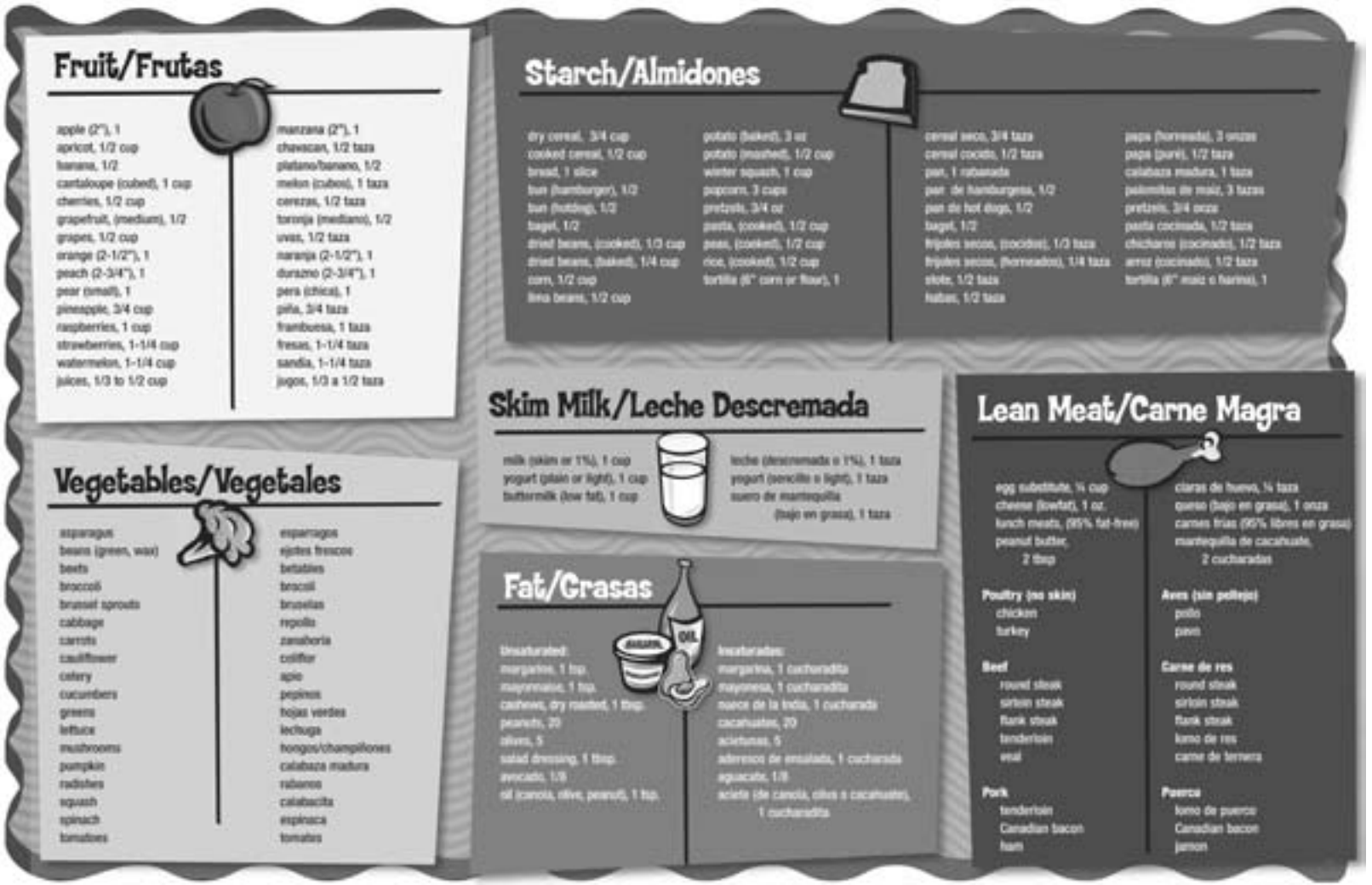
Si come de 2 a 3 cucharadas diarias de una margarina especial para reducir el colesterol puede disminuir el nivel de colesterol. Estas margarinas contienen etanoles o esteroles de plantas, ingredientes que evitan la absorción del colesterol. Encontrará varios tipos en la sección de margarinas de la abarrotería.

American Diabetes Association
1–800–DIABETES (342–2383) www.diabetes.org

The Healthy Plate for Adults
El Plato Saludable para Adultos
Skim Milk/Leche Descremada
Water/Agua
Lean Meat/Carne Magra
Starch/Almidones
Vegetables/Vegetales
Fruit/Frutas
Fat/Grasas
1 tsp./1 cucharadita
OIL
MARGARINE
MARGARINE


Fruit/Frutas
apple (2"), 1
apricot, 1/2 cup
banana, 1/2
cantaloupe (cubed), 1 cup
cherries, 1/2 cup
grapefruit, (medium), 1/2
grapes, 1/2 cup
orange (2-1/2"), 1
peach (2-3/4"), 1
pear (small), 1
pineapple, 3/4 cup
raspberries, 1 cup
strawberries, 1-1/4 cup
watermelon, 1-1/4 cup
juices, 1/3 to 1/2 cup
manzana (2"), 1
chawacan, 1/2 taza
platano/banano, 1/2
melon (cubos), 1 taza
cerezas, 1/2 taza
toronja (mediano), 1/2
uvas, 1/2 taza
naranja (2-1/2"), 1
durazno (2-3/4"), 1
pera (chica), 1
piña, 3/4 taza
frambuesa, 1 taza
fresas, 1-1/4 taza
sandia, 1-1/4 taza
jugos, 1/3 a 1/2 taza
Starches/Almidones
dry cereal, 3/4 cup
cooked cereal, 1/2 cup
bread, 1 slice
bun (hamburger), 1/2
bun (hotdog), 1/2
bagel, 1/2
dried beans, (cooked), 1/3 cup
dried beans, (baked), 1/4 cup
corn, 1/2 cup
lima beans, 1/2 cup
potato (baked), 3 oz
potato (mashed), 1/2 cup
winter squash, 1 cup
popcorn, 3 cups
pretzels, 3/4 oz
pasta, (cooked), 1/2 cup
peas, (cooked), 1/2 cup
rice, (cooked), 1/2 cup
tortilla (6" corn or flour), 1
cereal seco, 3/4 taza
cereal cocido, 1/2 taza
pan, 1 rebanada
pan de hamburgesa, 1/2
pan de hot dogs, 1/2
bagel, 1/2
frijoles secos, (cocidos), 1/3 taza
frijoles secos, (horneados), 1/4 taza
elote, 1/2 taza
habas, 1/2 taza
papa (horneada), 3 onzas
papa (puré), 1/2 taza
calabaza madura, 1 taza
palomitas de maíz, 3 tazas
pretzels, 3/4 onza
pasta cocinada, 1/2 taza
chicharos (cocinados), 1/2 taza
arroz (cocinado), 1/2 taza
tortilla (6" maíz o harina), 1
Skim Milk/Leche Descremada
milk (skim or 1%), 1 cup
yogurt (plain or light), 1 cup
buttermilk (low fat), 1 cup
leche (descremada o 1%), 1 taza
yogurt (sencillo o light), 1 taza
suero de mantequilla (bajo en grasa), 1 taza
Lean Meat/Carne Magra
egg substitute, ¼ cup
cheese (lowfat), 1 oz.
lunch meats, (95% fat-free)
peanut butter, 2 tbsp
Poultry (no skin)
chicken
turkey
Beef
round steak
sirloin steak
flank steak
tenderloin
veal
Pork
tenderloin
Canadian bacon
ham
claras de huevo, ¼ taza
queso (bajo en grasa), 1 onza
carnes frias (95% libres en grasa)
mantequilla de cacahuate, 2 cucharadas
Aves (sin pellejo)
pollo
pavo
Carne de res
round steak
sirloin steak
flank steak
lomo de res
carne de ternera
Puerco
lomo de puerco
Canadian bacon
jamon
Vegetables/Vegetales
asparagus
beans (green, wax)
beets
broccoli
brussel sprouts
cabbage
carrots
cauliflower
celery
cucumbers
greens
lettuce
mushrooms
pumpkin
radishes
squash
spinach
tomatoes
esparragos
ejotes frescos
betables
brocoli
bruselas
repollo
zanahoria
coliflor
apio
pepinos
hojas verdes
lechuga
hongos/champiñones
calabaza madura
rabanos
calabacita
espinaca
tomates
Fat/Grasas
Unsaturated:
margarine, 1 tsp.
mayonnaise, 1 tsp.
cashews, dry roasted, 1 tbsp.
peanuts, 20
olives, 5
salad dressing, 1 tbsp.
avocado, 1/8
oil (canola, olive, peanut), 1 tsp.
Insaturadas:
margarina, 1 cucharadita
mayonesa, 1 cucharadita
nuece de la India, 1 cucharada
cacahuates, 20
aceitunas, 5
aderesos de ensalada, 1 cucharada
aguacate, 1/8
aciete (de canola, olivo o cacahuate), 1 cucharadita
OIL

The Healthy Plate for Children
El Plato Saludable para los Niños
Texas Diabetes Institute
Skim Milk
Leche Descremada
Water / Agua
Lean Meat
Carne Magra
Starch
Almidones
Vegetables
Vegetales
Fruits / Frutas
Fat / Grasas
OIL
MARGARINE
MARGARINE
1 tsp./1 cucharadita


Fruit/Frutas
apple (2"), 1
apricot, 1/2 cup
banana, 1/2
cantaloupe (cubed), 1 cup
cherries, 1/2 cup
grapefruit, (medium), 1/2
grapes, 1/2 cup
orange (2-1/2"), 1
peach (2-3/4"), 1
pear (small), 1
pineapple, 3/4 cup
raspberries, 1 cup
strawberries, 1-1/4 cup
watermelon, 1-1/4 cup
juices, 1/3 to 1/2 cup
manzana (2"), 1
chawcan, 1/2 taza
platano/banano, 1/2
melon (cubos), 1 taza
cerezas, 1/2 taza
toronja (mediano), 1/2
uvas, 1/2 taza
naranja (2-1/2"), 1
durazno (2-3/4"), 1
pera (chica), 1
piña, 3/4 taza
frambuesa, 1 taza
fresas, 1-1/4 taza
sandia, 1-1/4 taza
jugos, 1/3 a 1/2 taza
Starch/Almidones
dry cereal, 3/4 cup
cooked cereal, 1/2 cup
bread, 1 slice
bun (hamburger), 1/2
bun (hotdog), 1/2
bagel, 1/2
dried beans, (cooked), 1/3 cup
dried beans, (baked), 1/4 cup
corn, 1/2 cup
lima beans, 1/2 cup
potato (baked), 3 oz
potato (mashed), 1/2 cup
winter squash, 1 cup
popcorn, 3 cups
pretzels, 3/4 oz
pasta, (cooked), 1/2 cup
peas, (cooked), 1/2 cup
rice, (cooked), 1/2 cup
tortilla (6" corn or flour), 1
cereal seco, 3/4 taza
cereal cocido, 1/2 taza
pan, 1 rebanada
pan de hamburgesa, 1/2
pan de hot dogs, 1/2
bagel, 1/2
frijoles secos, (cocidos), 1/3 taza
frijoles secos, (horneados), 1/4 taza
elote, 1/2 taza
habas, 1/2 taza
papa (horneada), 3 onzas
papa (pure), 1/2 taza
calabaza madura, 1 taza
palomitas de maiz, 3 tazas
pretzels, 3/4 onza
pasta cocinada, 1/2 taza
chicharos (cocinados), 1/2 taza
arroz (cocinado), 1/2 taza
tortilla (6" maiz o harina), 1
Vegetables/Vegetales
asparagus
beans (green, wax)
beets
broccoli
brussel sprouts
cabbage
carrots
cauliflower
celery
cucumbers
greens
lettuce
mushrooms
pumpkin
radishes
squash
spinach
tomatoes
esparragos
ejotes frescos
betables
brocoli
bruselas
regollo
zanahoria
coliflor
apio
pepinos
hojas verdes
lechuga
hongos/champiñones
calabaza madura
rabanos
calabacita
espinaca
tomates
Skim Milk/Leche Descremada
milk (skim or 1%), 1 cup
yogurt (plain or light), 1 cup
buttermilk (low fat), 1 cup
leche (descremada o 1%), 1 taza
yogurt (sencillo o light), 1 taza
suero de mantequilla (bajo en grasa), 1 taza
Fat/Grasas
MARGARINE
OIL
Unsaturated:
margarine, 1 tsp.
mayonnaise, 1 tsp.
cashews, dry roasted, 1 tbsp.
peanuts, 20
olives, 5
salad dressing, 1 tbsp.
avocado, 1/8
oil (canola, olive, peanut), 1 tsp.
Insaturadas:
margarina, 1 cucharadita
mayonesa, 1 cucharadita
nuece de la India, 1 cucharada
cacahuates, 20
aceitunas, 5
aderezos de ensalada, 1 cucharada
aguacate, 1/8
aceite (de canola, olivo o cacahuate), 1 cucharadita
Lean Meat/Carne Magra
egg substitute, ¼ cup
cheese (lowfat), 1 oz.
lunch meats, (95% fat-free)
peanut butter, 2 tbsp
Poultry (no skin)
chicken
turkey
Beef
round steak
sirloin steak
flank steak
tenderloin
veal
Pork
tenderloin
Canadian bacon
ham
claras de huevo, ¼ taza
queso (bajo en grasa), 1 onza
carnes frias (95% libres en grasa)
mantequilla de cacahuate, 2 cucharadas
Aves (sin pellejo)
pollo
pavo
Carne de res
round steak
sirloin steak
flank steak
lomo de res
carne de ternera
Puerco
lomo de puerco
Canadian bacon
jamon

How the Sweeteners Compare

Sweetener	Safety	Calories	Sweetness	Other Characteristics	Approvals
Sucralose (Splenda™)	Safe for children, pregnant women, and people with diabetes	none	600 x sugar	Not metabolized or stored in the body. Highly stable; can be used in cooking and baking; can be combined with acidic ingredients.	FDA, JECFA/WHO
Acesuifame potassium (Sunette®, Sweet One®, DiabetiSweet™)	Safe for children, pregnant women, and people with diabetes	none	200 x sugar	Highly stable; can be used in cooking and baking; can be combined with acidic ingredients.	FDA, JECFA/ WHO, SCF/ EU
Saccharin (Sweet n Low)	Safe for children, pregnant women, and people with diabetes	none	300–500 x sugar	Stable; suitable for cooking or baking. Listed as possible carcinogen by the National Toxicology Program.	FDA, JECFA/ WHO, SCF/ EU
Aspartame (NutraSweet®)	Safe for children over two, pregnant women, and people with diabetes	some but insignificant	200 x sugar	Metabolized by the body. Not suitable for persons with phenylketonuria (PKU). May change flavor at high temperatures.	FDA, JECFA/ WHO, SCF/ EU
Stevia (Stevioside)	Profile unknown	none	300 x sugar	Stable; suitable for cooking or baking.	FDA as a dietary supplement
D-tagatose	Profile unknown, reports of gastrointenstinal effects from very large doses	none	similiar to sugar	Stable; suitable for cooking and baking. May lower blood sugar in some type 2 patients.	Approved for use in Australia and other Pacific Rim countries

Cómo se comparan los endulzantes artificiales

Endulzantes	Seguridad	Calorías	Dulzura	Otras características	Aprobado por:
Sucralose (Splenda™)	Es seguro para los niños, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	ninguna	600 veces la del azúcar	No se metaboliza ni se almacena en el cuerpo. Muy estable; se puede usar para cocinar y hornear; se puede combinar con ingredientes acídicos.	FDA, JECFA/WHO
Acesuifame potassium (Sunette®, Sweet One®, DiabetiSweet™)	Es seguro para los niños, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	ninguna	200 veces la del azúcar	Muy estable; se puede usar para cocinar y hornear; se puede combinar con ingredientes acídicos.	FDA, JECFA/ WHO, SCF/ EU
Saccharin (Sweet n Low)	Es seguro para los niños, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	ninguna	300–500 veces la del azúcar	Estable; se puede usar para cocinar u hornear. Aparece como un posible carcinógeno en listas del Programa nacional de toxicología.	FDA, JECFA/ WHO, SCF/ EU
Aspartame (NutraSweet®)	Es seguro para los niños mayores de 2 años, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	Algunas pero insignificantes	200 veces la del azúcar	El cuerpo lo metaboliza. No debe usarse por personas que tienen femilcetonuria (PKU). Su sabor puede cambiar a temperaturas altas.	FDA, JECFA/ WHO, SCF/ EU
Stevia (Stevioside)	Se desconoce su perfil	ninguna	300 veces la del azúcar	Estable; se puede usar para cocinar u hornear.	FDA como suplemento dietético
D-tagatose	Se desconoce su perfil, hay informes de efectos gastro-intestinales causados por dosis muy altas	ninguna	similar a la azúcar	Estable; se puede usar para cocinar y hornear. Puede que bajen los niveles de azúcar en la sangre en algunos pacientes con la diabetes tipo 2.	Aprobado para uso en Australia y otros países de la costa del Pacífico

Calculating Total Grams of Carbohydrate in a Recipe

To determine the amount of carbohydrates in a recipe:

1. Make a table as noted below
2. List ALL the ingredients in the recipe
3. Using food labels or a nutrient composition book, list the total grams of carbohydrate in each ingredient (amount of fat and sodium can also be calculated)
4. Total the grams of carbohydrate from all ingredients
5. Divide the total grams of carbohydrate by the number of servings in the recipe
6. Note the total grams of carbohydrate PER SERVING on the recipe for future reference

Recipe Name: _____

Ingredient	Amount	Grams of Carbohydrate	Grams of Fat

Example:

Corn Pudding (Makes 8 Servings)

Ingredient	Amount	Grams of Carbohydrate	Grams of Fat
Cornstarch	2 Tablespoons	14	0
Egg Substitute	½ cup	2	0
Sugar	½ cup	100	0
Creamed Corn	16 oz. can	60	0
Evaporated Skim Milk	16 oz. can	60	0
TOTAL		**362**	**0**
Divide total carbohydrate by number of servings (362/8)		45	

This recipe has 45 grams of carbohydrate and zero (0) grams of fat per serving.

Cómo calcular los carbohidratos en las recetas

Para determinar la cantidad de carbohidratos en una receta:

1. Prepare una tabla, como se muestra más abajo.
2. Haga una lista de TODOS los ingredientes de la receta.
3. Use las etiquetas de los alimentos o un libro de composición de nutrientes para hacer una lista de la cantidad total de carbohidratos en cada ingrediente (también puede calcular la cantidad de grasa y sodio).
4. Sume el total de carbohidratos de todos los ingredientes.
5. Divida la cantidad total de carbohidratos entre la cantidad de porciones en la receta.
6. Para consultas en el futuro, anote la cantidad de carbohidratos POR PORCIÓN en la receta.

Nombre de la receta: _____

Ingrediente	Cantidad	Gramos de carb.	Gramos de grasa

Ejemplo:

Nombre de la receta: Pudín de maíz (Hace 8 porciones)

Ingrediente	Cantidad	Gramos de carb.	Gramos de grasa
Maicena	2 cucharadas	14	0
Sustitutos de huevo	½ taza	2	0
Azúcar	½ taza	100	0
Maíz en crema	Lata de 16 oz.	60	0
Lecha evaporada descremada	Lata de 16 oz.	60	0
TOTAL		**362**	**0**
Divida los carbohidratos totales entre la cantidad de porciones (362/8)		45	

Esta receta tiene 45 gramos de carbohidratos y cero (0) de grasa por porción

Developing an Exercise Program

A successful exercise program can offer you many of the following benefits:

1. Improves your resting heart rate and blood pressure.
2. Strengthens your heart.
3. Lowers your body's percentage of body fat. Helps control weight.
4. Lowers cholesterol levels. Increases protective cholesterol (HDL) levels.
5. Lowers blood sugar levels by increasing muscle sensitivity to insulin.
6. Helps to balance food, insulin, and exercise.
7. Increases energy level.
8. Provides a sense of well-being and satisfaction.

What you will need:

1. Shoes and socks that fit properly. Avoid rubber soles. Orthotics or insoles as your doctor recommends.
2. Comfortable clothes for the activity (indoors, outside).
3. Water to drink before, during, and after activity.
4. Excitement, motivation, determination, and perseverance.

To achieve maximum benefit from your beginning fitness program and to help evaluate your progress, the following are recommended:

1. KEEP A DAILY RECORD: A simple chart of the date, blood sugar, amount of time of continual walking, 15-second pulse count before and at the end of the walk, and any symptoms or comments you want to add. Fill this chart in daily.
2. WALKING SHOULD BE CONTINUAL AND RHYTHMIC. Swing your arms and stride along at an even rhythmic pace. Do not stroll along and do not stop unless necessary. Wear loose fitting clothing and comfortable shoes.
3. If your pulse rate at the end of your walk is greater than the upper limit pulse rate discussed with you, decrease the speed of your walk. Phone your physician if heart rate after exercise is consistently over this level.
4. KEEP ACTIVE DURING THE DAY. Develop better movement habits. Begin to think in terms of activity. Sit less — move more!

5. Remember diet control (restricted dietary fats and proper body weight)!
6. Report to your physician if you develop any of the following symptoms during or after your daily walk:
   a. Excessive fatigue
   b. Lightheadedness or dizziness
   c. Nausea and/or vomiting
   d. Any unusual joint, muscle, or ligament problem
   e. Pain in the chest, teeth, jaw, arms, or ears
   f. Irregularity of the pulse
   g. Shortness of breath
7. Do not walk immediately after meals — wait at least 30 minutes.
8. Walking should be done on level surfaces. Slow down on inclines.
9. Warm up before exercise with gentle stretching.
10. Do not exercise during the heat of the day during summer. Heat and humidity will increase the pulse rate. If exercise in cold weather is uncomfortable, ask your health care provider for exercise suggestions.
11. Prior to starting a weight lifting program, consult your physician.

Precautions

1. Check blood sugar before and 30 minutes after exercise.
2. Check pulse before and after exercise.
3. Inspect feet before and after exercise.
4. Wear loose-fitting clothing and leather walking shoes.
5. Carry a carbohydrate snack and water.
6. Carry or wear I.D. that gives name, address, medical condition, and medications.
7. Stop activity immediately if you:
   a. Feel tightness or pain in chest, arms, ears, jaws, or teeth
   b. Experience severe shortness of breath
   c. Experience palpitations or nausea

Cómo organizar un programa de ejercicio

Un programa de ejercicio exitoso le puede ofrecer muchos de los beneficios siguientes:

1. Mejora el ritmo de su corazón en descanso y su presión sanguínea.
2. Fortalece su corazón.
3. Baja el porcentaje de grasa de su cuerpo. Ayuda a controlar su peso.
4. Baja los niveles de colesterol. Aumenta los niveles del colesterol protector (HDL).
5. Baja los niveles de azúcar en la sangre al aumentar la sensibilidad a la insulina.
6. Ayuda a balancear la comida, la insulina, y el ejercicio.
7. Aumenta su nivel de energía.
8. Le da una sensación de bienestar y satisfacción.

Lo que usted necesitará

1. Zapatos y calcetines que le queden cómodos. Evite usar zapatos con suelas de hule. Zapatos ortopédicos o plantillas, como lo recomiende el doctor.
2. Ropa que le quede cómodamente para la actividad (adentro, afuera).
3. Agua para beber antes, durante y después de actividades.
4. Muchísimo entusiasmo, motivación, determinación, y perseverancia.

Para lograr el máximo beneficio al comenzar su programa para ponerse en forma, y para ayudar a evaluar su progreso, se recomienda lo siguiente:

1. MANTENGA UN REGISTRO DIARIO: Una tabla simple con la fecha, azúcar en la sangre, el tiempo en que caminó en forma continua, el pulso tomado por 15 segundos antes y al fin de su caminata, y cualquier síntoma o comentario que usted quiera agregar. Complete esta tabla diariamente.
2. LA CAMINATA DEBE SER CONTINUA Y RÍTMICA. Mueva los brazos y camine a un paso regular y rítmico. No pasee y no se detenga si no es necesario. Use ropa suelta y zapatos cómodos.
3. Si el ritmo de su pulso al fin de su caminata está por encima del límite máximo que se discutió con usted, disminuya la velocidad de su caminata. Llame por teléfono a su médico si el ritmo de su corazón después de hacer ejercicio está consistentemente por encima de este nivel.

4. MANTÉNGASE ACTIVO DURANTE EL DÍA. Desarolle mejores hábitos de movimiento. Comience a pensar en términos de actividad. Esté menos sentado – ¡muévase más!
5. ¡Recuerde el control impuesto por la dieta (es necesario restringir las grasas en la dieta y mantener un peso apropiado)!
6. Infórmele a su médico si desarolla cualquiera de los síntomas siguientes durante o después de su caminata diaria:
   a. Fatiga excesiva
   b. Mareos
   c. Náusea o vómitos
   d. Cualquier problema no común en las coyunturas, los músculos, o los ligamentos
   e. Dolor en el pecho, en los dientes, la mandíbula, los brazos o los oídos
   f. Pulso irregular
   g. Falta de aliento
7. No camine inmediatamente después de las comidas – espere por lo menos 30 minutos.
8. Camine en superficies planas. Camine más lento cuando vaya cuesta abajo.
9. Haga un precalentamiento haciendo estiramientos graduales antes de hacer ejercicio.
10. No haga ejercicio cuando hace más calor durante el día en el verano. El calor y la humedad van a hacer que aumente el ritmo cardíaco. Si hacer ejercicio cuando hace frió le resulta incómodo, pídale a su proveedor de atención médica sugerencias sobre un plan de ejercicio.
11. Consulte a su médico antes de empezar un programa de levantamiento de pesas.

Precauciones

1. Revísese el azúcar en la sangre antes de hacer ejercicio y 30 minutos después.
2. Revísese el pulso antes y después de hacer ejercicio.
3. Examínese los pies antes y después de hacer ejercicio.
4. Póngase ropa y zapatos de cuero que le queden cómodamente.
5. Lleve con usted una merienda con carbohidratos.
6. Lleve o póngase identificación que incluya nombre, dirección, condición de salud, y medicamentos.
7. Deje inmediatamente de hacer actividad física si usted:
   a. Siente opresión o dolor en el pecho, los brazos, los oídos, las mandíbulas o los dientes
   b. Siente que le falta el aliento de manera seria
   c. Siente palpitaciones o náusea

Blood Sugar Limits for Exercise

1. **For blood sugars less than 80 mg/dl:**
   Eat a large snack: 1 c. skim milk, 2 Tbs. peanut butter, and 6 saltine crackers.

   Wait 10–15 minutes and recheck blood sugar. If blood sugar is greater than 120, OK to exercise.
2. **For blood sugars between 80–120 mg/dl:**
   Eat a small snack: apple or crackers.
3. **If your blood sugar is between 120–250 mg/dl:**
   Exercise
4. **If your blood sugar is greater than 250 mg/dl:**
   BE AWARE. Blood sugar may increase OR decrease after exercise.
   Monitor your blood glucose closely, especially 4–6 hours after exercise.

   If you have type 1 diabetes, check for ketones. If they are *moderate* to *large*, do not exercise. Rest and drink water, unless otherwise instructed by health care provider.
5. **If your blood sugar is greater than 400:**
   DO NOT EXERCISE! May be indicative of an illness or infection.
   DO NOT EXERCISE IF YOU ARE SPILLING KETONES.

Avoiding hypoglycemia

1. Do not drink alcoholic beverages before or while exercising.
2. Do not inject insulin into a part of the body you will be exercising.
3. Do not exercise at the peak of your insulin.
4. The best time to exercise is 30 minutes to 1 hour after a meal.
5. Eat a snack before and while exercising if appropriate.

Límites para el azúcar en la sangre

1. **Para azúcar en la sangre de menos de 80 mg/dl:**
   Coma una merienda grande: 1 taza de leche descremada, 2 cucharadas de crema de cacahuate, y 6 galletitas saladas.

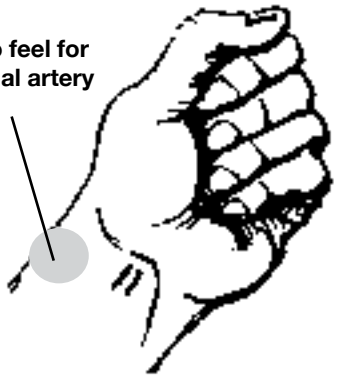
   Espere 10-15 minutos y vuelva a revisarse el azúcar en la sangre. Si el azúcar en la sangre es más de 120, puede hacer ejercicio.
2. **Para azúcar en la sangre entre 80 y 120 mg/dl:**
   Coma una merienda pequeña: una manzana o galletitas saladas.
3. **Si su nivel de azúcar en la sangre está entre 120–250 mg/dl:**
   Haga ejercicio.
4. **Si su nivel de azúcar en la sangre es mayor de 250 mg/dl:**
   TENGA CUIDADO, el azúcar en la sangre puede aumentar O disminuir después de hacer ejercicio. Monitoréese la glucosa en la sangre con cuidado, especialmente entre 4 y 6 horas después de hacer ejercicio.

   Si tiene la diabetes tipo 1, revise para ver si hay quetonas. Si el nivel es *moderado a alto*, no haga ejercicio. Descanse y aumente el consumo de agua, a menos que un proveedor de atención médica le dé otras instrucciones.
5. **Si su nivel de azúcar en la sangre es más de 400:**
   ¡NO HAGA EJERCICIO! Esto puede indicar que hay una enfermedad o infección. NO HAGA EJERCICIO SI SUS QUETONAS SON MUY ALTAS.

Cómo evitar la hipoglicemia

1. No tome bebidas alcohólicas antes o mientras hace ejercicio.
2. No se inyecte insulina en ninguna parte del cuerpo que va a usar al hacer ejercicio.
3. No haga ejercicio cuando la insulina está teniendo su mayor efecto.
4. El mejor momento para hacer ejercicio es entre 30 minutos y 1 hora después de comer.
5. Coma una merienda antes y durante el ejercicio si es apropiado.

How to Take Your Pulse



You can take your pulse at either of two locations: the carotid artery in your neck or the radial artery in your wrist. Be very cautious when counting your carotid pulse. If you apply too much pressure with your fingers, you will cause a reflexive slowing of the heart that may lead to an inaccurate pulse count or cause you to faint.

Your heart rate rises during exercise and drops rapidly when you stop exercising. Therefore, it is important to take your pulse as soon as possible after exercise. Practice taking your pulse in the following way until you get three consecutive counts that are within one beat of each other.

1. Right-handed persons should use the first two fingers (never the thumb) of the right hand to count the pulse. For the carotid pulse, place your fingers on the left side of your throat; for the radial pulse, place your fingers on your left wrist, as shown in the figure above. Note that the pulse location is on the thumb side. Watching the second hand of the clock, you must accurately locate your pulse as quickly as possible.
2. Begin counting the pulse when the second hand reaches a point at which you can easily distinguish a 15 second interval. Count for 15 seconds, and then multiply the count by 4 to figure the number of beats per minute.

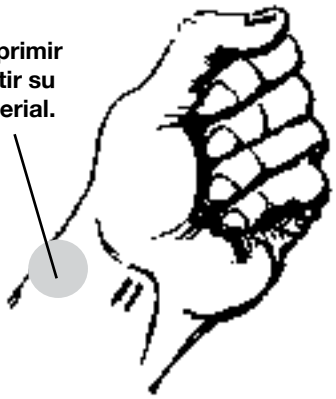
HOW TO CALCULATE YOUR TRAINING HEART RATE

1. Predicted Maximum Heart Rate (HR) 220
2. Subtract your age ..... – _____
3. Now multiply this number by the % you want to train at.
   Most studies recommend 60–85% for an adequate training effect..... x _____

   This is the heart rate you want to maintain during your exercise ..... _____

The above method of estimating an effective exercise intensity is for use by normal healthy individuals. If you have any signs or symptoms of coronary disease or exesssive deconditioning or if you are over 35 years of age and beginning an exercise program for the first time, it is suggested that you have an exercise stress test performed under the supervison of a physician.

Cómo tomarse el pulso



Usted se puede tomar el pulso en cualquiera de estos dos lugares: la arteria carótida en el cuello o la arteria radial en la muñeca. Tenga mucho cuidado cuando se esté tomando el pulso en la carótida. Si ejerce mucha presión con los dedos, va a causar que haya un enlentecimiento reflexivo del corazón que puede hacer que cuente las pulsaciones de manera imprecisa o que se desmaye.

El ritmo de su corazón aumenta durante el ejercicio y disminuye rápidamente cuando deja de hacer ejercicio. Por lo tanto, es importante que se tome el pulso lo más pronto posible después de hacer ejercicio. Practique tomarse el pulso de la siguiente manera hasta detener tres conteos consecutivos con una pulsación entre cada uno.

1. Las personas que utilizan la mano derecha deben usar los dos primeros dedos (índice y medio, nunca el pulgar) de la mano derecha para contar el pulso. Para obtener el pulso de la carótida, póngase los dedos en el lado izquierdo de la garganta; para obtener el pulso radial, póngase los dedos en la muñeca izquierda, como se demuestra en la figura de arriba. Tome nota de que el lugar donde se toma el pulso es del lado del pulgar. Observando la segunda aguja del reloj, debe localizar su pulso de manera precisa, lo mas rápidomente posible.
2. Comience a contar el pulso cuando la segunda aguja llegue a un punto en que pueda distinguir con facilidad un intervalo de 15 segundos. Cuente por 15 segundos, y luego multiplique el resultado por 4 para calcular el número de pulsaciones por minuto.

CÓMO CALCULAR EL RITMO DE SU CORAZÓN DURANTE EL ENTRENAMIENTO

1. Ritmo cardíaco máximo (HR) que se predice 220
2. Reste su edad a esa cantidad ..... – _____
3. Ahora multiplique este número por el porcentaje al que se quiere entrenar. La mayoría de los estudios recomiendan 60-85% para un efecto adecuado de entrenamiento ..... x _____

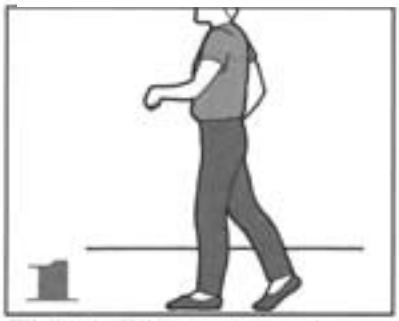
   Este es el ritmo cardíaco que usted debe mantener durante su ejercicio ..... _____

Este método para calcular una intensidad de ejercicio efectiva es para ser usado por individuos normales y sanos. Si usted presenta cualquier signo o síntoma de enfermedad coronaria o una falta excesiva de condición o si tiene más de 35 años y está empezando un programa de ejercicio por primera vez, se sugiere que usted haga una prueba de ejercicio y estrés cardeaco bajo la supervisión de un médico.

Leg Exercises for People with Diabetes

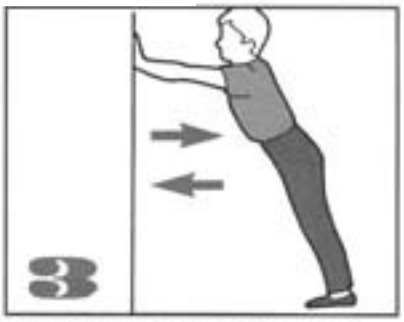
Novo Nordisk DIABETES Care

People with diabetes are more likely than others to develop problems in the legs and feet. Daily exercise and not smoking can help prevent serious damage.



Walking: Take a brisk daily walk of 1/2 - 1 hour. Try to increase the distance every day.

Staircase exercise: Walk briskly up a flight of stairs using only the balls of the feet.

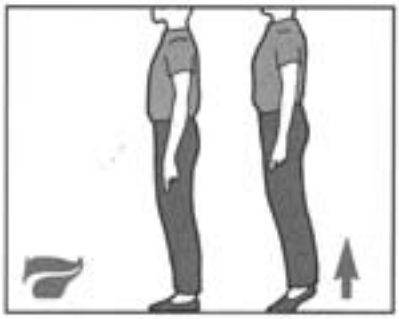


Stretching the calf muscles: Lean with the palms of your hands against a wall. Keep your feet some distance away, the heels firmly on the floor. Bend your arms 10 times, keeping your back and legs straight.

Chair exercise: Sit down on a chair and raise yourself up 10 times keeping your arms crossed.

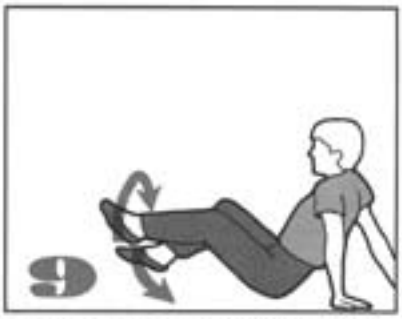
Tiptoe exercise: Hold on to a chair and raise and lower yourself on the toes of one foot, then the other.

Leg bends: Hold chair. Put one foot forward as shown and lower body straight down, keeping both feet on floor. Raise and lower 10 times. Change legs.



Heel raising: Get up on your toes then down on your heels, ut 20 times. Also try putting your whole weight first on one leg and then on the other.

Leg sweeps: Stand with one leg slightly raised, on a book for example. While holding on to a chair or table swing the other leg back and forth 10 times.Change to the other leg and repeat.



Wave your feet: Sit down on the floor and lean backwards. Shake your feet until they are relaxed and warm.

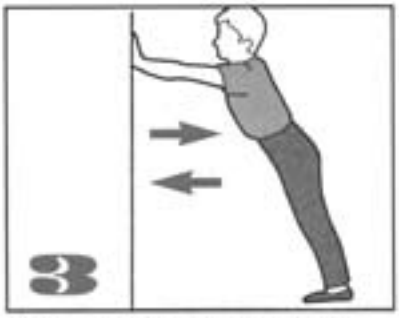
For best results - walk or exercise every day

Ejercicios de pierna

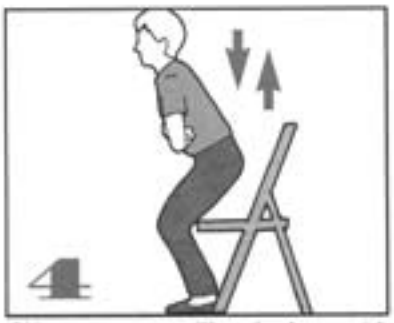
Los diabéticos son mas propensos a desarrollar problemas en las piernas y los pies. El ejercicio diario y dejando de fumar pueden ayudar a prevenir daños serios.

Camine vigorosamente diario por 1/2-1 hora. Trate de aumentar la distancia caminada cada dia.

Ascienda vigorosamente escalón por escalón, usando solo las puntas de los pies.



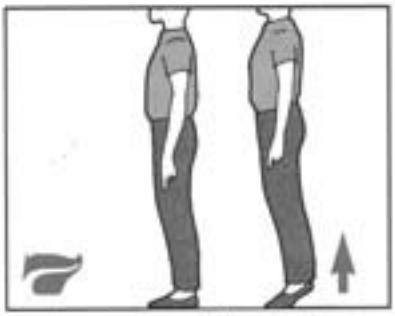
Ponga las palmas de las manos contra la pared. Retroceda los pasos necesarios para quedar parado como la figura. Mantenga los talones firmemente en el piso. Empuje los brazos 10 veces sin doblar la espalda a las piernas.



Siéntese en una silla y levántese 10 veces manteniendo los brazos cruzados.

Tome el respaldo de una silla. Elevese y bajaese en las puntas de un pie y luego en el otro.

Tome el respaldo de una silla. Ponga un pie adelante como muestra la figura y baje el cuerpo rectamente, manteniendo ambos pies en el piso, eleve y baje 10 veces. Cambie de pierna.



Levántese de puntillas y baje con los talones, como 20 veces. Trate de poner todo su peso primero en una pierna y luego en la otra.

Párese con una pierna ligeramente elevada, sobre un libro, por ejemplo. Mientras se sostiene con una silla o mesa, mueva la otra pierna hacia adelante y hacia atrás 10 veces. Cambie de pierna y repita.

Siéntese en el suelo y reclínese hacia atrás. Agite los pies hasta que estén relajados y calientes.

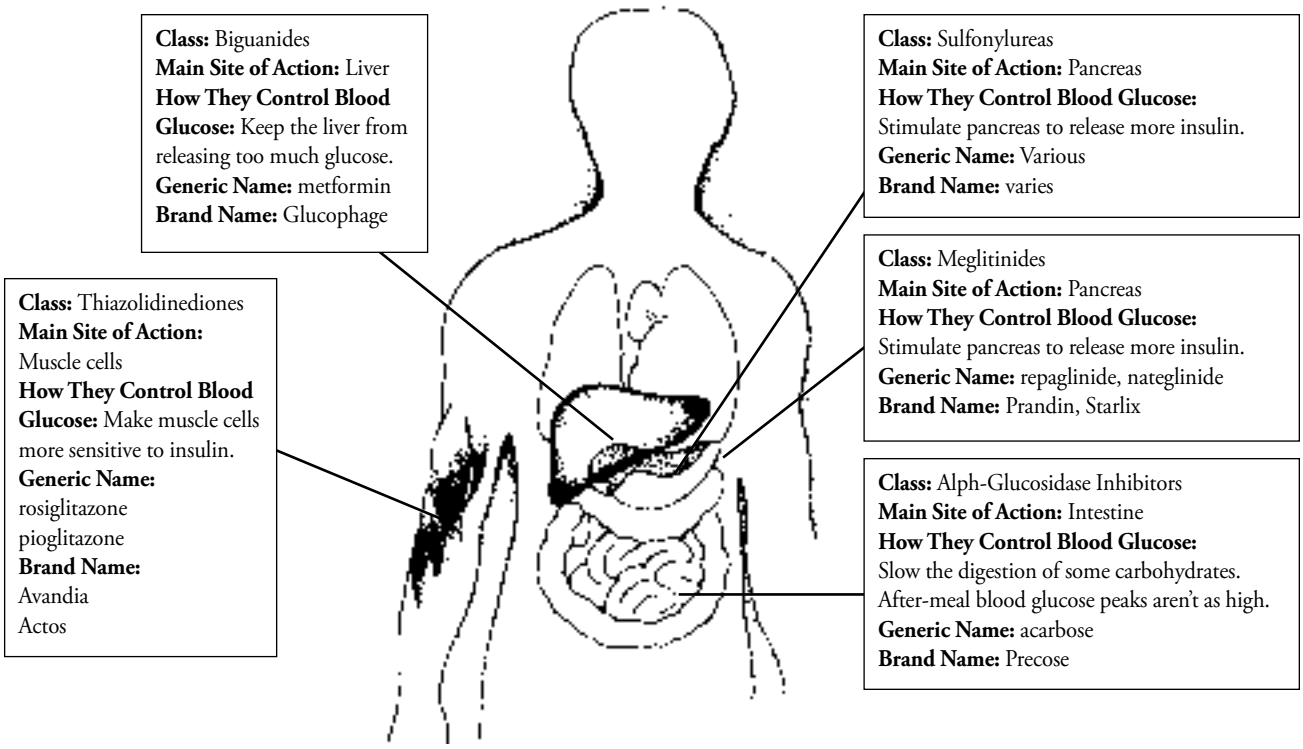
Para mejores resultados - recuerde su caminata y sus ejercicios todos los dias.

000-041

Oral Medicines

Some people with type 2 diabetes can control blood sugar through meal planning, changing the way they eat, and increased daily activity. But sometimes that's not enough, and in addition to healthy eating, you may need medication by mouth. This does not mean your diabetes is getting worse. It just means you need some extra help to control your high blood sugar.

Your health care provider will decide which medicine is best for you based on your age, your lifestyle, your health, and your blood sugar levels throughout the day.



Before you begin an oral medicine, talk with your health care team about:

- How much to take
- When and how often to take the medicine
- When and how often to test your blood sugar
- What to do if you forgot a dose
- Any other medicines you are taking
- Possible side effects

While all medicines can cause side effects, many are temporary. If you have side effects with your medicine, talk to your health care provider. Never stop taking medicine on your own. Tell your physician, pharmacist, or nurse. Your health care provider may need to change the dose or order a new one.

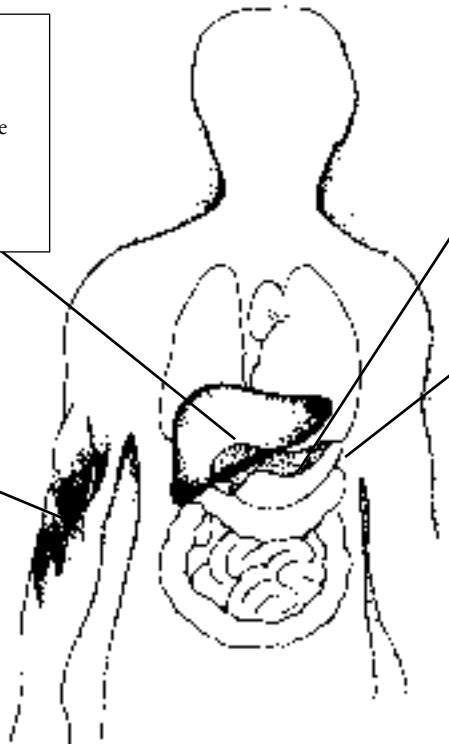
Medicamentos por vía oral

Algunas personas que tienen diabetes tipo 2 pueden controlarse el nivel de azúcar en la sangre programando sus comidas, modificando la manera en que comen y aumentando su actividad física diaria. Pero a veces esto no es suficiente y, además de una dieta sana, quizá necesiten medicamento por vía oral. Esto no quiere decir que la diabetes se les esté empeorando. Sólo significa que necesitan más ayuda para controlar el nivel alto de azúcar en la sangre.

Su proveedor de servicios de salud decidirá cuál es el mejor medicamento para usted, con base en su edad, su estilo de vida, su salud y sus niveles de azúcar en la sangre durante el día.

Clase: Biguanidas
Principal área de acción: Hígado
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Impiden que el hígado libere demasiada glucosa.
Nombre genérico: metformin
Nombre comercial: Glucophage

Clase: Tiazolidinedionas
Principal área de acción: Células musculares
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Hacen que las células musculares se sensibilicen más a la insulina.
Nombre genérico: rosiglitazone, pioglitazone
Nombre comercial: Avandia, Actos



Clase: Sulfonilureas
Principal área de acción: Páncreas
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Estimulan el páncreas para que libere más insulina.
Nombre genérico: varios
Nombre comercial: varios

Clase: Meglitinidas
Principal área de acción: Páncreas
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Estimulan el páncreas para que libere más insulina.
Nombre genérico: repaglinide, nateglinide
Nombre comercial: Prandin, Starlix

Clase: Inhibidores alfa-glucosidasa
Principal área de acción: Intestino
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Hacen más lenta la digestión de algunos carbohidratos. Los máximos de glucosa en la sangre después de las comidas no son tan altos.
Nombre genérico: acarbose
Nombre comercial: Precose

Antes de empezar a tomar un medicamento por vía oral, hable con su equipo de servicios de salud sobre:

- La cantidad que debe tomar
- Cuándo y con qué frecuencia debe tomar el medicamento
- Cuándo y con qué frecuencia debe medirse el nivel de azúcar en la sangre
- Qué hacer si olvida una dosis
- Los otros medicamentos que está tomando
- Los efectos secundarios posibles

Aunque todos los medicamentos pueden causar efectos secundarios, muchos son temporarios. Si el medicamento le ocasiona efectos secundarios, hable con su proveedor de servicios de salud. Nunca deje de tomar el medicamento por su cuenta. Dígaselo a su médico, su farmacéutico o al personal de enfermería. Es posible que su proveedor de servicios de salud necesite ajustar la dosis o probar un medicamento nuevo.

Insulin

What Insulin Does

1. Helps convert the food we eat into fuel for energy.
2. Helps to store glucose as glycogen in the liver.
3. Promotes building protein and helps the body store fat.

Who Needs Insulin

1. All persons with type 1 diabetes.
2. Women who develop gestational diabetes if diet alone does not adequately control blood glucose levels.
3. Patients with type 2 diabetes that cannot be controlled by diet, exercise, and oral medicines.
4. Patients in diabetic ketoacidosis.

Sources of Insulin: **Animal** – Beef, Pork, Beef/Pork Combination
Human – Biosynthetic

Insulin Storage

Insulin can be stored in a refrigerator or at room temperature. Insulin that is unopened and stored in a refrigerator (at approximately 35–46 degrees F) is potent until the expiration date on the package. Insulin stored at room temperature (between 59 and 86 degrees F) will be considered potent for up to 28 days.

A bottle is considered opened if the seal has been punctured, i.e., a needle has been used to draw up insulin for administration. If the cap is removed but the bottle is not punctured, the bottle is still considered unopened.

Insulin that is rapid/short-acting should be clear, without particles. All insulin should not have clumps, crystals, or frost. Throw away any insulin if you are unsure.

Please use the following link for additional information about using and storing insulin:
http://www.bddiabetes.com/us/yourinsulin/intro_storing.asp

The following chart lists the types of insulin with details about onset (the length of time before insulin reaches the bloodstream and begins to lower blood glucose), peak (the time period when the insulin is the most effective in lowering blood glucose), and duration (how long insulin continues to lower blood glucose). These three factors may vary, depending on your body's response. The final column provides some insight into the "coverage" provided by the different insulin types in relation to mealtime.

TYPE OF INSULIN/ GENERIC NAME	ONSET	PEAK	DURATION	ROLE IN BLOOD GLUCOSE MANAGEMENT
Rapid Acting				
insulin lispro	15–30 min.	30 min – 2½ hours	3–5 hours	
insulin aspart	10–20 min.	1–3 hours	3–5 hours	
Short Acting				
Regular (R)	30 min. –1 hour	2–5 hours	5–8 hours	Short-acting insulin covers insulin needs for meals eaten within 30–60 minutes
Intermediate Acting				
NPH (N)	1–2 hours	4–12 hours	18–24 hours	
Lente (L)	1–2½ hours	3–10 hours	18–24 hours	
Long Acting				
Ultralente (U)	30 min.–3 hours	10–20 hours	20–36 hours	
insulin glargine	1–1½ hour	No peak time; insulin is delivered at a steady level	20–24 hours	
Pre-Mixed* (brand names)				
Humulin 70/30	30 min	2–4 hours	14–24 hours	
Novolin 70/30	30 min.	2–12 hours	Up to 24 hours	
Novolog 70/30	10–20 min.	1–4 hours	Up to 24 hours	
Humulin 50/50	30 min.	2–5 hours	18–24 hours	
Humalog mix 75/25	15 min.	30 min – 2½ hours	16–20 hours	

* Premixed insulins are a combination of specific proportions of intermediate-acting and short-acting insulin in one bottle or insulin pen (the numbers following the brand name indicate the percentage of each type of insulin).

The Cleveland Clinic, Department of Patient Education and Health Information, 2006.

Insulina

¿Qué hace la insulina?

1. Ayuda a convertir la comida que comemos en combustible para energía.
2. Ayuda a almacenar la glucosa como glucógeno en el hígado.
3. Fomenta el crecimiento de proteínas y ayuda al cuerpo a almacenar la grasa.

¿Quién necesita insulina?

1. Toda persona con diabetes tipo 1.
2. Las mujeres que desarrollan diabetes gestacional, si la dieta sola no controla de manera adecuada los niveles de glucosa en la sangre.
3. Los pacientes de tipo 2 que no pueden controlar la diabetes con dieta, ejercicio, ni medicamentos orales.
4. Los pacientes que tienen cetoacidosis.

Fuentes de insulina: **Animal** – res, cerdo, o una combinación de estos
Humana – biosintética

Cómo guardar la insulina

La insulina puede guardarse en un refrigerador o a temperatura ambiente. La insulina que todavía no se abre y ha estado guardada en el refrigerador (a aproximadamente 35-46 grados F), es potente hasta la fecha de caducidad que aparece en la etiqueta. La insulina que ha estado a temperatura ambiente (entre 59 y 86 grados F) se considera potente por hasta 28 días.

Las botellas se consideran abiertas si el sello se ha perforado. Es decir, si se ha usado una aguja para sacar insulina a fin de administrarla. Si la botella no tiene la tapa, pero no está perforada, todavía se considera cerrada.

La insulina de acción rápida y de corta duración debe ser transparente y no tener partículas. La insulina no debe tener grumos, cristales ni escarcha. Deseche toda la insulina sobre la que tenga dudas.

Por favor use el enlace siguiente para obtener información adicional acerca de cómo usar y guardar la insulina: **http://www.bddiabetes.com/us/yourinsulin/intro_storing.asp**

En la tabla siguiente se presentan los tipos de insulina, con detalles sobre el comienzo (el tiempo que la insulina se tarda en llegar al torrente sanguíneo y empezar a reducir la glucosa en la sangre), el pico (el período de tiempo en que la insulina es más eficaz en reducir la glucosa en la sangre) y la duración (el tiempo que la insulina continúa reduciendo la glucosa en la sangre). Estos tres factores podrían variar dependiendo de la reacción del organismo. En la columna final se brindan comentarios acerca de la "cobertura" que distintos tipos de insulina proporcionan en relación con la hora de la comida.

TIPO DE INSULINA/ NOMBRE GENÉRICO	COMIENZO	PICO	DURACIÓN	PAPEL EN EL CONTROL DE LA GLUCOSA EN LA SANGRE
De acción rápida				
insulina lispro	15-30 min.	30 min a 2½ horas	3-5 horas	
insulin aspart	10-20 min.	1-3 horas	3-5 horas	
De acción corta				
Regular (R)	30 min. - 1 hora	2-5 horas	5-8 horas	La insulina de acción corta cubre las necesidades de insulina para alimentos ingeridos en los 30-60 minutos siguientes
De acción intermedia				
NPH (N)	1-2 horas	4-12 horas	18-24 horas	
Lente (L)	1-2½ horas	3-10 horas	18-24 horas	
De acción prolongada				
Ultralente (U)	30 min.-3 horas	10-20 hours	20-36 horas	
insulina glargine	1-1½ hora	Sin tiempo pico; la insulina se administra a nivel constante	20-24 horas	
Premezclada* (de marca)				
Humulin 70/30	30 min	2-4 horas	14-24 horas	
Novolin 70/30	30 min.	2-12 horas	Hasta 24 horas	
Novolog 70/30	10-20 min.	1-4 horas	Hasta 24 horas	
Humulin 50/50	30 min.	2-5 horas	18-24 horas	
Mezcla Humalog 75/25	15 min.	30 min.-2½hrs	16-20 horas	

* Las insulinas premezcladas son una combinación de proporciones específicas de insulina de acción intermedia y de acción corta en una botella o pluma de insulina (los números que aparecen después de la marca indican el porcentaje de cada tipo de insulina).

The Cleveland Clinic, Department of Patient Education and Health Information, 2006.

Drawing Insulin

1. Gather equipment: insulin bottle(s), syringe.

2. Wash hands and chosen injection site.

3. Invert bottle gently several times until well mixed (not necessary for R & Humalog insulin).

4. Remove syringe needle cap, then pump plunger in and out 2–3 times.

Single Dose	Mixed Dose
5. Draw air into syringe equal to insulin dose.	**5.** Draw air into syringe equal to amount of longer acting insulin (N, L, UL).
6. Inject air into insulin bottle.	**6.** Inject air into longer acting insulin bottle.
7. Invert bottle, draw back proper dose.	**7.** Remove syringe from bottle.
8. Check for air bubbles. To remove air bubbles, tap syringe to float bubbles to needle end, inject bubbles into bottle, then pull plunger back to proper dose. Repeat process until bubbles are gone.	**8.** Draw air into syringe equal to amount of shorter acting insulin (R, Humalog).
9. Set syringe aside to prepare injection site.	**9.** Inject air into shorter acting insulin bottle.
10. Do not let needle touch anything.	**10.** Invert bottle. Draw back proper dose.
	11. Check for air bubbles.
NOTE: DO NOT MIX GLARGINE WITH	**12.** Remove syringe from bottle.
ANY OTHER INSULIN	**13.** Rotate longer acting insulin bottle.
	14. Insert needle into longer acting insulin bottle.
	15. Invert bottle. Draw back proper dose.
	16. Set aside syringe to prepare injection site.

INJECTING INSULIN

Site: **Abdomen (fastest with least variability), Arms, Thighs, Hips, Buttocks**
If rotating sites, rotate injections within chosen site for at least a week before another site is used.

1. Clean site with soap and water or alcohol. (Let alcohol air dry.)
* NOTE: With repeated use, alcohol can toughen the skin.

2. Pinch up 1–2 inches of skin.

3. Insert needle at 90-degree angle.

4. Push plunger down and release skin.

5. Remove needle. Do not rub area.

TIPS: Draw dosage so that the top of the plunger is even with the mark on the syringe.

Remember when mixing —
CLEAR then CLOUDY

Cómo extraer la insulina

1. Junte el equipo: envase de insulina, jeringa.
2. Lávese las manos y el lugar donde va a inyectarse.
3. Voltee ligeramente el envase varias veces hasta que se mezcle bien (esto no es necesario para la insulina R y Humalog)
4. Quite la tapa de la aguja y empuje el émbolo hacia afuera y hacia adentro 2-3 veces.

Dosis única	Dosis mezclada
5. Permita que entre una cantidad de aire en la jeringa que sea igual a la dosis de insulina.	5. Permita que entre una cantidad de aire en la jeringa que sea igual a la dosis de la insulina de acción más prolongada (N, L, UL).
6. Inyecte el aire en el envase de insulina.	6. Inyecte el aire al envase de insulina de acción más prolongada.
7. Voltee el envase boca abajo, extraiga la dosis apropiada.	7. Extraiga la jeringa del envase .
8. Revise que no haya burbujas de aire. Para quitar las burbujas de aire, dé golpecitos a la jeringa para que el aire llegue a la punta de la aguja, e inyecte el aire al envase, luego vuelva el émbolo a la dosis correcta. Repita el proceso hasta que las burbujas hayan desaparecido.	8. Permita que entre una cantidad de aire en la jeringa que sea igual a la cantidad de la insulina de acción más corta (R, Humalog).
9. Ponga la jeringa a un lado para preparar el lugar donde va a poner la inyección.	9. Inyecte el aire al envase de insulina de acción más corta.
10. No deje que nada toque la aguja.	10. Voltee el envase y extraiga la dosis apropiada.
	11. Revise que no haya burbujas de aire.
NOTA: NUNCA MESCLA GLARGINE	12. Extraiga la jeringa del envase.
CON OTRAS INSULINAS	13. Rote el envase de insulina de acción más prolongada.
	14. Inserte la aguja en el envase de insulina de acción más prolongada.
	15. Voltee el envase al revés y extraiga la dosis apropiada.
	16. Ponga la jeringa a un lado para preparar el lugar que va a inyectar.

CÓMO INYECTAR LA INSULINA

Lugares para inyectar: **abdomen (más rápido, con menos variabilidad), brazos, muslos, caderas, trasero**
Si rota los lugares del cuerpo, es decir, si por turnos se pone la inyecciones en distintos lugares del cuerpo, entonces también rote las inyecciones por un mínimo de una semana antes de cambiar de lugar.

1. Limpie el lugar con agua y jabón o alcohol (deje que el alcohol se seque solo).
   * NOTA: el uso repetido del alcohol puede endurecer la piel.
2. Pellizque 1-2 pulgadas de piel.
3. Inserte la aguja a un ángulo de 90 grados.
4. Empuje el émbolo hacia abajo y suelte la piel.
5. Extraiga la aguja. No frote el área.

CONSEJOS: extraiga la dosis de tal manera que el extremo del émbolo esté a la altura de la marca en la jeringa.

Cuando mezcle, recuerde –
Primero CLARO y después TURBIO

Novo Nordisk DIABETES Care

HYPOGLYCEMIA
(Low Blood Glucose)

Causes: Too little food, too much insulin or diabetes medicine, or extra activity.

Onset: Sudden, may progress to insulin shock.

SYMPTOMS


SHAKING


FAST HEARTBEAT


SWEATING


DIZZINESS


ANXIOUS


HUNGER


IMPAIRED VISION


WEAKNESS FATIGUE


HEADACHE


IRRITABLE

WHAT CAN YOU DO?


Drink 1/2 glass of juice or regular soft drink, or 1 glass of milk, or eat some soft candies (not chocolate).


Within 30 minutes after treatment TEST BLOOD GLUCOSE. If symptoms don't stop, call your doctor


Then, eat a light snack (1/2 peanut butter or meat sandwich and 1/2 glass of milk).

Treatment may vary with different medications.

Concept developed by Rhoda Rogers, RN, BSN, CDE, Sunrise Community Health Center, Greeley, Colorado
 000-114 1998 Printed in U.S.A.

HIPOGLICEMIA

(Bajo Nivel de Azucar en la Sangre)

Novo Nordisk DIABETES Care

CAUSAS: Muy poca comida, demasiada insulina o medicina oral de diabetes, o mucho ejercicio

COMIENZA DE REPENTE: Puede progresar a reacción de insulina

SINTOMAS

TEMBLOR

PULSO ACELERADO

SUDOR

ANSIEDAD

MAREO

HAMBRE

VISION BORROSA

DEBILIDAD CANSANCIO

DOLOR DE CABEZA

IRRITABILIDAD

¿QUE PUEDE HACER?

Si usted tiene estas síntomas, bebe 1/2 taza de jugo de naranja or leche descemada, o coma varias cucharaditas de azúcar.

MÍDASE EL AZÚCAR EN LA SANGRE.
Si los síntomas no han desapareado, llame al médico.

Después de treinta minutos, si los síntomas han desapareado, ingiera una comi pequeña. Mídase el azúcar en la sangre otra vez.

El tratamients podría variar usando diferentes medicamentos.

 000-1145 Printed in U.S.A.

Novo Nordisk DIABETES Care

HYPERGLYCEMIA
(High Blood Glucose)

Causes: Too much food, too little insulin or diabetes medicine, illness or stress.

Onset: Gradual, may progress to diabetic coma.

SYMPTOMS


EXTREME THIRST

FREQUENT URINATION


DRY SKIN


HUNGER


BLURRED VISION


DROWSINESS


DECREASED HEALING

WHAT CAN YOU DO?

TEST BLOOD GLUCOSE

If over 200 mg/dL for several tests or for 2 days

CALL YOUR DOCTOR

Concept developed by Rhoda Rogers, RN, BSN, CDE, Sunrise Community Health Center, Greeley, Colorado
 000-114 1998 Printed in U.S.A.

HIPERGLICEMIA

(Exceso de Azucar en la Sangre)

Novo Nordisk DIABETES Care

CAUSAS: Mucha comida, muy poca insulina, enfermedad o tensión

COMIENZA DE REPENTE: Puede progressar a coma diabético

SINTOMAS

DEMASIADA SED

ORINA CON FRECUENCIA

PIEL SECA

HAMBRE

VISION BORROSA

SUEÑO

NAUSEA

¿QUE PUEDE HACER?

Mídase el azúcar en la sangre

Si mas de 250 mg/dL para varias puebas
Llame al médico

000-1145 Printed in U.S.A.

How to Use Glucagon

Glucagon is an emergency drug which is given as an injection to raise the blood sugar level when a person cannot swallow fast-acting sources of sugar. It should be given in case of a severe insulin reaction or unconscious blood sugar reaction. Glucagon should be stored below 90º F.

A prescription is needed to buy glucagon. Talk to your health care provider to see if you need to have glucagon available. You will need to teach a family member or friend how to give it. Review the procedure with them occasionally and be sure they know where you keep the glucagon. It will be difficult to figure out how to use it in an emergency situation.

Glucagon comes in a kit or in a box. If you use a kit, follow the instructions. If you do not use a kit, follow the instructions below.

1. Remove the flip-off tops on bottles 1 and 2. Bottle 1 is the diluting liquid and bottle 2 is a white powder.
2. Withdraw the plunger of an U-100 insulin syringe to the 50-unit mark.
3. Set bottle 1 (the bottle with the liquid) on a table or flat surface. Insert the needle through the rubber stopper on the top of the bottle.
4. Inject the air from the syringe into the bottle and then turn the bottle and needle upside down.
5. Withdraw as much of the liquid as possible into the syringe.
6. Remove the needle and syringe from bottle 1 and insert the same needle into bottle 2 (the bottle with the powder). Inject all the liquid from the syringe into bottle 2.
7. Remove the needle and syringe. Shake the bottle gently until all the powder is dissolved and the solution is clear.
8. Withdraw the entire contents of bottle 2 (the mixed glucagon) back into the syringe.
9. Inject all the glucagon in the syringe into the arm, abdomen, thigh, or buttocks, the same way you would inject insulin. Small children (under 44 lbs.) are given 1/2 the syringe.
10. Turn the person onto their side or abdomen. People often vomit after receiving glucagon.
11. As soon as the person has woken up, is alert and able to eat, feed them. Give them some juice or non-diet soda to be sure they are able to swallow. Then give them a longer acting carbohydrate and protein, such as a meat or cheese sandwich. Glucagon only acts for a very short period of time, so it is very important that they take some extra calories.
12. If the person does not wake up after 15 minutes, repeat the dose of glucagon. Call an ambulance for assistance.
13. Be sure to call the health care provider or health care educator after an unconscious reaction or a seizure occurs. Also, document the event in the glucose monitoring log book.

Check the expiration date on the glucagon package occasionally to be sure it is still good. You may want to tape or rubber band a syringe to the box so that it will be easy to find in an emergency.

Review this procedure with your doctor or health care provider so you will be prepared in case you should ever have to use glucagon. Again, make sure a family member or friend knows where the glucagon is kept and how to give it to you in case of an emergency.

Cómo usar el glucagón

El glucagón es un medicamento para emergencias que se aplica en forma de inyección para elevar el nivel de azúcar en la sangre cuando la persona no puede tragar fuentes de azúcar de acción rápida. Debe aplicarse en caso de una reacción severa a la insulina o una reacción al azúcar en la sangre donde el paciente pierde la conciencia. El glucagón debe guardarse a menos de 90º F.

Se necesita una receta para comprar el glucagón. Hable con su proveedor de servicios de salud para saber si usted debe tener el glucagón disponible. Necesitará enseñarle a un familiar o amigo cómo administrar el medicamento. De vez en cuando, repase con ellos cómo administrar el medicamento y asegúrese de que sepan dónde guarda el glucagón, ya que será difícil que aprendan cómo administrarlo en una situación de emergencia.

El glucagón viene en un *kit* o en una caja. Si usa el *kit*, siga las instrucciones que vienen con él. Si no usa el *kit*, siga estas instrucciones:

1. Retire las tapas de las botellas 1 y 2. La botella 1 contiene el líquido diluyente y la botella 2 contiene un polvo blanco.
2. Jale hacia atrás el pistoncito de una jeringa U-100 para insulina, hasta que llegue a la marca de 50 unidades.
3. Coloque la botella 1 (la que contiene el líquido) sobre una mesa o superficie plana. Inserte la aguja a través del tapón de goma de la parte superior de la botella.
4. Inyecte el aire de la jeringa en la botella y luego invierta boca abajo la botella y la aguja.
5. Retire la mayor cantidad del líquido que pueda con la jeringa.
6. Retire la aguja y jeringa de la botella 1 e inserte la misma aguja en la botella 2 (la botella que contiene el polvo). Inyecte todo el líquido de la jeringa en la botella 2.
7. Retire la aguja y la jeringa. Sacuda ligeramente la botella hasta que todo el polvo se haya disuelto y la solución esté transparente.
8. Retire todo el contenido de la botella 2 (el glucagón mezclado) con la jeringa.
9. De la misma manera que inyectaría la insulina, inyecte todo el glucagón de la jeringa en el brazo, el abdomen, el muslo o el trasero. A los niños pequeños (menos de 44 libras) se les aplica la mitad del contenido de la jeringa.
10. Voltee a la persona para que quede de costado o boca abajo ya que con frecuencia, la persona vomita después de que se le administra el glucagón.
11. Tan pronto como la persona esté consciente, alerta y pueda comer, dele de comer. Dele un poco de jugo o un refresco que no sea dietético para asegurarse que pueda tragar. Luego dele un carbohidrato de acción más prolongada y una proteína, como un sándwich de carne o

queso. El glucagón sólo actúa por un período de tiempo muy corto, así que es muy importante que coma calorías extra.

12. Si la persona no despierta después de 15 minutos, repita la dosis de glucagón. Llame a una ambulancia para que le ayuden.
13. Asegúrese de llamar a su proveedor de servicios de salud o de educación sobre la salud después de que se presente un ataque o una reacción con pérdida de la conciencia. También debe documentar este incidente en la libreta de anotaciones para el monitoreo de la glucosa.

Revise ocasionalmente la fecha de vencimiento del paquete de glucagón para asegurase de que no haya caducado. Quizás desee pegar con cinta o usar una liga para guardar una jeringa junto con la caja de glucagón para que la encuentre con facilidad en caso de una emergencia.

Repase este procedimiento con su doctor o proveedor de servicios de salud para estar preparado en el caso de que tenga que usar el glucagón. Repetimos: asegúrese de que un familiar o amigo sepa dónde se encuentra el glucagón y cómo administrárselo en caso de una emergencia.

Sick Day Management

GUIDELINES FOR PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

Should I keep taking my diabetes medication if I'm sick?

1. **MOST IMPORTANT: Even if you are sick and not eating regularly, you still need to take your insulin and diabetes pills the way you always do unless your health care provider tells you to stop.**
2. Everyone with diabetes should have the following on hand:
   a. An extra week's supply of insulin or diabetes pills
   b. Sugar-free cough medicine
   c. Aspirin and non-aspirin pain relievers
   d. Antacids
   e. Medicine for diarrhea and vomiting
   f. Thermometer

How often should I test my blood sugars and temperature?

1. Check and record blood sugar levels more frequently, every 2–4 hours, and write it down in the log book.
2. Check and record your temperature every 4 hours and write it down in your log book.
3. Record any pain, lack of appetite, nausea, vomiting, medicines taken, and food eaten in your log book.

When do I call my doctor?

1. If you have blood sugar levels greater than 240 mg/dl for 24 hours or under 60 mg/dl for 3 readings in a row.
2. If you have an upset stomach, vomiting, or diarrhea for over than 4–6 hours.
3. If you are sick to your stomach and cannot keep fluids down.
4. If you have fever of 101˚+ for over 24 hours.
5. If you have a dry mouth, thirst, decreased urination, and dry flushed skin.
6. If you have pain that does not go away.
7. If you are not too sure about something.
8. If you are ill for more than 1 or 2 days.

Have your log book handy when you call your health care provider.

What should I eat when I'm sick?

If you **CAN** eat/drink, eat your usual meals and snacks. You also need to drink plenty of fluids by drinking 1/2–1 cup sugar-free liquids every 1–2 hours. These would include:

- water
- tea, no sugar
- instant broth
- diet sodas
- sugar-free popsicles
- sugar-free Jell-O
- soups

If you **CANNOT** eat/drink your usual meals or snacks, eat or sip about 15 grams of carbohydrates per hour. These would include:

- 1/2 cup low-fat ice cream
- 1/2 cup soft yogurt
- 1/4 cup sherbet
- 1/2 cup Jell-O
- 1 cup of cream soup (thinned)
- 1 cup milk
- 1/2 cup soft pudding
- 1/2 cup cooked cereal
- 1 tbsp. honey
- 1/2 cup regular soda
- 1/2 cup grape juice
- 1/2 twin popsicle

1. It is easier for your body to digest carbohydrates than proteins and fats.
2. Small frequent feedings are quickly absorbed and quickly changed to blood glucose.
3. Keep a record of how much you eat and drink.
4. Ask someone to check in on you.

WARNING: You may be at risk of severe dehydration and hypoglycemia if you do not replace carbohydrates and fluids. Dehydration is defined as not being able to take in enough fluids to replace those lost through vomiting or diarrhea.

Signs and Symptoms of Dehydration: Dry mouth, thirst, decreased urination, dry flushed skin, and dry lips.

If you have been very sick to your stomach, start drinking clear liquids like broth, tea, apple or grape juice or eating Jell-O or popsicles. When you can keep these down, move on to full liquids like tomato or orange juice, ice cream and cream soups. Add soft foods like oatmeal, applesauce, noodles, rice, and cooked vegetables as your appetite increases.

What should I do in the meantime?

1. Stay in bed, keep warm, and get lots of rest.
2. Drink lots of liquids.
3. Do some reading or watch your favorite TV shows.

Discuss these and any other Sick Day Rules with your health care provider. Also check with your health care provider before taking any other medications.

GET WELL SOON!

Instrucciones de cómo cuidarse cuando está enfermo

GUÍA PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

¿Debo seguir tomándome el medicamento para la diabetes si estoy enfermo?

1. **MUY IMPORTANTE: aunque esté enfermo y no coma regularmente, debe continuar con la insulina y las pastillas para la diabetes como acostumbra, a menos que su proveedor de servicios de salud le indique lo contrario.**
2. Toda persona con diabetes debe mantener lo siguiente a la mano:
    a. Una semana extra de insulina o pastillas para la diabetes.
    b. Jarabe sin azúcar para la tos.
    c. Aspirina y pastillas sin aspirina para aliviar el dolor.
    d. Antiácidos.
    e. Medicina para la diarrea y el vómito.
    f. Termómetro.

¿Con qué frecuencia debo medirme el nivel de azúcar en la sangre y la temperatura?

1. Mídase el nivel de azúcar en la sangre con mayor frecuencia, cada 2 a 4 horas, y anótelo en su libreta de control.
2. Tómese la temperatura cada 4 horas y anótela en su libreta de control.
3. Apunte en su libreta de control todo dolor, falta de apetito, náusea, vómito, medicamentos que toma y lo que come.

¿Cuando debo llamar al médico?

1. Si el nivel de azúcar en la sangre es mayor de 240 mg/dl durante 24 horas o menos de 60 mg/dl durante 3 lecturas seguidas.
2. Si tiene dolor de estómago, vomita o tiene diarrea por más de 4 a 6 horas.
3. Si le duele el estómago y vomita los líquidos.
4. Si tiene una temperatura de 101° o más durante 24 horas.
5. Si tiene la boca seca, sed, si orina menos y si tiene la piel reseca y roja.
6. Si tiene un dolor que persiste.
7. Si tiene incertidumbre sobre algo.
8. Si continúa enfermo por más de 1 a 2 días.

Tenga su libreta de control a la mano cuando llame al proveedor de servicios de salud.

¿Qué debo comer cuando estoy enfermo?

Si **PUEDE** comer y tomar, coma y tome lo que acostumbra. También necesita tomar muchos líquidos, de 1/2 a 1 taza de líquido sin azúcar cada 1 a 2 horas. Tome cualquiera de los siguientes productos:

Agua	Paletas de agua sin azúcar
Té, sin azúcar	Gelatina sin azúcar
Consomé instantáneo	Sopas
Sodas dietéticas	

Si **NO PUEDE** comer ni tomar como acostumbra, cada hora coma o tome poco a poco 15 gramos de carbohidratos. Éstos incluyen:

1/2 taza de helado bajo en grasa	1/2 taza de pudín blando
1/2 taza de yogur blando	1/2 taza de cereal cocido
1/2 taza de sorbete	1 cucharada de miel
1/2 taza de gelatina	1/2 taza de un refresco gaseoso normal
1 taza de sopa cremosa (diluida)	1/2 taza de jugo de uvas
1 taza de leche	1/2 de una paleta de agua doble

1. Es más fácil para el cuerpo digerir carbohidratos que proteínas y grasas.
2. Las comidas pequeñas y frecuentes se absorben rápidamente y se convierten en glucosa con rapidez.
3. Anote todo lo que come y toma.
4. Pídale a alguien que pase para ver cómo se encuentra.

ADVERTENCIA: Podría correr riesgo de sufrir deshidratación grave e hipoglucemia a menos que reemplace los carbohidratos y líquidos. La definición de deshidratación es no poder ingerir líquidos suficientes como para reemplazar los que pierde por vómito o diarrea.

Señales y síntomas de la deshidratación: Boca seca, sed, orinar menos, piel seca y roja y labios resecos.

Si ha estado muy enfermo del estómago, empiece a tomar líquidos transparentes como consomé, té, jugo de manzana o uva o a comer gelatina o paletas de agua. Cuando esto se le quede en el estómago, empiece a tomar líquidos completos como jugo de tomate o naranja, helado y sopas cremosas. Al aumentar su apetito, agregue comidas blandas como avena, puré de manzana, fideos, arroz y verduras cocidas.

Mientras tanto, ¿qué hago?

1. Permanezca en cama, manténgase abrigado y descanse mucho.
2. Tome muchos líquidos.
3. Lea o vea sus programas favoritos de televisión.

Por favor, hable con su proveedor de servicios de salud acerca de éstas y otras indicaciones de cómo cuidarse cuando está enfermo y pregúntele antes de tomar cualquier otro medicamento.

¡QUE SE MEJORE PRONTO!

Help Yourself . . . Prevent the Complications of Diabetes

Diabetes Can Affect All These Body Parts

EYE

Watch for change in vision

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Control your blood pressure

KIDNEY

Watch for protein in urine and/or increase in blood pressure

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Control your blood pressure
- Limit protein intake

HEART

Watch for chest pain and/or shortness of breath

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Limit cholesterol
- Control your blood pressure
- Avoid smoking
- Exercise as directed

FOOT

Watch for pain, numbness, and/or wounds that won't heal

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Limit cholesterol
- Control your blood pressure
- Avoid smoking
- Exercise as directed
- Seek proper foot care

Specific Recommendations: _____

_____

_____

Novo DIABETES Care

For Product Information, please call 1-800-727-6500.

000-13A

Novo Nordisk Pharmaceuticals Inc. The worldwide leader in diabetes care

Printed in the USA

PREVENGA LAS COMPLICACIONES DE LA DIABETES

COMPLICACIONES

Las personas que padecen de diabetes deben mantener bajo control estos tres "hiper":

hipertensión (presión sanguínea alta)
hiperlipidemia (altos niveles de grasas en sangre)
hiperglicemia (altos niveles de azúcar en sangre)

ya que pueden causar problemas con los pies, ojos, riñones, nervios, corazón, dientes y encías, e incluso accidentes cerebrovasculares.

Su equipo de atención médica verificará si presenta estos "hiper" y lo ayudará a que se cuide. A veces se requiere la intervención de un especialista.

CUIDADO DE LOS PIES:

- mantenga limpia la piel
- use zapatos y medias
- mantenga los pies secos y suaves
- contrólelos todos los días observe si siente dolor, si los pies están adormecidos o si las heridas no cicatrizan

CUIDADO DE LOS OJOS:

- consulte a un especialista una vez al año
- observe si su visión es borrosa, si hay moscas volantes en los ojos o si éstos sufren alteraciones

CUIDADO DEL CORAZÓN Y EL CEREBRO:

- si fuma, deje de hacerlo
- mantenga sus arterias sin obstrucciones siguiendo una dieta y un programa de ejercicios
- observe si tiene dolores de cabeza o respiración difícil

CUIDADO DENTAL:

- use un cepillo de dientes BLANDO
- cepíllese los dientes después de cada comida
- masajee las encías
- use el hilo dental todos los días

CUIDADO DE LOS RIÑONES:

- el médico verificará el nivel de proteínas en orina
- controle la presión sanguínea
- posiblemente, limite la ingesta de proteínas en sus comidas

Foot Care for People with Diabetes

People with diabetes have to take special care of their feet.

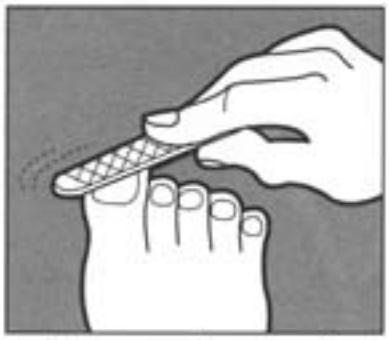
Novo Nordisk DIABETES Care

1 **Wash your feet daily** with lukewarm water and soap.

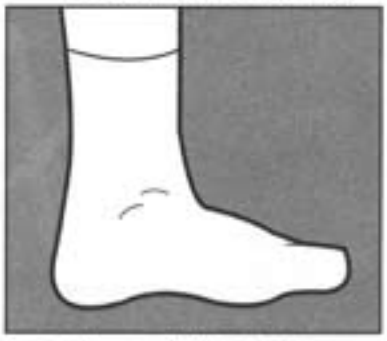
2 **Dry your feet well,** especially between the toes.

3 **Keep the skin supple** with a moisturizing lotion, but do not apply it between the toes.

4 **Check your feet** for blisters, cuts or sores, redness or swelling. Tell your doctor right away if you find something wrong.



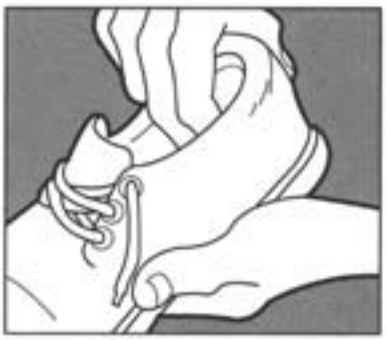
5 **Use emery board gently** to shape toenails even with ends of your toes. Do not use a pocketknife or razor blades.



6 **Change daily into clean, soft socks or stockings,** not too big or too small.

7 **Keep your feet warm and dry.** Preferably wear special padded socks and always wear shoes that fit well.

8 **Never walk barefoot** indoors or outdoors.



9 **Examine your shoes every day** for cracks, pebbles, nails or anything that could hurt your feet.

Take good care of your feet - and use them.
A brisk walk every day stimulates the circulation.

www.novo-nordisk.com 000-034 Printed in U.S.A.

El Cuidado de los Pies para Diabéticos

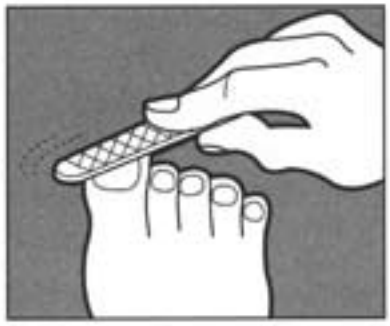
El diabético tiene razones especiales para cuidar bien de sus pies.

1 Lave sus pies diariamente con agua tibia y jabón.

2 Seque bien sus pies, especialmente entre los dedos.

3 Mantenga la piel suave utilizando una loción humectante, pero no la aplique entre los dedos.

4 Revise sus pies en busca de ampollas, cortes, heridas, enrojecimiento or hinchazón. Avise a su médico inmediatamente si encuentra algo fuera de lo normal.



5 Límese las uñas suavamente a nivel con los dedos. No use una navaja de bolsillo o hojillas de afeitarse.

6 Cambie diariamente de calcetines o medias que estén limpios y suaves y que no sean ni muy grandes ni muy pequeños.

7 Mantenga sus pies calientes y secos. Preferiblemente use medias con almohadillas especiales y siempre use zapatos que le queden bien.

8 Nunca camine descalzo fuera o dentro de su casa.

9 Examine diariamente sus zapatos y asegúrese de que no tengan grietas, granos, clav o otras irregularidades que le puedan lastimar sus pies.

Cuide bien de sus pies - y úselos.
Una caminata vigorosa diariamente estimula la circulación.

000-034

Skin Care and Diabetes

High blood sugar levels can impair the body's ability to defend itself against infection. Poor circulation, common in people with poorly controlled diabetes, can impair healing and prevent proper nutrients and oxygen from reaching tissues resulting in slower healing wounds.

SKIN PRINCIPLES

1. Intact skin is the body's first line of defense against germs.
2. Excessive skin dryness contributes to breakdown of the skin.
3. Poor circulation leads to poor skin nutrition.
4. Some bacteria are necessary to maintain normal skin surface environment.
5. The greater the number of organisms, the greater the possibility of infection.
6. Germs and infections grow readily in warm, moist places such as skin folds. Dry these areas well after bathing or swimming.

GOALS FOR YOUR SKIN

1. Skin should
   a. be warm and supple
   b. be free of redness, abrasions, and lumps
   c. not be too dry or too oily
   d. be free of irritations and free of any disease
   e. be able to feel a pinprick, cold, heat, and touch

CARING FOR YOUR SKIN

1. Keeping your skin clean and your blood sugar levels under control (near normal) are essential to help prevent skin problems.
2. Wash any cut or scraped skin with warm water and mild soap (e.g., *Ivory*) right away.
3. Contact a health care provider if, after 3 days, there is increased pain, swelling, or heat, but call right away if the cut or burn is severe.
4. Keep your skin moist by using lanolin-based moisturizing lotions (like *Eucerin, Keri, Lubriderm,* or *Nivea*) with no alcohol or perfume/fragrance. This will help prevent skin from overdrying, cracking, or becoming more susceptible to infection.
5. Drink lots of water to keep your skin healthy, unless your health care provider tells you otherwise.
6. Report any unusual discharge or odor from any wound on your body.

7. Do not use any sharp objects to care for your wound, cut, or abrasion.
8. Do not use abrasive soaps or chemicals (such as alcohol, vinegar, gasoline, onion, garlic, iodine, etc.) on your skin or any wound.
9. Cover loosely. Change bandages when moist or as instructed by your health care provider.
10. Mucous membranes should be pink, moist, and warm. Report any abnormalities, such as cracking, peeling, itching, pain, heat, discharge, etc., immediately.
11. Never massage legs or arms vigorously without a specific recommendation from a health care provider. Blood clots can come loose during massage, and may block blood circulation to vital organs.
12. Keep your hair clean. Report any unusual hair patterns, such as unusual loss of hair, to your physician.

SUN SAFETY

The sun puts out three kinds of ultraviolet (UV) light. All three kinds can damage your skin. Over time, damage from the UV light builds up. The results include wrinkles, cataracts, and various kinds of skin cancer.

Many common drugs taken by many people with diabetes can make you sensitive to sunlight. Your skin turns red and might burn just after a short time in the sun. Drugs that can cause sun sensitivity include:

- Sulfonylurea (diabetes pill)
- Some blood pressure medications, such as captopril, minoxidil, and nifedipine (Adalat, Procardia)
- Some arthritis and pain medications, such as ibuprofen, nabumentone (relafen), naproxen (Naprosyn), and sulindac (clinoril)
- Some antidepressants
- Some diuretics (water pills)
- Some antipsychotics
- Some cancer drugs

Review the package information for all medicines you take. If sun sensitivity is a side effect, the precautions below are extra important.

To protect your skin and eyes from the sun:

- Wear sunglasses that block both UV-A and UV-B light.
- Wear sunscreen with a SPF of 15 or higher every day.
- Stay out of the sun between 10 a.m. and 4 p.m.
- Wear a hat with a broad brim that covers your nose and ears.
- Wear protective clothing — long sleeves and long pants or skirts.
- Take precautions even on cloudy days.

Source: Diabetes Forecast July 2000

El cuidado de la piel y la diabetes

Los niveles altos de azúcar en la sangre pueden perjudicar la capacidad del cuerpo de defenderse contra las infecciones. La mala circulación, común entre personas con mal control de la diabetes, puede afectar la forma en la que el cuerpo se cura y evitar que los nutrientes apropiados y el oxígeno lleguen a los tejidos. Esto resulta en heridas que se curan más lentamente.

FUNDAMENTOS SOBRE LA PIEL

1. La piel intacta es la primera línea de defensa contra los microbios.
2. La resequedad excesiva de la piel contribuye a que ésta se lesione.
3. La mala circulación lleva a la mala nutrición de la piel.
4. Es necesaria la existencia de algunas bacterias para mantener un entorno normal en la superficie de la piel.
5. Cuanto más grande sea el número de organismos, más grande es la posibilidad de infección.
6. Los microbios y las infecciones se reproducen con rapidez en ambientes cálidos y húmedos, como en los pliegues de la piel. Asegúrese de secar por completo esos lugares después de bañarse o nadar.

METAS PARA MANTENER LA PIEL SANA

1. La piel debe:
    a. Estar calientita y suave.
    b. Estar libre de áreas rojas, rasguños y protuberancias.
    c. No estar demasiado seca ni demasiado grasosa.
    d. Estar libre de irritaciones y de toda enfermedad.
    e. Ser capaz de sentir un pinchazo, el frío, el calor y el tacto.

CÓMO CUIDARSE LA PIEL

1. Mantenerse la piel limpia y el nivel de azúcar en la sangre bajo control (casi normal) es esencial para ayudar a prevenir los problemas de la piel.
2. Lávese la piel con agua tibia y un jabón ligero (como Ivory) tan pronto se corte o se rasguñe.
3. Consulte con su proveedor de servicios de salud si, después de tres días, ha aumentado el dolor, la hinchazón o el calor, pero llame de inmediato si la cortada o la quemadura es grave.

4. Manténgase la piel hidratada usando cremas humectantes con base de lanolina y que no contienen alcohol ni perfume (como Eucerin, Keri, Lubriderm y Nivea). Esto ayudará a evitar que la piel se reseque, se rompa o se vuelva más susceptible a las infecciones.
5. Beba bastante agua para mantener la piel sana, a menos que su proveedor de servicios de salud le dé otras instrucciones.
6. Informe de cualquier olor o secreción inusual de una herida en el cuerpo.
7. No use ningún objeto filoso para tratarse una herida, una cortada o un rasguño.
8. No use jabones ásperos o sustancias químicas (como alcohol, vinagre, gasolina, cebolla, ajo o yodo, etc.) en la herida o la piel.
9. Cubra la herida con una venda suelta. Cambie la venda cuando se humedezca o según las instrucciones de su proveedor de servicios de salud.
10. Las membranas mucosas deben ser rosadas, húmedas y cálidas. Informe a su proveedor de atención médica inmediatamente de toda anormalidad, como zonas agrietadas, peladuras, comezón, áreas dolorosas o calientes, con secreción, etc.
11. Nunca dé un masaje vigoroso a las piernas o los brazos sin la recomendación específica de su proveedor de servicios de salud, ya que durante el masaje podrían desplazarse coágulos de sangre, lo cual podría bloquear la circulación a los órganos vitales.
12. Manténgase el cabello limpio. Informe a su médico de todo patrón inusual del cabello, como si se le cae en forma inusual.

PROTECCIÓN CONTRA EL SOL

El sol emite tres tipos de luz ultravioleta. Los tres pueden dañar la piel. Con el tiempo, el daño hecho por la luz ultravioleta se acumula. Los resultados incluyen arrugas, cataratas y diversos tipos de cáncer de la piel.

Muchos de los medicamentos comunes que toman gran cantidad de personas con diabetes pueden hacerle sensible a la luz del sol. La piel puede volvérsele roja y quemarse después de poco tiempo en el sol. Los fármacos que pueden causar sensibilidad al sol son, entre otros:

- Sulfonilure (pastilla para la diabetes)
- Algunos medicamentos para la presión arterial, tales como captopril, minoxidil y nifedipine (*Adalat, Procardia*)
- Algunos medicamentos para la artritis y el dolor, como ibuprofeno, nabumentone (relafen), naproxen (*Naprosyn*) y sulindac (*clinoril*)
- Algunos antidepresivos
- Algunas pastillas diuréticas
- Algunos antipsicóticos
- Algunos fármacos para tratar el cáncer

Revise la información del paquete de todos los medicamentos que toma. Si la sensibilidad a la luz del sol es un efecto secundario, las precauciones siguientes son aún más importantes.

Para proteger la piel y los ojos contra el sol:

- Use lentes de sol que bloquean tanto la luz UV-A como la UV-B.
- Use bloqueador del sol con un factor de protección (SPF) de 15 o más a diario.
- Permanezca fuera del sol entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde.
- Use un sombrero de ala amplia que le cubra la nariz y las orejas.
- Use ropa que lo proteja, como mangas largas y pantalones o faldas largas.
- Tome precauciones aún en días nublados.

Fuente: Diabetes Forecast, julio de 2000

Foot Care Tips

TAKE CARE OF YOUR FEET FOR A LIFETIME.

1. **Take care of your diabetes.**
   - Work with your health care team to keep your blood sugar within a good range.
2. **Check your feet every day.**
   - Look at your bare feet every day for cuts, blisters, red spots, and swelling.
   - Use a mirror to check the bottoms of your feet or ask a family member for help if you have trouble seeing.
3. **Wash your feet every day.**
   - Wash your feet in warm, not hot, water every day.
   - Dry your feet well. Be sure to dry between the toes.
4. **Keep the skin soft and smooth.**
   - Rub a thin coat of skin lotion over the tops and bottoms of your feet but not between your toes.
5. **Smooth corns and calluses gently.**
   - If your feet are at low risk for problems, use a pumice stone to smooth corns and calluses. Don't use over-the-counter products or sharp objects on corns or calluses.
6. **If you can see and reach your toenails, trim them each week or when needed.**
   - Trim your toenails straight across and file the edges with an emery board or nail file.
7. **Wear shoes and socks at all times.**
   - Never walk barefoot.
   - Wear comfortable shoes that fit well and protect your feet.
   - Feel inside your shoes before putting them on each time to make sure the lining is smooth and there are no objects inside.
8. **Protect your feet from hot and cold.**
   - Wear shoes at the beach or on hot pavement.
   - Wear socks at night if your feet get cold.
   - Don't test bath water with your feet.
   - Don't use hot water bottles or heating pads.

9. **Keep the blood flowing to your feet.**
   - Put your feet up when sitting.
   - Wiggle your toes and move your ankles up and down for 5 minutes, 2 to 3 times a day.
   - Don't cross your legs for long periods of time.
   - Don't smoke.
10. **Be active every day.**
   - Plan your physical activity program with your health care team.
11. **Check with your health care team.**
   - Have your health care provider check your bare feet and find out whether you are likely to have serious foot problems. Remember that you may not feel the pain of an injury.
   - Call your health care provider right away if you find a cut, sore, blister, or bruise on your foot that does not begin to heal after one day.
   - Follow your health care provider's advice about foot care.
12. **Get started now.**
   - Begin taking good care of your feet today.
   - Set a time every day to check your feet.

Source: www.ndep.nih.gov, Accessed 6-1-02

Consejos para el cuidado de los pies

CUÍDESE LOS PIES DURANTE TODA LA VIDA

1. **Encárguese de la diabetes.**
   - Trabaje con su equipo de servicios de salud para mantener su nivel de azúcar en la sangre dentro de un buen rango.
2. **Revísese los pies todos los días.**
   - Revísese los pies todos los días para ver si tiene cortaduras, ampollas, manchas rojas e hinchazón.
   - Use un espejo para examinarse las plantas de los pies o pida a un miembro de su familia que le ayude.
3. **Lávese los pies todos los días.**
   - Lávese los pies en agua tibia todos los días. No use agua caliente.
   - Séquese bien los pies. Asegúrese de secarse entre los dedos.
4. **Manténgase la piel suave.**
   - Aplíquese un poco de crema humectante en la parte superior y en la planta de los pies, pero no entre los dedos.
5. **Lime delicadamente los callos y las callosidades.**
   - Si su riesgo de tener problemas con los pies es bajo, use una piedra pómez para suavizarse los callos y las callosidades. No use productos de venta sin receta ni objetos filosos en los callos y las callosidades.
6. **Si puede verse las uñas de los pies y puede alcanzarlas, córtelas cada semana o cuando sea necesario.**
   - Córtese las uñas de los pies en línea recta y luego lime las orillas con una lima de uñas.
7. **Use zapatos y calcetines en todo momento.**
   - Nunca camine descalzo.
   - Use zapatos cómodos que le queden bien y que le protejan los pies.
   - Cada vez que se ponga los zapatos, revíselos por dentro para asegurarse de que el forro esté suave y liso y que no haya objetos adentro.
8. **Protéjase los pies del calor y del frío.**
   - Use zapatos en la playa o en superficies calientes.
   - Use calcetines durante la noche si se le enfrían los pies.
   - No pruebe la temperatura del agua con los pies.
   - No use agua caliente en las bolsas de agua caliente ni use una almohadilla eléctrica.

9. **Mantenga la circulación de la sangre hacia los pies.**
   - Eleve las piernas cuando esté sentado.
   - Mueva los dedos de los pies y los tobillos hacia arriba y hacia abajo por 5 minutos, 2 a 3 veces al día.
   - No cruce las piernas por largos periodos de tiempo.
   - No fume.
10. **Haga actividad física a diario.**
    - Prepare un programa de actividad física con su equipo de servicios de salud.
11. **Consulte con su equipo de servicios de salud.**
    - Pídale a su proveedor de servicios de salud que le examine los pies para ver si es probable que tenga problemas graves de los pies. Recuerde que es posible que no sienta el dolor de una lesión.
    - Llame a su proveedor de servicios de salud inmediatamente si una cortadura, llaga, ampolla o moretón en el pie no comienza a sanar al cabo de un día.
    - Siga los consejos de su proveedor de servicios de salud sobre el cuidado de los pies.
12. **Empiece ahora mismo.**
    - Comience hoy mismo a cuidarse bien los pies.
    - Dedique tiempo cada día a examinarse los pies.

Fuente: www.ndep.nih.gov, de acceso el 1 de junio de 2002

Diabetes and Gum Disease

While regular dental checkups are recommended for everyone, they are especially important in people with diabetes. After the age of 40, the risk of gum (periodontal) disease increases.

With diabetes, the risk of gum disease is even higher. Diabetes makes the blood vessels in gums narrower. Plaque builds up more readily since there may be less saliva to wash plaque away. In addition, there may be less collagen to support the structures of your mouth which can speed gum break down. This means that your teeth can get loose, and gums can become infected more easily.

If your diabetes is not under control, high levels of sugar in your saliva may increase the bacteria that cause cavities.

CARING FOR YOUR TEETH

In addition to visiting your dentist every 6 months, daily brushing and flossing are the first steps to keeping your gums and teeth healthy.

1. Brush at least twice a day. Use toothpaste with fluoride. Hold a soft nylon brush at a 45-degree angle, and brush where your teeth meet your gums. Then brush all the surfaces of your teeth, using back-and-forth strokes. Brushing your tongue lightly will also help remove bacteria.
2. Use dental floss once a day to get rid of bacteria between teeth. Your dentist or dental hygienist can show you the best way to floss.
3. Get a new toothbrush at least every 3 months.

CONTACT YOUR DENTIST IF:

1. Your gums start to bleed when you brush. This may mean that your gums are inflamed and open to infection.
2. Your teeth have shifted or if your dentures no longer fit.
3. You have soreness, tenderness or red spots on your tongue.
4. You have white patches on your gums, which may indicate thrush (a fungal infection).
5. There are changes in texture or color to your gums, teeth or mouth.
6. You often have bad breath. You may have a gum infection or a cavity.

If you need surgery on your gums, be sure to tell your dentist that you have diabetes, since you may be slow to heal and quick to develop an infection.

La diabetes y las enfermedades de las encías

Los exámenes dentales de rutina se recomiendan para todos, pero son especialmente importantes para las personas con diabetes. Después de los 40 años, aumenta el riesgo de enfermedades de las encías (peridontales).

Con la diabetes, el riesgo de las enfermedades de las encías es aún mayor. La diabetes hace que los vasos sanguíneos de las encías sean aún más estrechos.

La placa dental se acumula más rápidamente porque hay menos saliva que ayuda a quitarla.

Además, hay menos colágeno que apoya las estructuras de la boca, lo que puede acelerar la destrucción de las encías.

Si su diabetes no está controlada, los niveles altos de azúcar en la saliva pueden estimular el crecimiento de las bacterias que causan la caries.

CÓMO CUIDARSE LOS DIENTES

Además de visitar al dentista cada 6 meses, cepillarse y usar el hilo dental con regularidad son los primeros pasos para mantener sanos los dientes y las encías:

1. Lávese los dientes por lo menos dos veces al día. Use pasta dental con fluoruro. Sostenga el cepillo de nylon suave a un ángulo de 45 grados, y cepille el lugar en que los dientes se unen a las encías. Luego cepille todas las superficies de los dientes moviendo el cepillo para adelante y para atrás. Cepillarse la lengua suavemente también va a ayudar a quitar las bacterias.
2. Use hilo dental una vez al día para quitar las bacterias entre los dientes. Su dentista o la asistente dental puede decirle cuál es la mejor manera de usar el hilo dental.
3. Compre un cepillo nuevo por lo menos cada tres meses.

DÍGALE A SU DENTISTA SI:

1. Comienzan a sangrar las encías cuando se lava los dientes. Puede ser que sus encías estén hinchadas y a riesgo de infección.
2. Los dientes se han movido o si los dientes postizos ya no le quedan bien.
3. Tiene zonas de la lengua que le duelen o donde hay manchas rojas.
4. Tiene manchas blancas en las encías, que pueden indicar aftas (una infección de hongos).
5. Hay cambios en la textura o el color de las encías, los dientes, o la boca.
6. Con frecuencia tiene mal aliento. Puede que tenga caries o una infección de las encías.

Si necesita hacerse cirugía en las encías, asegúrese de decirle a su dentista que tiene diabetes, ya que puede tardarse mucho en curarse y poco en presentar una infección.

Diabetes and Stress Management

Stress is natural and experienced by everyone. Stress can be good by adding energy, motivation, and enthusiasm to your day to day activities. However, too much can be bad. Normally, stress causes changes to emotions and physical condition.

Stress causes the following:

- increases blood pressure and heart rate
- increases respiratory rate
- increases in blood sugar

These changes will cause the body to use more oxygen at faster rates. This may be harmful if your vessels are already narrowed with plaque deposits and stressed from high blood pressure. Organs such as the brain, heart, and kidneys will get less blood with the oxygen and nutrients it needs.

Other indicators of stress are:

- suppressed immune system, so you get colds or other infections more easily
- increased fat around the abdomen
- weaker muscles
- bone loss
- increased cholesterol levels
- increased levels of potent natural steroid hormones such as cortisol

WAYS TO MANAGE YOUR STRESS

1. Practice relaxation exercises — stretch and breathe deeply.
2. Learn positive self-talk.
3. Try imagery.
4. Confront stress.
5. Find someone to share your thoughts with and talk to — this may be your pet.
6. Listen to music. Dance.
7. Read a good book, such as a romantic or joke book.
8. Frame pictures, paint some furniture, draw pictures — be creative.
9. Write your thoughts and feelings down on paper.
10. Write a letter.

11. Work on your favorite hobby.
12. Do volunteer work. Take care of a pet or help others.
13. Knit or crochet.
14. Learn a new skill. Teach someone else.
15. See a positive uplifting movie.
16. Plan a trip or vacation — even if you don't go, it can be fun to plan.
17. Walk and increase your exercise.
18. Decrease caffeine intake.
19. Avoid individuals or situations that are negative or make you feel bad.

IDEAS TO PREVENT TOO MUCH STRESS

1. Set realistic goals to help you get control of your life.
2. Prioritize the parts of your life to find out what is truly important.
3. Maintain and/or seek spiritual guidance as appropriate.
4. Take time for yourself, away from what has to be done, and do what you want.
5. Think positive thoughts.
6. Develop and use a sense of humor.
7. Communicate your feelings to friends and family or seek professional help as needed.
8. Develop a strong support system around you.
9. Teach others about diabetes, such as how to identify and treat hypoglycemia.
10. Join a support group. Attend education classes.
11. Maintain proper nutrition and hydration, including a daily activity plan.

Stress is a part of our daily lives. If you cannot seem to handle it on your own, talk to your health care provider or diabetes educator about getting help. There are new medications you may try, or perhaps you will need to see a specialist in that area.

You do not have to handle this problem alone.

La diabetes y el manejo del estrés

El estrés es un fenómeno natural que todo el mundo ha sentido. El estrés puede ser útil al darle energía, motivación y entusiasmo a sus actividades diarias. Sin embargo, demasiado estrés puede ser dañino. Por lo general, el estrés ocasiona cambios en las emociones y la condición física.

El estrés:

- Aumenta la presión arterial y el ritmo del corazón
- Aumenta la frecuencia de la respiración
- Aumenta el azúcar en la sangre

Estos cambios causan que el cuerpo consuma más oxígeno más rápidamente, lo que puede ser dañino si los vasos sanguíneos ya se encuentran más angostos por depósitos de placa y están bajo estrés por alta presión arterial. Cuando esto sucede, los órganos como el cerebro, el corazón y los riñones reciben menos sangre, oxígeno y nutrientes de los que necesitan.

Otros indicadores de estrés son:

- Debilitamiento del sistema inmunológico, lo cual causa que se enferme de resfriados y otras infecciones con más facilidad.
- Aumento de grasa alrededor del abdomen.
- Debilitamiento de los músculos.
- Pérdida de la masa ósea.
- Aumento en el nivel de colesterol.
- Aumento en el nivel de hormonas esteroides naturales y potentes, como el cortisol.

CÓMO MANEJAR EL ESTRÉS

1. Haga ejercicios de relajamiento, estire los músculos y respire profundamente.
2. Aprenda a hablarse a sí mismo de manera positiva.
3. Trate de visualizar imágenes.
4. Hágale frente al estrés.
5. Encuentre a alguien con quien hablar y compartir sus pensamientos — puede ser su mascota.
6. Escuche música. Baile.
7. Lea un buen libro, como un libro romántico o chistoso.
8. Ponga fotografías en un marco, pinte los muebles, dibuje — sea creativo.
9. Apunte lo que piensa y lo que siente.

10. Escriba una carta.
11. Dedique tiempo a su pasatiempo favorito.
12. Haga trabajo voluntario. Cuide a una mascota u ofrezca su ayuda a otras personas.
13. Teja o haga crochet.
14. Aprenda algo nuevo. Enséñele a otra persona.
15. Vea una película positiva que le inspire.
16. Planee un viaje o una vacación — aunque no vaya, puede ser divertido hacer los planes.
17. Camine y haga más ejercicio.
18. Disminuya la cantidad de cafeína que consume.
19. Evite a las personas o situaciones negativas o que lo hacen sentirse mal.

IDEAS PARA PREVENIR DEMASIADO ESTRÉS

1. Fije metas realistas para ayudarse a tomar control de su vida.
2. Decida cuáles son las prioridades en su vida para concentrarse en lo que es realmente importante.
3. Mantenga o busque guías espirituales como lo crea apropiado.
4. Tome tiempo para sí mismo, deje algunas de sus obligaciones y haga lo que quiere hacer.
5. Piense positivamente.
6. Adquiera un buen sentido del humor y úselo.
7. Comunique lo que siente a sus amigos y su familia, o busque ayuda profesional si la necesita.
8. Tenga un sólido sistema de apoyo a su alrededor.
9. Enseñe a otros sobre la diabetes, por ejemplo, cómo identificar y tratar la hipoglucemia.
10. Únase a un grupo de apoyo. Asista a clases de educación.
11. Mantenga la nutrición e hidratación correcta, así como un plan de actividades diario.

El estrés es parte de nuestra vida cotidiana. Si no puede manejarlo solo, hable con su proveedor de servicios de salud o su educador de diabetes para que le ayude. Hay nuevos medicamentos que puede probar o podría necesitar consultar a un especialista en esa área.

No tiene que enfrentar este problema a solas.

Coping with Diabetes

Finding out that you have diabetes can be a big shock. In addition to feeling unwell and having to deal with the fact that you have a chronic disease, you have to learn about taking care of yourself. Unlike other diseases where your involvement may be limited to taking your medication on time, you play an active part in controlling your diabetes. Your health care provider or diabetes educator may be telling you to change the way you eat, lose weight, and exercise — **all at the same time!**

It may sound overwhelming, but keeping a few thoughts in mind will help you cope and get through this adjustment period.

1. Let your friends and family help you. They are probably anxious, scared, and willing to help.
2. Set reasonable goals (such as losing 5 pounds or walking around the block three times a week) and try to work toward them. Start by taking small steps to build your confidence.
3. Don't feel guilty if you miss a day. You're only human. The important thing is to keep trying.
4. When you reach a goal, congratulate yourself on doing a good job. You should be in control of your diabetes — don't let it control you!
5. Don't look at all the things you "should" do. If you try to do everything at once, you'll feel overwhelmed and never do anything.
6. If you are having a problem keeping up with your program, let your health care provider know. That's what he or she is there for. Together, you can set goals that are more reasonable.
7. Think positively, and don't feel sorry for yourself. You can overcome this. The worst thing you can do is deny there is a problem because there is so much you can be doing to prevent problems. As they say, "Just do it!"
8. Don't worry about what people will think. This is your chance to teach them that diabetes can be controlled.

Having diabetes isn't the end of the world. It's up to you to take charge.

You can make a difference.

Cómo vivir con diabetes

Enterarse de que tiene diabetes puede causarle un gran impacto. Además de no sentirse bien y de tener que enfrentarse al hecho de que tiene una enfermedad crónica, tiene que aprender a cuidarse. A diferencia de otras enfermedades, en las que su participación puede limitarse a tomar su medicamento a tiempo, el control de la diabetes requiere que usted tome parte activa. Quizá su proveedor de servicios de salud o educador de diabetes le esté diciendo que tiene que cambiar el modo en que come, que debe perder peso y que tiene que hacer ejercicio — **¡todo al mismo tiempo!**

Puede ser abrumador, pero recordar unas cuantas cosas le ayudará a enfrentar esta situación y a pasar por este período de ajuste.

1. Deje que sus amigos y su familia le ayuden. Probablemente estén ansiosos, asustados y dispuestos a ayudarle.
2. Fije metas razonables (como perder 5 libras o caminar alrededor de la cuadra tres veces por semana) e intente lograrlas. Comience dando pasos pequeños para aumentar la confianza en sí mismo.
3. No se sienta culpable si algo no le sale perfectamente. Usted es un ser humano. Lo más importante es no darse por vencido.
4. Cuando logre una meta, felicítese por haber hecho un buen trabajo. Usted debe controlar la diabetes — ¡no deje que la diabetes lo controle a usted!
5. No piense en las cosas que "debería" hacer. Si trata de hacer todo a la vez, se sentirá presionado y nunca logrará nada.
6. Si tiene problemas para seguir el régimen, dígaselo a su proveedor de servicios de salud. Para eso está. Juntos, pueden establecer metas que sean más razonables.
7. Piense de manera positiva y no se tenga lástima. Usted puede sobrepasar este obstáculo. La peor cosa que puede hacer es negar que hay un problema, porque es mucho lo que usted puede hacer para evitar problemas. Simplemente hágalo.
8. No se preocupe de lo que va a pensar la gente. Ésta es su oportunidad de enseñarles que la diabetes se puede controlar.

Tener diabetes no es el fin del mundo. Usted puede hacerse cargo de su salud. Usted puede hacer que las cosas mejoren.

Changing Behavior

Changing the way you do things can be very difficult. If you understand the stages that a person goes through in making a change, it may help you. Think about what it is that you need to do to better control your diabetes. See what stage you are presently in and work on ideas to help you to move on to the next stage.

STAGES OF CHANGE

Pre-contemplation stage

1. You may not even be aware that there is a problem.
2. If you know there is a problem, you may have no intention of changing in the near future — within the next 6 months.
3. You may even deny the need for change.

You might say, "I have always been overweight. Everyone in our family is heavy."

What you can do –

1. Become more aware of the need for change.
2. Get more information on problems that may occur if you do not change.
3. Get more information on how making the change can help you.

Contemplation stage

1. You may be thinking about making a change in the near future.
2. You know there is a problem but you are not ready to change.
3. You are thinking about making a change in the next 6 months.

You might say, "I've heard that being overweight can lead to diabetes. But, I don't think I can handle going on a diet."

What you can do –

1. Decide why you want to change.
2. What is your end goal? What do you want to accomplish?
3. Get more information on what you want to change.
4. Make specific plans on how you are going to accomplish your goal.
5. Get help from your health care provider if necessary.

Preparation stage

1. You are making a plan to change.
2. You know what you want to do.
3. You get more information, start planning, and even start to change.

4. You may tell your family and friends.
5. You are serious about making a change in the near future.

You might say, "I am going to lose some weight. I learned that I may be able to take less insulin."

What you can do –

1. Make specific action plans. What is it that you are going to do to accomplish your goal? Write them out with a date for when you are going to start.
2. Decide on small goals that you know you can do. Small steps can lead to larger ones.

Action stage

1. Start working on your specific plans.
2. Make changes in your lifestyle to accomplish your goals.
3. Relapse is normal. You may have a hard time getting started and maintain the changes you made.
4. This stage may last as long as six months.

You might say, "I'm walking three times a week for half an hour. I've quit drinking sodas."

What you can do –

1. Get help from your health care provider with how you are doing.
2. Get ideas on how you can overcome barriers.
3. If needed, join a support group. Get help from your family and friends.
4. Celebrate your successes as you accomplish your goals. Buy that item you have always wanted, take a vacation, take your family to their favorite park, etc.

Maintenance stage

1. Continue working on your goals.
2. You may have setbacks but get back on track as soon as possible.
3. Do NOT give up!!
4. This stage may last six months to five years.

You might say, "I lost 10 pounds. My doctor took me off my insulin, and now I am taking pills to control my diabetes. I am going to keep on walking and eating better."

What you can do –

1. Remind yourself of your accomplishments and how much better you feel.
2. If you are faced with barriers or things that seem to make it harder for you to stay on course, look for help from family and friends.
3. If you "blow" your meal plan or stop exercising for any reason, don't waste time worrying about it. Remind yourself of your goals and get back on track.
4. Make a list of all that you have accomplished, e.g., how far you have walked, how many dress/pant sizes you have lost, how much you have been able to decrease your medications, how many fewer sick days you have had, how much more energy you have, etc.

Cómo cambiar el comportamiento

Cambiar la manera en que hace las cosas puede ser muy difícil. Puede que le ayude entender las etapas por las que pasa una persona al tratar de hacer un cambio. Piense qué es lo que necesita hacer para controlar mejor la diabetes. Vea en qué etapa se encuentra y piense en estrategias que le ayuden a pasar a la próxima etapa.

ETAPAS DE CAMBIO

Etapa de la precontemplación

1. Quizás ni siquiera sepa que hay un problema.
2. Si sabe que hay un problema, puede que no tenga ninguna intención de cambiar en un futuro próximo – dentro de los próximos seis meses.
3. Quizás niegue que haya necesidad de hacer un cambio.

Puede que usted diga, "Siempre he tenido sobrepeso. Todos de mi familia son así".

Lo que puede hacer –

1. Hacerse más consciente de la necesidad de hacer un cambio.
2. Informarse sobre los problemas que pueden ocurrir si no cambia.
3. Informarse sobre cómo el cambio le puede ayudar.

Etapa de la contemplación

1. Puede que esté pensando en hacer un cambio en el futuro próximo.
2. Sabe que hay un problema, pero no está listo para cambiar.
3. Está pensando en hacer un cambio en los próximos seis meses.

Puede que usted diga, "He escuchado que tener sobrepeso puede causar la diabetes. Pero no creo que pueda ponerme a dieta".

Lo que puede hacer –

1. Decida por qué quiere hacer un cambio.
2. ¿Cuál es su meta final? ¿Qué quiere lograr?
3. Obtenga más información sobre lo que quiere cambiar.
4. Haga planes específicos acerca de la manera en la que va a lograr su meta.
5. Si es necesario, solicite ayuda de su proveedor de atención médica.

Etapa de la preparación

1. Está planeando hacer un cambio.
2. Sabe lo que quiere hacer.
3. Se informa, comienza a hacer planes, y hasta comienza a hacer el cambio.
4. Quizás se lo diga a su familia y amigos.
5. Usted está comprometido a hacer un cambio en el futuro cercano.

Puede que usted diga, "Voy a perder peso. He aprendido que puedo disminuir la cantidad de insulina que necesito".

Lo que puede hacer –

1. Haga planes de acción específicos. ¿Qué va a hacer para lograr su meta? Escriba estos planes con la fecha en la que va a empezar.
2. Propóngase metas pequeñas que sabe que puede lograr. Los pasos pequeños pueden llevar a pasos más grandes.

Etapa de la acción

1. Comience a trabajar en sus planes específicos.
2. Haga cambios en su estilo de vida para lograr sus metas.
3. Es normal que dé pasos para atrás. Puede que le cueste trabajo comenzar y mantener los cambios.
4. Esta etapa puede durar hasta seis meses.

Puede que usted diga, "Camino por media hora tres veces a la semana. He dejado de tomar refrescos".

Lo que puede hacer –

1. Consiga ayuda de su proveedor de atención médica.
2. Obtenga ideas sobre cómo vencer los obstáculos.
3. Si lo necesita, únase a un grupo de apoyo. Solicite ayuda de su familia y amigos.
4. Celebre sus éxitos al lograr sus metas. Cómprese esa cosa que siempre ha querido, salga de vacaciones, lleve a su familia a su parque favorito, etc.

Etapa del mantenimiento

1. Siga trabajando para lograr sus metas.
2. Puede que tenga dificultades, pero vuelva a su régimen tan pronto como pueda.
3. ¡NO se dé por vencido!
4. Esta etapa puede durar de seis meses a cinco años.

Puede que usted diga, "Perdí diez libras. El doctor me descontinuó la insulina y ahora estoy tomando pastillas para controlar la diabetes. Voy a seguir caminando y comiendo mejor".

Lo que puede hacer –

1. Recuérdese de lo que ha logrado y cuánto mejor se siente.
2. Si se enfrenta con obstáculos o barreras que parecen dificultarle seguir con el régimen, busque ayuda de su familia y amigos.
3. Si rompe la dieta o deja de hacer ejercicio por alguna razón, no pierda tiempo preocupándose por ello. Recuerde sus metas y vuelva a su régimen.
4. Haga una lista de todo lo que ha logrado – la distancia que ha caminado, cuántas tallas de ropa ha bajado, cuánto ha logrado disminuir el medicamento, cuántos días menos ha estado enfermo, cuánta más energía tiene ahora, etc.

Travel and Diabetes

When traveling, make sure you have the following:

1. A form of identification, i.e., Medic-Alert bracelet or necklace.
2. A letter from your health care provider or clinic that explains that you have diabetes and includes any related information: why you must carry insulin and syringes, your current medications, allergies, instructions in case of a medical emergency.
3. Hypoglycemia treatment in your pockets or purse, such as glucose tablets, gel, or glucagon. Make sure your travel companion(s) know you have diabetes and know what to do in case of a hypoglycemic reaction. Talk to them regarding your particular symptoms of hypoglycemia, so they can help you if necessary.
4. Extra supplies in case you stay longer than planned:
   strips, batteries, control solution, syringes
   sharps container, lancets, ketone test strips
   snacks to cover delayed meal times
   medications: insulin, pills, etc.
5. Prescriptions for medications and strips.
6. Name, address, and phone numbers of health care providers, clinic, or hospital where you will be traveling.
7. Comfortable, well fitting shoes to be worn at all times.
8. If applicable, learn how to say or write down important phrases in the foreign language where traveling, such as "I need a doctor," "I need help," " I need sugar or juice," etc.
9. Train your travel companion(s) on glucose monitoring and your particular goals.

Other important points

1. Allow plenty of time so as not to rush and cause unwanted stress.
2. Try to rest often while traveling and drink plenty of water if permitted.
3. Walk while traveling to get in your needed exercise.
4. Keep insulin in a cool dry place, away from sunlight.
5. If possible try not to travel alone, particularly on long trips or when traveling out of your state or country of origin.
6. Carry your medication, syringes, and supplies for testing with you in a small suitcase. Try not to check-in this particular suitcase. (Check with the airlines on their policy for medical devices.)

AIRLINE TRAVEL FOR PEOPLE WITH DIABETES

The Federal Aviation Administration (FAA) has new airport security measures which may affect passengers with diabetes. The FAA and American Diabetes Association instructions for patients with diabetes who need to fly with their supplies and equipment within the United States instructions are:

1. Generally, passengers may board with syringes or insulin delivery systems only if they can produce a vial of insulin with a professional, pharmaceutical pre-printed label, which clearly identifies the medication. No exceptions will be made.

   Since the prescription label is on the outside of the box containing the vial of insulin, the FAA recommends that passengers keep the insulin box and come prepared with the vial of insulin in its original pharmaceutically labeled box.
2. Generally, passengers who have diabetes and must test their blood sugar levels but who do not require insulin may board with their lancets if the lancets are capped and the lancets are brought on with the glucose meter that has the manufacturer's name embossed on the meter, e.g., "Accu-Chek" or "One Touch."
3. Glucagon is dispensed and normally kept in a pre-printed labeled plastic container or box. People with diabetes who are traveling should keep their glucagon kit intact in its original pre-printed, pharmaceutically labeled container.
4. Prescriptions and letters of medical necessity are generally not accepted.
5. FAA security measures apply to travel within the 50 continental United States only. All passengers should consult their individual air carrier for both domestic (US) and international travel regulations and for specific guidelines regarding syringes, needles, lancets, and medications. The FAA's policy and the policy of each airline is subject to change. Air carriers may have other requirements that may affect boarding with diabetes equipment and supplies. Call the airline carrier at least one day in advance regarding diabetes supplies or other medical items that may cause concern.

If a passenger is denied boarding a flight or faces any unforeseen diabetes-related difficulty because of security measures, he or she should calmly ask to speak to the security screener's supervisor or contact the FAA grounds security commissioner at the departing airport.

In addition to the above information, there are new restrictions for carry-on items in general. Patients with diabetes may wish to check these before going to the airport.

Allow extra time:

- Travelers should contact their airline to find out how early to arrive at the airport.
- Consider public transportation to the airport. Curbside access is likely to be limited. Parking and curbside check-in is available on an airline-by-airline basis. Contact the airline to see if curbside check-in is in place at the airport.

Check-in:

- A government-issued photo ID (federal, state, or local), such as a driver's license, is required. Travelers may be asked to show this ID at several points, such as the gate, along with their boarding passes.
- E-ticket travelers should check with their airline to make sure they have proper documentation. Written confirmation, such as a letter from the airline acknowledging the reservation, may be required.

Los viajes y la diabetes

Cuando viaje, asegúrese de llevar lo siguiente:

1. Una identificación, como una pulsera o un collar Medic-Alert.
2. Una carta de su proveedor de servicios de salud o clínica que explique que tiene diabetes e incluya toda la información relacionada: por qué debe llevar insulina y jeringas de inyección, sus medicamentos actuales, alergias, instrucciones en caso de una emergencia médica.
3 Tratamiento para la hipoglucemia en su bolsillo o bolsa, como tabletas de glucosa, gel o glucagón. Asegúrese de que las personas que viajen con usted sepan que tiene diabetes y qué hacer en caso de una reacción hipoglucémica. Dígales cuáles son sus síntomas personales de hipoglucemia para que puedan ayudarle si es necesario.
4. Artículos extra en caso de que se quede más tiempo de lo planeado:

   tiras para análisis, pilas, solución de control, jeringas,
   recipiente para las agujas, lancetas, tiras de cetona,
   meriendas por si se le atrasa la comida,
   medicamentos: insulina, píldoras, etc.
5. Recetas para medicinas y tiras para análisis.
6. Nombres, direcciones y números de teléfono de los proveedores de servicios de salud, las clínicas o los hospitales del lugar adonde viaja.
7. Zapatos cómodos y que le queden bien para usar todo el tiempo.
8. Si es necesario, aprenda cómo decir o escribir oraciones importantes en el idioma del lugar adonde viaja, por ejemplo, “Necesito un doctor”, “Necesito ayuda” o “Necesito azúcar o jugo”, etc.
9. Enseñe a los que viajen con usted a medir el nivel de la glucosa y los objetivos de su terapia personal.

Otros puntos de importancia:

1. Haga todo con tiempo para evitar los apuros que causan tensión.
2. Cuando viaje, trate de descansar con frecuencia y de tomar bastante agua si puede.
3. Cuando viaje, camine para hacer el ejercicio que necesita.
4. Mantenga la insulina en un lugar fresco y seco, protegida del sol.
5. Si es posible, trate de no viajar solo, especialmente en viajes largos fuera del estado o fuera de su país de origen.
6. Lleve los medicamentos, las jeringas y lo que necesita para los análisis consigo en una maleta pequeña. Trate de no documentar esa maleta en particular. (Llame a la compañía aérea para preguntar sobre sus normas respecto al equipo médico).

VIAJES AÉREOS PARA LAS PERSONAS CON DIABETES

La Administración Federal de Aviación (FAA, por su sigla en inglés) tiene nuevas medidas de seguridad para los aeropuertos que pueden afectar a los pasajeros con diabetes. Las instrucciones de la FAA y la Asociación Americana de la Diabetes para los pacientes con diabetes que necesitan viajar dentro de Estados Unidos con su equipo médico son:

1. Por lo general, los pasajeros pueden abordar con las jeringas o los sistemas de entrega de insulina solamente si presentan un frasco de insulina con una etiqueta profesional impresa de una farmacia que claramente identifica el medicamento. No se hará ninguna excepción.

   Puesto que la etiqueta de la prescripción está en el exterior de la caja que contiene el frasco de insulina, la FAA recomienda que los pasajeros guarden la caja de la insulina y que vengan preparados con el frasco de insulina en su caja original que muestre la etiqueta farmacéutica.
2. Por lo general, los pasajeros que tienen diabetes y deben medirse los niveles de azúcar en la sangre, pero que no requieren insulina, pueden abordar con las lancetas si éstas están tapadas y vienen con el medidor de glucosa que tiene el nombre del fabricante grabado en relieve, por ejemplo “Accu-Chek” u “One Touch”.
3. El glucagón se dispensa y se mantiene normalmente en un envase de plástico o en una caja con la etiqueta de fábrica. Las personas con diabetes que están viajando deben mantener su *kit* de glucagón intacto y en su caja original con la etiqueta de la farmacia.
4. Las recetas médicas y cartas de necesidad médica normalmente no se aceptan.
5. Las medidas de seguridad de la FAA se aplican a los viajes dentro de los 50 Estados Unidos continentales solamente. Todos los pasajeros deben consultar a la aerolínea individual para averiguar tanto los procedimientos nacionales (en los EE.UU.) como los internacionales y para las reglas específicas con respecto a las jeringas, las agujas, las lancetas y los medicamentos. Las normas de la FAA y de cada aerolínea son sujetas al cambio. Las aerolíneas pueden tener otros requisitos que pueden afectar los viajes con el equipo y los medicamentos para la diabetes. Llame a la aerolínea por lo menos con un día de anticipación para preguntar respecto al equipo de la diabetes u otros artículos médicos que pueden causar alguna preocupación.

Si a un pasajero se le niega la entrada al avión o se enfrenta con cualquier imprevisto relacionado con la diabetes debido a las medidas de seguridad, se le recomienda que tranquilamente pida hablar con el supervisor de la seguridad o se ponga en contacto con el supervisor de seguridad de la FAA del aeropuerto de cual sale el vuelo.

Además de la información antedicha, hay nuevas restricciones generales para el equipaje de mano. Los pacientes con diabetes deben averiguar éstos antes de ir al aeropuerto.

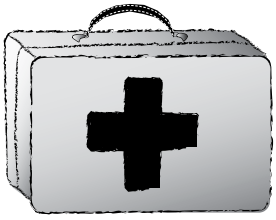
Planee tiempo adicional:

- Los viajeros deben ponerse en contacto con la aerolínea para informarse qué tan temprano deben llegar el aeropuerto.
- Piense en usar transporte público para trasladarse al aeropuerto. Es posible que el acceso al mostrador en la acera sea limitado. La disponibilidad del estacionamiento y del mostrador en la acera depende de cada aerolínea. Póngase en contacto con la aerolínea para ver si está disponible el mostrador en la acera.

A la hora de documentarse:

- Se exige una identificación fotográfica otorgada por el gobierno (federal, estatal o local), por ejemplo una licencia de conducir. Se les podría pedir a los pasajeros que muestren esta identificación en varios lugares, como en la sala, junto con su pase de abordar.
- Los pasajeros con boletos electrónicos deben confirmar con la aerolínea que llevan la documentación apropiada. Podría necesitar una confirmación por escrito, como una carta de la aerolínea, en la que reconozca la reservación.

Diabetes and Disasters: Be Ready to Go!



Floods, hurricanes, tornadoes, and other natural disasters can occur with little or no warning. Planning your diabetes care beforehand is vital for good diabetes control, especially in the event of an evacuation. Also, there is information in this section if you are relocated to a disaster shelter in another community.

Disaster planning involves:

- having identification that you have diabetes
- having a list of all your medication(s) and updating as often as needed
- having the name(s)/phone number(s) of your diabetes health care provider(s)
- having equipment and supplies packed together so you can "grab and go"
- having a copy of medical records, or at least a history of your medical condition(s)
- having a disaster kit that contains food and water for 7 **days** and medication and supplies for **2 weeks**

Your Disaster Kit

Your disaster kit should include food for 7 **days** and enough medicine and supplies for **2 weeks.**

Food

Replace these items yearly:

- 1 large box of crackers
- 1 jar of peanut butter
- 1 small box of powdered milk
- 1 box dry, unsweetened cereal
- 1 jar soft cheese, or 2 packages of 6 cheese crackers
- 6 cans regular soda
- 6 cans diet soda
- 6-pack canned juice (4 oz.)
- 3 boxes of UHT* (ultra heat treatment) milk, if available
- 6 cans water-packed or "lite" fruit
- 7 cans tuna or meat equivalent

***Note:** this product must be replaced every 7 months and refrigerated after opened

- 7 gallons of water
- 1 package hard candy

Be sure to include plates, cups, eating utensils, and a can opener.

Medicine(s)

Have medication(s) that will last for **2 weeks**. Be sure to include a list of medication(s) with dosage, strength, route, and prescription number, if you know it. This will be useful for getting additional medication(s) if you use a nationwide pharmacy.

Medical Supplies

Include the following medical supplies for a **2-week** period:

- syringes
- alcohol swabs
- cotton balls, tissues
- glucose meter, glucose strips, lancing device and lancets
- insulin pump supplies, such as catheters, batteries
- sharps disposal container
- first-aid kit
- glucose tablets
- glucagon emergency kit
- container that will keep insulin cool without refrigeration

At a Shelter

If you are relocated to a disaster shelter following an evacuation, you may be able to get assistance with managing your diabetes. Remember these tips:

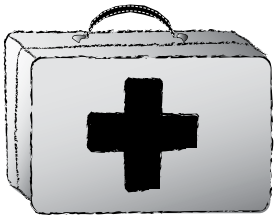
- **Seek out a health care professional.** If there is no on-site health care professional, ask the shelter manager how to access care in that community.
- **Keep all your belongings nearby and know where they are at all times.**
- **Do not share any medication(s), lancets or syringes with anyone.**
- **Let food preparers and/or the shelter manager know that you have diabetes.** Continue to count carbohydrates if you eat meals prepared by shelter staff; do not hesitate to use your own food for meals if that is how you will be able to follow your food plan.
- **Label your sharps container clearly.** It might be helpful to add "DO NOT TOUCH" as well. Let shelter staff know you have such an item with you.

Health Care

Make a list of local telephone numbers to have when you need medical care:

1. American Red Cross
2. Police and Emergency Medical Services (EMS): 911
3. Nearest hospital
4. Emergency medical center
5. Physician or health care provider
6. American Diabetes Association: 1-888-342-2383
7. Community resources: 211

La diabetes y los desastres: ¡esté listo!



Las inundaciones, los huracanes, los tornados y otros desastres naturales pueden ocurrir sin aviso o casi sin aviso. Planear su atención de la diabetes de antemano es vital para controlarse la diabetes adecuadamente, en especial si fuera necesario evacuar. En esta sección también se brinda información para casos en que es necesario ir a un refugio para desastres en otra comunidad.

Planear para desastres significa:

- tener una identificación que indique que padece de diabetes
- tener una lista de todos sus medicamentos y actualizarla tan seguido como sea necesario
- tener el nombre y número telefónico de su proveedor o proveedores de servicios de salud para la diabetes
- tener el equipo y los suministros empacados todos juntos y listos para tomarlos e irse
- tener una copia de sus expedientes médicos o por lo menos, el historial de sus afecciones médicas
- tener un juego de artículos para desastres que contenga alimentos y agua para 7 **días** y medicamentos y suministros para **2 semanas**

Su juego de artículos para desastres

Su juego de artículos para desastres debe incluir alimentos para **7 días** y suficiente medicamento y artículos para **2 semanas**.

Alimentos

Reemplace los artículos siguientes anualmente:

- 1 caja grande galletas saladas
- 1 bote de mantequilla de cacahuate
- 1 caja pequeña de leche en polvo
- 1 caja de cereal seco y sin azúcar
- 1 bote de queso suave o 2 paquetes de 6 galletas de queso
- 6 latas de refresco regular
- 6 latas de refresco de dieta
- 6 latas de jugo (4 oz.)
- 3 cajas de leche UHT (tratamiento ultra caliente), de estar disponible

Nota: este producto debe reemplazarse cada 7 meses y refrigerarse después de abrirse

- 6 latas de fruta enlatada en agua o "lite" (con calorías reducidas)
- 7 latas de atún o su equivalente de carne
- 7 galones de agua
- 1 paquete de caramelos

Asegúrese de incluir platos, vasos, cubiertos y un abrelatas.

Medicamento(s)

Tenga medicamentos para **2 semanas**. Asegúrese de incluir una lista de medicamentos con el número de prescripción, la dosis, la potencia y la ruta, si tiene esta información. Esto será útil para obtener más medicamentos, en caso de que use una farmacia nacional.

Provisiones médicas

Incluya las provisiones médicas siguientes para un período de **2 semanas**:

- jeringas
- toallitas con alcohol
- pañuelos, bolitas de algodón
- medidor de glucosa, tiras para medir la glucosa, dispositivo para lancetas y lancetas
- provisiones de la bomba de insulina, como catéteres, pilas
- recipientes para desechar objetos punzocortantes
- botiquín de primeros auxilios
- pastillas de glucosa
- juego de emergencia de glucagón
- recipiente para mantener la insulina fresca sin refrigeración

En el refugio

Si tiene que irse a un refugio para desastres después de una evacuación, podría recibir ayuda para controlarse la diabetes. Recuerde los consejos siguientes:

- **Busque un profesional de servicios de salud.** Si no hay ningún profesional de servicios de salud, pregunte al gerente del refugio cómo obtener atención en esa comunidad.
- **Mantenga todas sus pertenencias cerca de usted y sepa dónde están en todo momento**.
- **No comparta ningún medicamento, lancetas o jeringas con nadie.**
- **Informe a los que preparan la comida y al gerente del refugio que padece de diabetes.** Continúe contando los carbohidratos si come los alimentos preparados por el personal del refugio y no dude en usar sus propios alimentos para las comidas, si así podrá apegarse a su plan alimenticio.

- **Etiquete su recipiente de objetos punzocortantes claramente.** Podría ser útil también añadir "DO NOT TOUCH" (NO TOCAR). Informe al personal del refugio que tiene ese recipiente en su posesión.

Servicios de salud

Haga una lista de los números telefónicos locales para cuando necesite atención:

1. La Cruz Roja
2. La policía y los servicios médicos de emergencia, 911
3. El hospital más cercano
4. El centro médico de emergencia
5. Un médico o proveedor de servicios de salud
6. La Asociación Estadounidense de Diabetes: 1-888-342-2383
7. Recursos de la Comunidad: 211

Diabetes and Tobacco

Tobacco use raises your blood sugar level, making it harder to control your diabetes.

Tobacco use makes it harder for your body to use insulin, the hormone that helps the body control blood sugar.

Using tobacco increases your blood pressure.

Diabetes causes poor circulation, causing slow healing of wounds or injuries. Using tobacco increases your heart rate and decreases blood flow, making healing and foot care even harder.

Smoking cuts the amount of oxygen reaching tissues. Diabetes alone increases the chances for heart attack and stroke. Using tobacco doubles the risk of heart attack and stroke.

People with diabetes who use tobacco are three times more likely to die of heart disease and stroke as people with diabetes who do not use tobacco.

If you or someone you know has diabetes and uses tobacco, we can help.

Call 1-877-YES-QUIT (1-877-937-7848) for free counseling, talk to your doctor, or call 1-800-345-8647 for a list of community resources.

La Diabetes y el Tabaco

El tabaco aumenta el nivel de azúcar en su sangre, lo cual hace más difícil el control de su diabetes.

El uso de tabaco hace más difícil que su cuerpo utilice la insulina, la hormona que ayuda al cuerpo a controlar el azúcar en la sangre.

El uso de tabaco aumenta su presión arterial.

La diabetes causa la deficiencia circulatoria, así causando la cicatrización lenta cuando uno se hiere o se lastima. El uso de tabaco aumenta la frecuencia cardiaca y disminuye la circulación sanguínea, dificultando aún más la sanación y el cuidado de los pies.

El fumar corta la cantidad de oxígeno que llega a los tejidos. La diabetes sola aumenta las posibilidades de un ataque al corazón y derrame cerebral. El uso de tabaco dobla el riesgo de un ataque al corazón y derrame cerebral.

Las personas que padecen de diabetes y usan tabaco tienen tres veces más probabilidades de morir de una enfermedad coronaria y de un derrame cerebral, que las personas que padecen de diabetes y no usan tabaco.

Si usted o alguien que usted conoce tiene diabetes y usa tabaco, podemos ayudarle.

Llame al 1-877-YES-QUIT (1-877-937-7848) para consejos gratuitos o hable con su médico o llame al 1-800-345-8647 para recibir una lista de recursos en la comunidad.

Sharps Handling: Disposing of Needles and Lancet Devices Safely

It is important that you dispose of any sharp device (sharps) used to manage your diabetes. This would include needles for injecting insulin, lancets for blood glucose monitoring, and cannulas used with insulin pumps. These products must be disposed of safely because improperly disposed of devices can pose a health risk to the public and workers who handle such products. Specifically, used needles and lancets can transmit serious diseases, such as HIV and hepatitis.

Follow the steps outlined here for safe disposal of sharps:

- Put used sharps (needles, syringes, and lancets) in a sharps container or a puncture-resistant, unbreakable container (for example, a bleach or laundry detergent bottle).
- Close the screw-on top tightly. You may want to tape it as well. Label the bottle, "Contains Sharps."
- Keep the container in areas that are child and pet-proof (for example, a high, closed cupboard).
- Hospitals and nursing homes collect used sharps for safe disposal. Call them to find out when and where you can drop off used sharps. You can also call the **Growing Up Healthy Hotline** at 1-800-522-5006 for a list of collection sites.
- Check with your local health, sanitation or public works department or trash collector before you dispose of used sharps in your household trash.
- Do **not** put a plastic bottle containing sharps in with the recyclable plastics.

The **Coalition for Safe Community Needle Disposal** has identified several types of safe disposal programs for self- injectors. Instead of placing sharps in the trash, self-injectors are encouraged to use acceptable disposal methods. Examples include:

- **Drop Box or Supervised Collection Sites**
  Sharps users can take their own sharps containers filled with used needles to appropriate collections sites: doctors' offices, hospitals, pharmacies, health departments, or fire stations. Services are free or have a nominal fee. Check with your pharmacist or other health care provider for availability in your area.
- **Mail-back Programs**
  Sharps users place their used sharps in special containers and return the container by mail to a collection site for proper disposal. This service usually requires a fee. Fees vary, depending on the size of the container. Check with your health care provider, pharmacist, yellow pages, or search the Internet using keywords "sharps mail back."
- **Syringe Exchange Programs (SEP)**
  Sharps users can safely exchange used needles for new needles. Contact the **North American Syringe Exchange Network** at 253-272-4857 or online at www.nasen.org.

- **At-home Needle Destruction Devices**
  Several manufacturers offer products that allow you to destroy used needles at home. These devices sever, burn, or melt the needle, rendering it safe for disposal. Check with your pharmacist or search the internet using keywords "sharps disposal devices." The prices of these devices vary according to product type and manufacturer.

For More Information:

- Call your local solid waste department or public health department to determine the correct disposal method for your area.
- Ask your health care provider or local pharmacist if they offer disposal, or if they know of safe disposal programs in the area.
- Contact **The Coalition for Safe Community Needle Disposal** at 1-800-643-1643. Ask about the availability of safe disposal programs in your area or for information on setting up a community disposal program. Visit the States section of the Wastes website for links to state health and solid waste/sanitation department contacts.
- Visit the **Center for Disease Control's Safe Community Needle Disposal** website. This easy-to-use website is designed for anyone interested in safe needle disposal. It provides state-by-state and territory-by-territory summaries of the laws and regulations affecting the labeling, transportation, and disposal of used needles and other sharps in the community.

Manejo de los objetos punzocortantes: desecho seguro de agujas y dispositivos de lancetas

Es importante que deseche todo dispositivo punzocortante que use para controlarse la diabetes. Esto incluye las agujas para inyectarse insulina, las lancetas para medirse la glucosa en la sangre y las cánulas que se usan con las bombas de insulina. Estos productos deben desecharse en forma segura porque de lo contrario, pueden representar un riesgo a la salud del público y los trabajadores que manejan estos productos. Específicamente, las agujas y lancetas usadas pueden transmitir enfermedades graves, como el VIH y la hepatitis.

Siga lo indicado en los pasos siguientes para desechar los objetos punzocortantes en forma segura:

- Coloque los objetos punzocortantes usados (agujas, jeringas y lancetas) en un recipiente para objetos punzocortantes o un recipiente irrompible resistente a perforaciones (por ejemplo, una botella de blanqueador o de detergente para ropa).
- Cierre la tapa seguramente. Se recomienda también usar cinta adhesiva para sellarla. Etiquete la botella "Contains Sharps" (*Contiene objetos punzocortantes*).
- Guarde el recipiente en áreas a prueba de niños y mascotas (por ejemplo, un armario alto y cerrado).
- Los hospitales y hogares de ancianos acumulan objetos punzocortantes usados para desecharlos en forma segura. Llame a uno de estos lugares para averiguar cuándo y a dónde puede llevar sus objetos punzocortantes usados. También puede llamar a la línea directa de **Growing Up Healthy** (*Crecer saludablemente*) al 1-800-522-5006 para obtener una lista de sitios de recolección.
- Antes de desechar objetos punzocortantes usados en la basura de su hogar, hable con el departamento local de salud, salubridad o trabajos públicos o con el personal que recoge la basura.
- **No** coloque botellas de plástico que contienen objetos punzocortantes junto con los plásticos reciclables.

La **Coalition for Safe Community Needle Disposal** (*Coalición para el desecho seguro de agujas de la comunidad*) ha identificado varios tipos de programas de desecho seguros para personas que se inyectan. En lugar de colocar los objetos punzocortantes en la basura, se anima a estas personas a que usen cualquier método aceptable de desecho. Ejemplos incluyen:

- **Sitios de recolección supervisados o no supervisados**
  Las personas que usan objetos punzocortantes pueden llevar sus propios recipientes de punzocortantes llenos de agujas usadas a los sitios de recolección apropiados: consultorios médicos, hospitales, farmacias, departamentos de salud o estaciones de bomberos. Los servicios son gratuitos o muy económicos. Hable con su farmacéutico u otro proveedor de servicios de salud para determinar la disponibilidad en su área.

- **Programas de envío por correo**
  Las personas que usan objetos punzocortantes, después de usarlos, colocan estos objetos en recipientes especiales y los envían por correo a un sitio de recolección para que se desechen adecuadamente. Generalmente se cobra por este servicio. Los costos varían, dependiendo del tamaño del recipiente. Hable con su proveedor de servicios de salud, farmacéutico, vea las páginas amarillas o busque en Internet usando las palabras clave "sharps mail back" (envío por correo de objetos punzocortantes usados).
- **Programas de intercambio de jeringas (SEP, por sus siglas en inglés)**
  Las personas que usan objetos punzocortantes pueden intercambiar las jeringas usadas por jeringas nuevas en forma segura. Comuníquese con **North American Syringe Exchange Network** *(Red de intercambio de jeringas de Norteamérica)* al 253-272-4857 o en línea en www.nasen.org.
- **Dispositivos caseros para destruir agujas**
  Varios fabricantes ofrecen productos que le permiten destruir en el hogar las agujas usadas. Estos dispositivos rompen, queman o derriten las agujas para con ello convertirlas en objetos que pueden desecharse en forma segura. Hable con su farmacéutico o busque en Internet usando las palabras clave "sharps disposal devices" (dispositivos de desecho de objetos punzocortantes). Los precios de estos dispositivos varían según el tipo de producto y fabricante.

Para obtener más información:

- Llame al departamento local de desechos sólidos o de salud pública para determinar el método de desecho correcto en su área.
- Pregunte a su proveedor de servicios de salud o al farmacéutico local si ofrece el servicio de desecho o si sabe de programas de desecho seguro en su área.
- Comuníquese con **The Coalition for Safe Community Needle Disposal** al 1-800-643-1643. Pregunte sobre la disponibilidad de programas de desecho seguro en su área o solicite información sobre cómo establecer un programa de este tipo en su comunidad. Visite el sitio web de desecho de la sección de estados para ver los enlaces a los contactos del departamento estatal de salud y de desecho sólido o salubridad.
- Visite el sitio web de **Center for Disease Control's Safe Community Needle Disposal** (*Desecho seguro de agujas en la comunidad de los Centros para el Control de Enfermedades*). Este sitio web fácil de usar está diseñado para cualquier persona interesada en el desecho seguro de agujas. Ahí se brinda resúmenes estado por estado y territorio por territorio de las leyes y los reglamentos que afectan el etiquetado, transporte y desecho de agujas usadas y otros objetos punzocortantes en la comunidad.

Resources for Individuals with Diabetes

Statewide Organizations

Children's Health Insurance Program in Texas (CHIP)/Children's Medicaid

1-800-647-6558, 1-877-543-7669
fax: 1-877-542-5951
http://www.chipmedicaid.org

Families can apply for CHIP using a toll-free phone number or a mail application.

Medicaid
Texas Department of Human Services

Statewide: 1-800-252-8263
http://www:hhsc.state.tx.us/medicaid/index.html

Information on Medicaid eligibility and coverage.

Children with Special Health Care Needs (CSHCN, formerly CIDC)

Phones: 1-800-252-8023, or 1-800-422-2956 (Family Health Services)
Fax: 512-458-7417
www.dshs.state.tx.us/cshcn

Children with Special Health Care Needs (formerly CIDC) provides state-funded assistance for children with type 1 and type 2 diabetes for services not covered by Medicaid, CHIP, private insurance or third party payors.

Texas Diabetes Program/Council

Texas Department of State Health Services
1100 West 49th Street
Austin, Texas 78756
(512) 458-7490, 1-888-963-7111 ext. 7490
http://www.texasdiabetescouncil.org

The Texas Diabetes Council was established by the Texas Legislature in 1983. The Council works with private and public organizations to promote diabetes prevention and awareness of quality care. They develop, implement and monitor a state plan for diabetes control. Free educational materials are available.

Texas Department of State Health Services Audiovisual Library

1100 West 49th Street, Mail Code 1975
Austin, TX 78756-3199
1-888-963-7111 ext. 7260
TDD: 512-458-7708
http://www.dshs.state.tx.us/avlib/default.shtm

Offers free loan of audiovisual materials to Texas residents on a number of health and safety topics.

HHSC (Health and Human Services Commission) Office of the Ombudsman

1-877-787-8999
Fax: 512-491-1067
TDD Hotline 888-425-6889 or 512-438-3087 (not toll free)

The Office of the Ombudsman was created to assist the public with health and human services-related complaints or issues.

Camps

ADA (American Diabetes Association) Youth Camps

http://www.diabetes.org/communityprograms-and-localevents/diabetescamps.jsp

Each summer, there are day camps and 1- to 3-week camping sessions for children with type 1 diabetes. Tuition assistance is available based on financial need.

Texas Children's Hospital Diabetes Summer Camp

Corpus Christi, TX
Contact: Patsy Reyes at 1-361-694-5434

Texas Lions Camp

P.O. Box 247
Kerrville, Texas 78029-0247
(830) 896-8500

Camp serves children, ages 7-17, who use insulin.

National Organizations

American Association of Diabetes Educators

100 West Monroe, 4th Floor
Chicago, Illinois 60603
1-800-338-3633
1-800-832-6874 for diabetes educators in your area
http://www.aadenet.org

American Diabetes Association

1660 Duke Street
Alexandria, Virginia 22314
1-800-342-2383 (DIABETES)
1-800-232-6733 (ADA ORDER) to order publications
http://www.diabetes.org

American Dietetic Association

120 South Riverside Plaza, Suite 2000
Chicago, Illinois 60606-6995
1-800-877-1600

Consumer Nutrition Hotline:
1-800-366-1655 (Spanish speaker available); has a list of registered dietitian in your area
http://www.eatright.org

Centers for Disease Control and Prevention Division of Diabetes Translation

4770 Buford Highway, NE, Mailstop K-10
Atlanta, Georgia 30341-3717
1-800-232-4636
TTY: 1-888-232-6348
1-877-CDC-DIAB (232-3422)
http://www.cdc.gov/diabetes

Joslin Diabetes Center

One Joslin Place
Boston, MA 02215
617-732-2400
www.joslin.org

Juvenile Diabetes Research Foundation International

120 Wall St., 19th Floor
New York, New York 10005-4001
1-800-533-2873 (JDF-CURE)
http://www.jdf.org
email: info@jdrf.org

Medic Alert Foundation International

2323 Colorado Avenue
Turlock, California 95382
1-800-ID-ALERT (432-5378), or 1-888-633-4298
http://www.medicalert.org

For medical information jewelry and national registry service.

Diabetes Research and Wellness Foundation

5151 Wisconsin Ave., NW
Suite 420
Washington, D.C. 20016
http://www.diabeteswellness.net

National Diabetes Information Clearinghouse

1 Information Way
Bethesda, Maryland 20892-3560
(301) 654-3327
1-800-860-8747
ndic@info.niddk.nih.gov
http://www.niddk.nih.gov

National Diabetes Education Program

One Diabetes Way
Bethesda, MD 20814-9692
1-800-438-5383
http://www.ndep.nih.gov

Publications and Audiovisual Resources

American Diabetes Association, American Dietetic Association, and the other organizations listed above have educational publications and audiovisual materials available, some at no cost. The list of other materials is only a sampling of diabetes education materials. The public library, local health department, local hospital and heart association are also sources for information.

Books and Brochures

Texas Diabetes Program/Council
Texas Department of State Health Services

1100 West 49th Street
Austin, Texas 78756
(512)458-7490

Offers more than 20 free publications, English and Spanish, in easy-to-read formats. For example, "Food for Life: Living Well with Diabetes" is a booklet describing healthy eating habits and dietary choices.

www.texasdiabetescouncil.org

United States Department of Agriculture Food and Nutrition Information Center

http://www.nal.usda.gov/fnic
1-800-687-2258

Food Guide Pyramid – Copyright free materials that can be downloaded from Internet

Weight-control Information Network

National Institute for Diabetes & Digestive & Kidney Disease (NIDDK)

1 WIN Way
Bethesda, Maryland 20892-3665
1-800-WIN-8098; (301) 984-7378
email: win@info.niddk.nih.gov

Patient Magazines/Print

Diabetes Digest

5 South Myrtle Ave.
Spring Valley, NY 10977
845-426-7612
fax: 845-426-7512

Diabetes Forecast

http://www.diabetes.org/diabetes-forecast.jsp

Diabetes Health

6 School St.
Suite 160
Fairfax, CA 94930
1-800-234-1218
fax: 415-258-2822
www.diabeteshealth.com

Diabetes Interview (monthly)

P.O. Box 668
Fairfax, CA 94978-0668
1-800-488-8468
Fax 1-800-559-0031

Diabetes Self-Management
P.O. Box 51125
Boulder, CO 80323-1125

Diabetes Wellness Letter
DRWF, P.O. 231
Shrub Oak, NY 10588

Practical Diabetology
150 22nd Street
New York, NY 10011

Voice of the Diabetic
Free upon Request
811 Cherry Street, Ste. 309
Columbia, MO 65201-4892

Patient Magazines/Online

Children with Diabetes
www.childrenwithdiabetes.com

Helps kids with diabetes and their families learn about diabetes, meet people with diabetes, and help others with diabetes.

Diabetic Gourmet
www.diabeticgourmet.com

Online magazine dedicated to healthy eating, diabetes, and diabetes-related health issues, with news, recipes, articles, forums, tools, and more.

Diabetic Lifestyle Online Magazine
www.diabetic-lifestyle.com

Includes recipes, menus, medical updates, and practical information on managing diabetes on a daily basis.

Online Resources/Chat Rooms

Diabetic-Lifestyle Just for Kids
www.diabetic-lifestyle.com/forkids.htm

Children with DIABETES
www.childrenwithdiabetes.com

Diabetes Chat
www.diabetesCHAT.net

Must be 18 years old to participate

Medication Assistance & Information

Abbot Diabetes Patient Assistance Program
866-224-8887
www.abbottdiabetescare.com

American Diabetes Supply, Inc.
1-800-453-9033, ext. 611

www.americandiabetessupply.com

B-Scientific Diabetes Centre
800-544-5969
877-505-5545 (fax)
www.bscientific.com

Serves Medicaid, CHIP, CSHCN, & commercial enrollees

Care Entrée
972-522-2000
www.careentree.com

Cost Containment Research Institute
202-318-0770
4200 Wisconsin Ave NW, Suite 106-222
Washington, DC 20016
www.institutedc.org

Free Drug Card
www.freedrugcard.us

Free Medicine Foundation
573-996-3333
www.freemedicinefoundation.com/index.html

Free Medicine Program
800-921-0072
www.freemedicineprogram.com

FREEDOMED
1-888-722-7556
www.freedomed.com

The Health and Wellness Education Center
205-652-6557
tydebra3@aol.com

HealthCove
800-796-5558
www.healthcove.com

Medicare Prescription Drug Plans
800-633-4227
www.medicare.gov/MPDPF/Shared/Static/Resources.asp

The Medicine Program
866-694-3893
www.themedicineprogram.com

National Diabetes Information Clearinghouse
www.diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/financialhelp/index.htm

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)
800-860-8747
Publication: "Financial Help for Diabetes Care"

NeedyMeds
www.needymeds.com

Partnership for Prescription Assistance (PPA)
1-888-477-2669
www.pparx.org

Pfizer
866-776-3700
www.pfizerhelpfulanswers.com

2 programs:Connection to Care, &Pfizer Pfriends—not age-mandated
Note: Cannot have insurance to quality for this program

RxAssist
www.rxassist.org

State Pharmaceutical Assistance Programs
www.ncsl.org/programs/health/drugaid.htm

Together RX
1-800-865-7211

www.Together-RX.com

Veterans Prescription Service
877-222-8387
www.va.gov/healtheligibility

Eye Care Assistance

Eye Care America
655 Beach St.
San Francisco, CA 94109-1336
1-800-222-3937
www.eyecareamerica.org

Note: Also provides assistance with medications

Blindness Education, Screening, and Treatment (BEST) Program

Division for Blind Services
Texas Department of Assistive and Rehabilitative Services (DARS)
1-800-628-5115
http://www.dars.state.tx.us/dbs/best/
DBSinfo@dars.state.tx.us

Advocacy

Advocacy, Inc.

7800 Shoal Creek Blvd., #171-E
Austin, TX 78757-1024
1-800-252-9108

Patient Advocate Foundation

800-532-5274
www.patientadvocate.org

Children's Resources

Marathon Kids

www.marathonkids/com/site/

Shriners Hospitals

800-237-5055

Texas Children's Hospital

832-822-3670

www.texaschildrenshospital.org/CareCenter/Diabetes

Camps

ADA Diabetes Camps

http://www.diabetes.org/communityprograms-and-localevents/diabetescamps.jsp

Each summer, there are day camps and 1- to 3-week camping sessions for children with type 1 diabetes. Tuition assistance is available based on financial need.

Texas Lions Camp

P.O. Box 247
Kerrville, Texas 78029-0247
1-830- 896-8500

Camp serves children, ages 7-17, who use insulin.

Texas Children's Hospital Diabetes Summer Camp
Corpus Christi, TX
Contact: Patsy Reyes at 1-361-694-5434

Government Resources

Centers for Disease Control
Division of Diabetes Translation

www.cdc.gov

National Institutes of Health

www.nih.gov

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)

www.niddk.nih.gov

General Information

Maternal and Child Health Library

www.mchlibrary.info/KnowledgePaths/kp_diabetes.html

Language Translation

CDC's "Take Charge of Your Diabetes" is available in 9 languages. For translations, access the following link:

http://www.hawaii.gov/health/family-child-health/chronic-disease/diabetes/resourcesandtools.html

Pump Training

Animas:	Animas Pump Co.	1-877-937-7867
MiniMed:	Medtronics	1-800-999-9859
Cosmo Pump:	Deltec	1-800-544-4734

Primary Care Service Sites

Texas Association of Community Health Centers

www.tachc.org

U.S. Department of Health and Human Services (DHHS)
Health Resources and Services Administration (HRSA)

http://ask.hrsa.gove/pc/

Support Services

Family Support Network

http://www.childrenwithdiabetes.com/fsn/

Insurance Information

Health Insurance Consumer Guides

www.heatlhinsuranceinfo.net

Insure Kids Now!

877-543-7669
www.insurekidsnow.gov

Medicaid

1-877-267-2323

State Children's Health Insurance Program

1-877-543-7669
www.cms.hhs.gov/home/schip.asp

The Texas Department of Insurance

333 Guadalupe
Austin 78701

or

P.O. Box 149104
Austin 78714-9104
800-578-4677 (in Texas) ,512-463-6169

Consumer Helpline
1-800-252-3439, 463-6515 in Austin
www.tdi.state.tx.us