

SOPA DE RES CON VERDURAS, ESTILO CASERO

Un plato de sopa es muy agradable, especialmente durante los meses invernales. Esta sopa se congela bien, así que puede ser que usted quiera hacer el doble.

- 910 gramos (2 libras) de cuete (“eye of round”) deshuesado, con toda la grasa visible desechada, picada en cubos de 1 centímetro (1/2 pulgada)
- 4 tazas de caldo de res sin grasa y sin sal agregada
- 2 tazas de agua
- 1 lata de 215 gramos (14.5 onzas) de jitomates cortados en cuadritos, sin sal agregada y sin drenar
- 450 gramos (1 libra) de papas rojas, cortadas en cubitos de 2 cm. (3/4 de pulgada)
- 2 zanahorias medianas, cortadas en rodajas de 1 cm. (1/2 pulgada)
- 1 taza de coliflor cortada en cuadritos
- 1 taza de elote de grano completo; fresco, congelado, o de lata, sin sal agregada (drenado)
- 1 cebolla mediana, cortada en cuadritos
- 1 cucharada sopera de salsa perrins (Worcestershire) baja en sodio
- 1 cucharadita de tomillo seco en polvo
- 1 cucharadita de orégano seco en polvo
- 1/2 cucharadita de sal
- 1/4 cucharadita de pimienta

1. En una olla o cazuela grande, mezcle la carne de res, caldo, agua, y jitomates sin drenar. Ponga la olla sobre fuego fuerte hasta que empiece a hervir. Baje el fuego y déjelo cocer a fuego lento, tapado, por 45 minutos o hasta que la carne empiece a ponerse tierna (no se necesita moverla).
2. Añada los demás ingredientes. Deje que se cueza a fuego lento, tapado, por 30 minutos o hasta que las verduras y la carne estén tiernas, moviéndolas de vez en cuando.

Rinde 8 porciones: 1 1/2 tazas por porción

Cada porción contiene:
Calorías 235
Grasa total 4 g
Colesterol 57 mg
Sodio 301 mg
Carbohidratos total 22 g
Proteína 28 g

Intercambios: 1 almidón, 3 carne muy magra, 1 verdura, 1/2 grasa

Fuente: *Diabetes & Heart Healthy Cookbook*

GANÁNDOLE A LA DIABETES: Manejar la diabetes a través de checar la glucosa en la sangre

Como participante del estudio BARI 2D, usted se ha reunido con su equipo de atención médica y desarrollado un plan de acción para la diabetes. El propósito del plan, es balancear los alimentos que come, con el ejercicio que hace y, posiblemente, con las pastillas o insulina para la diabetes. Usted tiene muchas opciones disponibles y a diario tiene que tomar decisiones para su salud. Medir el azúcar en la sangre, es la herramienta principal para ver qué tan bien están funcionando estas decisiones. Checar esto le permitirá mejorar el manejo de su diabetes. Seguir un horario regular para hacerse estos análisis y saber cuáles deben ser sus niveles, le ayudará a usted y su equipo de atención médica a ajustar su tratamiento según sea necesario.

¿Usted sabe a qué hora medir su azúcar en la sangre?

Una variedad de factores determinan a qué hora debe medir su azúcar. Esto depende de cuánto el azúcar en su sangre haya cambiado durante el día. También depende del tipo y cantidad de medicamento para la diabetes que tome y el horario en que lo tome. No deje de preguntar a su equipo para el cuidado de la diabetes acerca del horario que le convendría.

Lo que siguen son unas pautas generales para mantener en mente acerca del horario de medir el azúcar:

- ▼ Es mejor medir su azúcar en la sangre antes de una comida y otra vez una o dos horas después, para comparar los niveles de glucosa.
- ▼ Es importante utilizar su monitor en cualquier momento que usted sienta que su azúcar está alta o baja.
- ▼ Durante períodos de enfermedad y estrés, usted debe medir su azúcar a diario, o aumentar su monitoreo diario.
- ▼ Si su médico cambia su medicamento o dosis, es buena idea medir más a menudo para que el médico pueda estudiar los efectos del medicamento en sus niveles de glucosa.
- ▼ Cuando su consumo de alimentos o rutina de ejercicio cambia, es buena idea medir el azúcar en la sangre más a menudo. Tales cambios pueden tener efecto sobre el nivel de azúcar en su sangre.

Las ventajas de checar la glucosa en sangre.

Usted puede:

- ◆ Reconocer patrones en los niveles de azúcar en su sangre.
- ◆ Ver el impacto que la comida, la actividad y los medicamentos pueden tener en su diabetes.
- ◆ Trabajar con su equipo de atención médica para hacer cambios en su plan de tratamiento cuando se requiera.
- ◆ Tomar acción apropiada cuando está enfermo.
- ◆ Determinar si los síntomas que usted está experimentando, son resultado de glucosa baja o alta en la sangre, o de algo no relacionado con su diabetes.



La diabetes puede tener complicaciones muy graves, pero usted puede salvaguardar su salud, tomando los siguientes pasos de acción:

- * Hablar de su nivel meta de azúcar en la sangre con su equipo de atención médica.
- * Aprender a medir su azúcar en la sangre de manera correcta y cuidar su aparato.
- * Saber cuándo medir sus niveles de glucosa en sangre.
- * Identificar cualquier patrón en los valores de sus lecturas.

Manteniendo su azúcar en la sangre dentro de la meta, usted puede ayudar a prevenir o retardar el inicio de complicaciones de la diabetes, tales como daño a los nervios, ojos, riñones y vasos sanguíneos.

A Clinical Study
BARI 2D



BARI 2Day & 2Morrow

Otoño 2005 / Invierno 2006

Equipo de BARI 2Day & 2Morrow

Dominique Auger, RN
Institut de Cardiologie de
Québec/Hôpital Laval

Ruth Churley-Strom, MSN
St. Joseph Mercy Hospital/
Michigan Heart and
Vascular Institute

Sharon Crow, BS
BARI 2D Coordinating Center
University of Pittsburgh

Gilles Dagenais, MD
Institut de Cardiologie de
Québec/Hôpital Laval

Jorge Escobedo, MD
Instituto Mexicano del
Seguro Social

Suzy Foucher, RN
Montréal Heart Institute/
Hotel-Dieu-CHUM

Madeleine Gourgues
Institut de Cardiologie de
Québec/Hôpital Laval

Chris Kwong, RD, MPH, CDE
University of Minnesota

Hélène Langelier, BSc
Institut de Cardiologie de
Montréal/Hotel-Dieu-CHUM

Joan MacGregor, MS
BARI 2D Coordinating Center
University of Pittsburgh

Elaine Massaro, MS, RN, CDE
Northwestern University/
Feinberg School of Medicine

Susan McClinton, BSN
Ottawa Heart Institute

Tammy Touchstone, RN, BSN
VAMC Memphis

Bernardo Vargas, BS
NYU School of Medicine

Colaboradoras:

Sarah Berkheimer, RN
Kaiser-Permanente
Medical Center

Sylvaine Frances, PA
St. Luke's/Roosevelt
Hospital Center

Otoño 2005/Invierno 2006



BARI 2Day & 2Morrow

MENSAJE DEL CENTRO COORDINADOR DEL BARI 2D, UNIVERSIDAD DE PITTSBURGH

Sheryl F. Kelsey, Ph.D., Co-Investigadora BARI 2D

Estimado participante de BARI 2D:

Le quisiera saludar a nombre del equipo de investigación en el Centro Coordinador del BARI 2D. A diferencia de los médicos, enfermeras y coordinadores del estudio que usted conoce por su experiencia clínica en el BARI 2D, los investigadores en el Centro Coordinador trabajan detrás del escenario. Una vez que usted concluye una visita, se mandan datos a través de una conexión segura de internet al Centro Coordinador, localizado en el Centro de Información Epidemiológica (Epidemiology Data Center) en la Universidad de Pittsburgh. Cuando los datos nos llegan, nuestros administradores de información los revisan, para asegurar que los datos de usted y cada participante del BARI 2D de los 49 centros clínicos de todo el mundo, sean exactos y estén completos. Después, formamos bases de datos en la computadora para que los estadísticos puedan analizar los datos de manera eficiente y colaborar con los cardiólogos, diabetólogos y otros médicos para analizarlos e interpretarlos. Luego, el Centro Coordinador manda esta información a los médicos del BARI 2D para su revisión, para asegurar que los medicamentos para la diabetes y enfermedad coronaria sean utilizados de la mejor manera para usted.

Algunos de ustedes ingresaron al estudio hace varios años y otros hace sólo algunos meses. Terminamos el reclutamiento el 31 de marzo del 2005, así que todo nuestro grupo del BARI 2D está completo con 2,368 participantes. Ahora que tenemos información acerca de todos ustedes como grupo, hemos empezado a revisar las características del grupo. Llamamos a estos datos información basal. La información basal describe cómo eran los participantes del BARI 2D cuando ingresaron al estudio y antes de ser asignados a una terapia para la diabetes y otra para la enfermedad coronaria. Veremos cómo se comparan los participantes que estaban tomando insulina cuando ingresaron al BARI 2D con

los que no; cómo se comparan las mujeres con los hombres; cómo los pacientes en los Estados Unidos se comparan con los de Canadá, Europa, Brasil y México. Estas comparaciones ayudarán a los médicos a entender mejor las características de sus futuros pacientes.

Los médicos e investigadores quieren saber más acerca de pacientes que sufren de diabetes y enfermedad coronaria, para que podamos preparar informes que serán publicados en revistas médicas, presentados en reuniones científicas y publicados en periódicos. Claro, es importante que usted acuda a todas sus citas del BARI 2D para que reciba la mejor atención posible, pero también es importante que lo haga para que obtengamos la mejor información posible. Algunos años después, cuando hagamos nuestro informe acerca de qué tan bien hayan servido las intervenciones del BARI 2D en general, esto se basará en su salud y experiencias, además de la salud y experiencias de los demás 2367 participantes del BARI 2D.

Atentamente,



Aviso del equipo de BARI 2Day and 2Morrow: A partir del 2006, el boletín para pacientes del BARI 2D aparecerá dos veces al año (otoño/invierno y primavera/verano).

HISTORIAS DE ÉXITO DE PACIENTES:

La Historia de K.V.

K.V. se inscribió al estudio BARI 2D en mayo del 2002. Hace 12 años le diagnosticaron diabetes tipo 2. Como muchos de nuestros participantes, K.V. ya había sufrido un ataque cardíaco y se había sometido a dos angioplastias cuando se inscribió. También padecía de la presión alta y colesterol elevado.

Cuando K.V. empezó el estudio, se inyectaba insulina dos veces al día, además de una pequeña dosis de Rosiglitazona (Avandia). Sin embargo, su diabetes no estaba controlada (su HbA1c era del 12%) y se sentía muy frustrado y preocupado por sus valores demasiado altos. Con la ayuda de nuestro educador en diabetes y los demás integrantes del equipo de BARI 2D, K.V. trabajó duro para cambiar su dieta, aumentar su nivel de ejercicio y monitorear sus niveles de azúcar en la sangre de manera regular. Basado en su asignación de grupo, sus medicamentos para la diabetes también fueron cambiados después de un tiempo.

Como resultado, su diabetes empezó a mejorar de inmediato y su HbA1c ha estado en el rango meta en los últimos dos años. No obstante, controlar su colesterol resultó un desafío aun mayor. Necesitó probar diferentes medicamentos, además de seguir con su dieta y ejercicio, hasta que por fin alcanzó las metas del BARI 2D.

K.V. es el primero en admitir que no ha sido fácil vivir con diabetes tipo 2 y enfermo del corazón. La lucha continua es estresante para él y su familia. No obstante, poder celebrar su cincuenta cumpleaños en este año y sentirse mejor que como se sentía hace 5 años, fue muy gratificante.

Tome nota por favor: Cada participante tendrá diferentes experiencias mientras está en el ensayo, algunas de las cuales por varias razones pueden ser menos positivas.

ALIMENTO PARA REFLEXIONAR: Dividir y Conquistar

Corra a la tienda más cercana para esta fabulosa ayuda dietética para bajar de peso. No, no es píldora ni jarabe. Hablamos de un plato dividido, usted sabe, el tipo que usa para poner comida para llevar, o servirle comida a un niño pequeño que no quiere que los chícharos toquen las papas.

Bueno, es cierto que no es del todo nuevo, pero es perfecto para “control de porciones”. Sabemos que usted ha escuchado estas palabras antes.

Pruebe esto ...

- ✓ Use una pequeña sección para su selección de carbohidrato.
- ✓ Use la otra pequeña sección para su selección de proteína.
- ✓ Use la sección grande para sus verduras.
- ✓ Llene las secciones una sola vez; si sigue con hambre, vuelva a llenar sólo la sección de verduras.

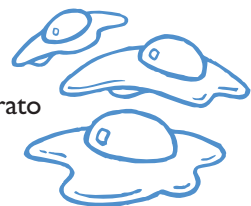
➤ Selecciones de CARBOHIDRATO pueden incluir:

1 rebanada de pan	1/2 taza de elote
1 pequeño panecillo	1/2 taza de zanahorias crudas
1 tortilla	1/2 taza de arroz
1/2 panecito	1/2 taza de pasta
6 galletas saladas	1/2 taza de “grits”
1/2 taza de papas	1/2 taza de avena
1/2 taza de chícharos	

➤ Selecciones de PROTEÍNA para una comida pueden incluir:

Pollo	Productos vegetarianos de soya
Carne de res	Queso cottage
Puerco	Queso bajo en grasa
Pescado	Nueces
Huevo o sustituto de huevo	

Aviso: Si usted elige comer comida empanizada, cuente el empanizado como su selección de carbohidrato y deje esa sección del plato vacía.



➤ Selecciones de VERDURA pueden incluir:

Lechuga	Chícharos
Coliflor	Ensalada de lechugas mixtas
Brócoli	Espárragos
Espinacas	Ejotes
Hongos	Col rizada
Zanahorias cocidas	Pimientos (de todo tipo)
Hojas de nabo	Calabaza
Calabacitas	Berenjena
Col de bruselas	Quingombó (okra)

➤ Selecciones de GRASA (en caso de necesidad) pueden incluir:

1 cucharadita de mantequilla o margarina
1 cucharadita de aceite
3 cucharadas soperas de crema ácida, baja en grasa
1 cucharada soperas de aderezo para ensalada
1 cucharadita de mayonesa

Sea creativo y no dude en preguntar a su coordinadora o nutricionista del BARI 2D acerca de otras posibles opciones para cada selección.

BARI 2D Preguntas Frecuentes

¿Usted sabía que lavarse las manos es una de las mejores maneras de evitar contagiarse de resfriados, influenza, u otra enfermedad contagiosa? ¡Todo lo que necesita es jabón y agua (o un limpiador bactericida para manos con base de alcohol)!

¿Cuáles son los beneficios de la buena higiene de manos?

Las enfermedades contagiosas que comúnmente se propagan a través del contacto mano a mano, incluyen los resfriados comunes, la influenza y varias enfermedades gastrointestinales. La mala higiene de manos también contribuye a enfermedades transmitidas por los alimentos, tales como salmonella e infección con E. coli. La buena noticia, es que la simple acción de lavarse adecuadamente las manos, puede disminuir sus probabilidades de contraer cualquiera de estas enfermedades.

¿Usted sabe cuándo lavarse las manos?

No podemos mantener las manos libres de gérmenes, pero podemos limitar la transmisión de bacterias y virus, siguiendo algunas pautas de “antes y después”. Siempre lávese las manos:

- ★ Antes de comer
- ★ Después de usar el baño
- ★ Antes y después de preparar la comida, sobre todo antes y después de preparar carne o pescado crudos
- ★ Después de tocar animales o heces de animales
- ★ Después de sonarse la nariz
- ★ Después de toser o estornudar en sus manos
- ★ Antes y después de tratar una herida o cortada
- ★ Antes y después de tocar a alguien que esté enfermo o herido
- ★ Después de tocar la basura
- ★ Antes de ponerse o quitarse sus lentes de contacto

¿Usted sabe cómo lavarse las manos?

Ésto es un hábito que requiere poco entrenamiento y ningún equipo especial. Los Centros Para el Control y Prevención de Enfermedades en los Estados Unidos de Norteamérica (Centers for Disease Control and Prevention -CDC) ofrecen estas instrucciones para lavarse adecuadamente las manos:

- ◆ Lavarse las manos con agua tibia corriente, y aplicarse jabón líquido o de barra y enjabonarse bien.
- ◆ Frotarse las manos con vigor por lo menos durante 10 a 15 segundos.
- ◆ Tallar todas las superficies, incluyendo la parte de atrás de las manos y muñecas, entre los dedos y debajo de las uñas.
- ◆ Enjuagarse bien.
- ◆ Secarse las manos con una toalla limpia o desechable.

Si usted está en un baño público, deje correr el agua cuando haya dejado de enjuagarse. Cuando sus manos estén secas, use una toalla desechable de papel para cerrar la llave.

¿Debo usar jabón antibacterial?

Los jabones antibacteriales se han vuelto populares. Pueden ofrecer más protección si usted tiene una cortada o herida abierta, pero en general, con el jabón normal es suficiente.

¿Sirven los desinfectantes de manos antibacteriales?

Los desinfectantes de manos antibacteriales son una buena alternativa para asearse las manos y no requieren agua, pero asegúrese de usar sólo los productos a base de alcohol. Aplíquese el desinfectante de manos en la palma de la mano y frótese las manos una contra la otra, cubriendo todas las superficies, hasta que estén secas.

¿Conoce usted los hechos?

La Sociedad Americana de Microbiología y los CDC calculan que una de cada tres personas que pasan por los grandes aeropuertos de los Estados Unidos no se lavan las manos después de usar el baño. Los CDC también informan que más de 76 millones de estadounidenses contraen una enfermedad transmitida por alimentos cada año. De éstos, aproximadamente 5,000 mueren por la enfermedad.

La buena higiene de manos es una manera sencilla de mantenerse sano y no requiere mucho tiempo ni esfuerzo. ¡Proteja su salud y adopte este hábito sencillo!

LATIDO DE BARI 2D: Diabetes y Discriminación

Pocas veces se oye hablar de la discriminación dirigida a la gente con diabetes, pero es un problema serio. Considere, por ejemplo, el caso de Jeff Kapche, que solicitó un puesto como policía en la ciudad de San Antonio, Texas. No consiguió el puesto únicamente por su diabetes. Después de nueve años de litigio, su caso fue resuelto exitosamente. Durante todo ese tiempo, Kapche mantuvo la posición de comisario en otro condado sin ningún problema relacionado con su diabetes.

La discriminación se da siempre que a una persona le es negada la justa oportunidad de hacer algo, basado en un diagnóstico de diabetes. Si se trata de una niñera cuya capacidad es cuestionada, o un niño transportado fuera de su colonia a una escuela donde hay una enfermera, o una mujer con esperanzas para el concurso Señorita México que duda en participar; la gente con diabetes a menudo tiene que sobresalir sólo para comprobar sus aptitudes.

Acerca de la discriminación en el lugar de trabajo, la Asociación Americana de Diabetes (American Diabetes Association -ADA) afirma que “Cualquier persona con diabetes, dependiente de insulina o no, debe ser elegible para cualquier empleo para el cual está por lo demás calificada”. La ADA enfatiza que cada persona debe ser evaluada individualmente en cuanto a cómo le afecta la diabetes.

Dado que la mayoría de las personas con diabetes reconoce los signos de advertencia de hipo o hiperglicemia y de inmediato toma acción apropiada, es capaz de realizar su trabajo de manera competente. De hecho, muchas personas eligen no divulgar su diagnóstico por temor a la discriminación. Tampoco es inusual que un empleado resista un tratamiento para evitar problemas en el trabajo. Por ejemplo, un chofer de camión puede negarse a usar insulina porque podría perder su trabajo.

PERSIGUIENDO SU OBJETIVO: Walking

Ahora que hemos empezado nuestro Programa de Balance del Estilo de Vida y Control de Peso (Lifestyle Balance Weight Control Program), es oportuno revisar algunas preocupaciones o mitos acerca de caminar.

¿Por qué caminar?

Caminar es una de las maneras más fáciles de mantenerse físicamente activo. Lo puede hacer en casi cualquier lugar y en cualquier momento. Caminar también es barato. Sólo se necesitan zapatos que provean apoyo sólido para el talón. Caminar:

- ▲ Le dará más energía
- ▲ Le hará sentirse bien
- ▲ Le ayudará a relajarse
- ▲ Reducirá su estrés
- ▲ Le ayudará a dormir mejor
- ▲ Le ayudará a controlar el apetito
- ▲ Aumentará el número de calorías que utiliza su cuerpo
- ▲ Tonificará sus músculos y mejorará su balance



Es importante estar activo. La actividad física tiene muchos beneficios. Le puede ayudar a controlar el azúcar en la sangre además de su peso. Caminar puede prevenir problemas cardiacos y de circulación. Muchas personas dicen que se sienten mejor cuando hacen ejercicio con regularidad. Empiece despacio con un pequeño paseo. Si no tiene la costumbre de caminar, consulte a su equipo de atención médica antes de empezar. Podrá caminar más cuando se ponga más fuerte. Si siente dolor, afloje el paso o deténgase hasta que se le quite. Es mejor caminar 10 ó 20 minutos al día que una hora cada semana.

¿Cómo empiezo un programa de caminata?

Deje tiempo en su calendario apretado para seguir un programa de caminata que le funcionará. Mantenga los siguientes puntos en mente mientras planea su programa:

- * Escoja un lugar seguro para caminar.
- * Encuentre una pareja o grupo con quien caminar. Su(s) pareja(s) para caminar debe(n) poder acompañarle con el mismo horario y ritmo.
- * Use zapatos con planta gruesa y flexible que amortiguarán sus pies y absorberán el choque.

Normalmente, se puede fácilmente hacer modificaciones al entorno o rutina para acomodar la necesidad de algún empleado de medir el azúcar en la sangre, tomar medicamento, comer, limitar ciertos tipos de actividad, o usar equipo adaptado. En las escuelas, se puede proporcionar capacitación a personal no médico en cuanto de como ayudar a niños en el salón de clases, excursiones, o actividades después de la escuela.

La ley federal estadounidense (Americans With Disabilities Act) y las declaraciones de posición y materiales de capacitación publicados por la ADA existen para combatir la discriminación en el trabajo y las escuelas. Además, todos como individuos podemos hacer nuestra parte para disipar la ignorancia y miedo acerca de la diabetes, a través de la educación, e involucrándonos siempre que nos demos cuenta de alguna acción discriminatoria.

- * Lleve ropa que le mantendrá seco y cómodo.
- * Busque telas sintéticas que absorban el sudor y lo alejan de su piel.
- * Para tener más calor en otoño e invierno, póngase una gorra tejida. Para mantenerse fresco en verano, póngase una gorra de béisbol o visera.
- * Piense en su paseo en tres partes. Camine despacio por 5 minutos. Aumente su velocidad durante los próximos 5 minutos. Finalmente, para enfriarse, camine despacio otra vez durante 5 minutos.
- * Trate de caminar por lo menos tres veces a la semana. Agregue dos a tres minutos por semana a la caminata rápida.
- * Si usted camina menos de tres veces a la semana, aumente más lentamente la velocidad de la parte rápida de su caminata.
- * Para evitar dolor en los músculos o articulaciones rígidas o adoloridas, empiece despacio. Durante un período de varias semanas, empiece a caminar más rápido, ir más lejos y caminar por períodos más largos.

Tips para la seguridad

Mantenga la seguridad en mente cuando planea la ruta y hora de su paseo.

- ◆ Camine de día, o de noche en áreas bien alumbradas.
- ◆ Camine siempre en grupo.
- ◆ Notifique a la policía local de la hora y ruta del paseo de su grupo.
- ◆ No se ponga joyas.
- ◆ No se ponga audífonos.
- ◆ Esté pendiente de su entorno.

Acuérdese: Empiece a contar sus pasos y use su pedómetro. Camine con la barbilla en alto y mantenga el pecho y hombros ligeramente hacia atrás. Camine de manera que el talón de su pie toque el suelo primero; ruede su peso hacia delante y camine con los dedos de los pies apuntados hacia delante. Balancee los brazos mientras camina. Entre más camine, mejor se sentirá y ¡quemará más calorías!

Fuentes: Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de Norteamérica (Center for Disease Control and Prevention), *Hágase cargo de su diabetes (Take Charge of your Diabetes)* y *Publicación de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH Publication) No. 04-4155.*

Fuentes:

Arent, S. *El papel de los profesionales de la atención a la salud en diabetes, en aspectos de discriminación en el trabajo y la escuela (The role of health care professionals in diabetes discrimination issues at work and school).* *Clinical Diabetes*; 21:2003,163-167.

Baker, N. *Diabetes y discriminación (Diabetes and Discrimination).* *Diabetes Health*; Septiembre, 2005, 16.

Bruyere S, Arent S. *Consideraciones de empleo en personas con diabetes (Employment considerations for people with diabetes).* *Programa de empleo y discapacidad (Program on Employment and Disability).* Universidad Cornell, Julio, 2001.