



¿Cuál es mi próximo paso?

- Voy a pensarlo.
- Voy a leer más sobre esto.
- Lo consultaré con mi familia.

Es su decisión.
Piénselo.

 **La Clínica.**
Preventive Medicine
1515 Fruitvale Avenue
Oakland, CA 94601
www.laclinica.org

 **Lumetra**
Brighter insights. Better healthcare.
One Sansome Street
San Francisco, CA 94104
www.lumetra.com

Joan Thompson, PhD, MPH, RD, CDE
jthompson@laclinica.org

La Clínica de La Raza es un concesionario de Diabetes Initiative, Advancing Diabetes Self Management, un programa nacional de la Fundación Robert Wood Johnson.

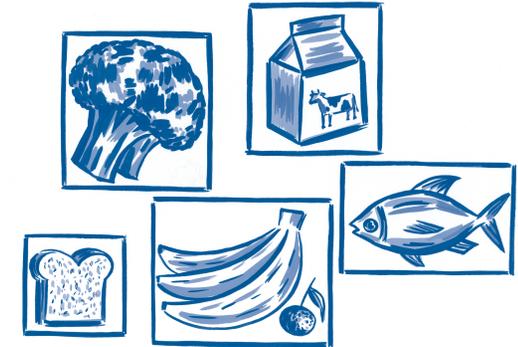
Este material fue preparado por Lumetra, la organización para el mejoramiento de la calidad de los servicios de Medicare en California, bajo contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Contrato número HHSM-500-200-CA02. El contenido de este material no refleja necesariamente la política de CMS.
8SOW-CA-1D2-06-26

Pensando en seguir un plan de alimentación

Etapa de cambio

Pre-contemplación

1



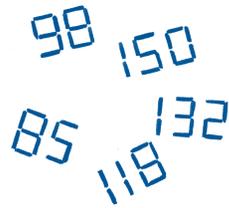
Este folleto es para usted si nunca ha seguido un plan de alimentación.



No estoy listo para seguir ningún plan de alimentación.

Las personas con diabetes cambian con frecuencia sus hábitos alimenticios. Algunos usan un plan alimenticio para ayudarlos a controlar sus niveles de glucosa (azúcar). Quizás usted no está preparado para seguir un plan alimenticio, por muchas razones. Marque las que se aplican a usted, o añada las suyas propias.

- No quiero dejar de comer lo que me gusta.
- No quiero obligar a mi familia a comer lo mismo que yo.
- No tengo tiempo para estar preparando comidas.
- Como fuera de casa muchas veces.
- _____



¿Por qué otras personas siguen un plan alimenticio?

Un plan alimenticio es una guía que ayuda a la gente a saber qué, cuándo o cuánto comer.

- Ayuda a la gente a comer en un horario regular.
- Ayuda a la gente a escoger alimentos saludables.
- Ayuda a las personas a reducir sus porciones alimentarias.



¿Qué le gustaría cambiar?

Marque todo lo que aplique o añada las suyas propias:

- Quisiera sentirme mejor.
- Quisiera tener mas energía.
- Quisiera tener mejor controlados mis niveles de glucosa (azúcar).
- Me gustaría perder peso.
- _____