



CÓMO VIVIR CON DIABETES

Guía
informativa
general sobre
estilo de vida

Contigo Paso a Paso

**cambiando
la diabetes™**

En Novo Nordisk estamos cambiando el futuro de la diabetes. En nuestro enfoque de desarrollo de tratamientos, en nuestro compromiso de operar de forma rentable y ética y en nuestra búsqueda de una cura.



Contigo paso a paso es un programa de apoyo pediátrico creado por Novo Nordisk que proporciona información práctica sobre la diabetes y su control para usted y su hijo.

Un grupo de expertos ha revisado este material:

- Enfermera jefe especializada en diabetes: Nicola Lewis (Reino Unido)
- Endocrinólogos pediátricos: Profesor Thomas Danne (Alemania) y Dr. Nandu Thalange (Reino Unido)



Esta información no está destinada a sustituir el asesoramiento de un profesional de la salud. Si tiene preguntas o dudas sobre la enfermedad de su hijo, consulte con un profesional de la salud.

Vivir con diabetes tipo 1

Tras el diagnóstico de diabetes tipo 1 de su hijo, los controles y el tratamiento con insulina se habrán convertido en parte de la rutina diaria de la familia.

A medida que su hijo crezca y se desarrolle, sus necesidades cambiarán y será más independiente. Es probable que quiera tener un papel más activo en el control de su diabetes. Es bueno incentivarlo a que lleve un estilo de vida saludable para conseguir controlar la glucemia.

También es importante que sea plenamente consciente de cómo tratar la enfermedad cuando esté fuera de casa.

Esperamos que la información de este folleto responda las preguntas que pueda tener sobre cómo cuidar de un niño que crece con diabetes.

Crecer con diabetes

A medida que su hijo crezca, es probable que cambien los desafíos a los que usted se enfrenta en lo referente al control de la diabetes.¹ El médico y el equipo de salud que tratan la diabetes de su hijo son los más indicados para asesorarle acerca del cuidado de la diabetes durante las fases concretas del crecimiento de su hijo, pero estos son algunos de los desafíos habituales:¹

Bebés y niños pequeños (hasta 36 meses):

grandes fluctuaciones de la glucemia debido a la ingesta irregular de comida.

Niños en edad preescolar y primaria (3-7 años):

apetito y niveles de actividad impredecibles.

Niños mayores en edad escolar (8-11 años):

flexibilizar suficientemente el cuidado de la diabetes para permitir la participación en actividades escolares o con amigos.

Adolescentes: controlar el aumento de las necesidades de insulina que se pueden producir en la pubertad a medida que el niño crece y gana en independencia y compartir la responsabilidad entre padres y adolescentes.



La importancia de mantener un estilo de vida saludable

Comer de manera saludable es importante para las personas con diabetes o sin ella.^{2,3}

Es probable que su hijo visite a un especialista en nutrición, que formará parte del equipo que trata la diabetes y le asesorará sobre cuánto debe comer, dependiendo de su edad y su peso. Las recomendaciones no suelen ser diferentes de las que se hacen a las personas sin diabetes: una alimentación saludable y equilibrada con la cantidad adecuada de fibra e hidratos de carbono, adaptada a las tradiciones culturales, étnicas y familiares y a las necesidades específicas de su hijo.⁴

Por lo general, se recomienda que los niños con diabetes hagan tres comidas principales al día y que tengan colaciones entre ellas, si lo necesitan.⁴ Normalmente, el niño puede seguir los mismos hábitos de alimentación saludable que el resto de la familia y no requiere una alimentación especial.

Tener diabetes tipo 1 no significa que el niño no pueda comer dulces, por ejemplo, golosinas.^{2,3} Cuando usted sepa cómo responde el cuerpo de su hijo a la alimentación y la insulina, podrá comer dulces con moderación, siempre que reciba la insulina adecuada.^{2,3} La planificación de las comidas junto con la supervisión y el ajuste de la insulina pueden ayudar a mejorar el control de la glucemia de su hijo.⁴

Usted y el especialista en nutrición de su hijo deben colaborar para fomentar una relación positiva del niño con la comida y proporcionarle todos los nutrientes que necesita durante el crecimiento.²

Para obtener más información, consulte el folleto informativo «¿Qué comer?» que se facilita en este paquete.

i

Esta información no está destinada a sustituir el asesoramiento de un profesional de la salud. Consulte con un profesional de la salud si tiene preguntas o dudas sobre la enfermedad de su hijo.



Actividad física

Se recomienda que todos los niños, con o sin diabetes, practiquen ejercicio con regularidad.^{5,6} La actividad física diaria debe convertirse en la rutina de su hijo por los beneficios para su salud y para mantener la regularidad en el control de la glucemia.⁵

Es importante ser consciente de que la actividad física reduce la glucemia, por lo que puede que haya que ajustar las dosis de insulina y la ingesta de alimentos antes del ejercicio.⁵

Los periodos breves de ejercicio intensivo («ejercicio anaeróbico») también pueden elevar la glucemia. Si la hiperglucemia es significativa, se deben medir las cetonas, ya que el ejercicio puede causar cetoacidosis diabética (CAD).

La combinación de un exceso de insulina y de ejercicio pueden causar un descenso de la concentración de glucosa en la sangre o hipoglucemia.⁵ La hipoglucemia puede prevenirse reduciendo la dosis de insulina que se administra al niño en la comida previa a la actividad y tomando algún jugo de frutas o una colación con hidratos de carbono de acción prolongada antes del ejercicio.^{2,6}

LIAM Y JORDAN CARSTENS
Sudáfrica
Liam y Jordan tienen diabetes tipo 1

Tras un ejercicio extenuante es importante tomar una comida con una buena cantidad de hidratos de carbono complejos, y en ocasiones, reducir la dosis de insulina de acción prolongada la noche previa al ejercicio, a fin de reducir el riesgo de hipoglucemia nocturna.

Su hijo debe medir la glucemia antes del ejercicio para saber cómo reacciona su cuerpo y garantizar que la dosis de insulina es la adecuada. Realizar un análisis tras el ejercicio le permitirá comprobar cómo afecta la actividad a la glucemia de su hijo.^{2,6}

Si está previsto realizar una actividad o ejercicio, debe ajustar la dosis de insulina o la ingesta de alimentos en consonancia.

Si su hijo tiene un día más activo de lo habitual, por ejemplo, ha corrido más de lo normal, puede que deba aumentar la ingesta de comida después para mantener la glucemia o reducir la insulina de forma apropiada (por ejemplo, eligiendo temporalmente una dosis inicial en la bomba).

La importancia de supervisar el control de la glucemia

El profesional de la salud que atiende a su hijo le asesorará acerca de cuánta insulina necesita su hijo cada día y en qué momento y le enseñará a vigilar la glucosa de forma independiente.

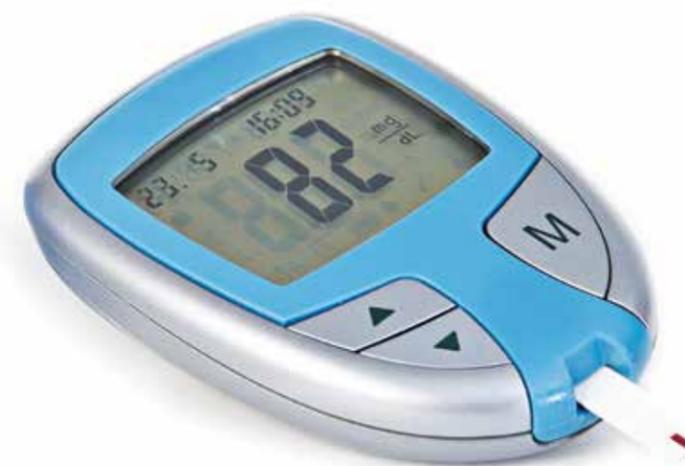
La comprobación regular de la glucemia es importante para evitar la hipoglucemia y la hiperglucemia y para satisfacer las necesidades cambiantes de su hijo. El objetivo es mantener el control de la glucosa sin molestos episodios frecuentes de hipoglucemia.⁶ Lo ideal es que su hijo intente alcanzar los siguientes valores ideales de glucemia a largo plazo:^{2,6}

- Antes de las comidas: la concentración debe estar entre 72-144 mg/dl
- Dos horas después de las comidas la concentración debe ser inferior a 180 mg/dl
- Al acostarse la concentración debe estar entre 126-180 mg/dl

Puede que sea difícil lograr estos valores ideales y es improbable que su hijo los alcance al empezar a utilizar la insulina. Si tiene dificultades para conseguir los valores ideales durante mucho tiempo, póngase en contacto con un profesional de la salud.

Largos periodos de una glucemia mal controlada y una concentración alta de glucosa en la sangre continuada pueden causar complicaciones a largo plazo.⁷ La Sociedad Internacional de Diabetes Pediátrica y del Adolescente (ISPAD, por sus siglas en inglés) recomienda que los niños de todas las edades intenten tener una HbA_{1c} inferior al 7,5% para evitar tales complicaciones. Los dispositivos de control variarán y tendrán límites diferentes. Si el valor de su hijo está por encima del límite superior, el monitor mostrará la indicación «alta». Consulte las instrucciones facilitadas con el dispositivo si desea más información.

Si su hijo no alcanza los niveles ideales, hable con el profesional de la salud acerca de su plan de tratamiento.



Cetoacidosis diabética

Si no se trata, la glucemia elevada en caso de diabetes puede ser peligrosa y puede causar una enfermedad grave denominada cetoacidosis diabética (CAD). Los signos de CAD son:^{2,3}

- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal
- Aliento con olor afrutado («cetonas»): a menudo descrito como olor a caramelos de pera o esmalte de uñas
- Respiración rápida
- Deshidratación (por ejemplo, sequedad de lengua, micciones menos frecuentes, pañal seco)
- Aumento de la glucemia

Esto puede producirse de manera rápida, especialmente en los niños pequeños. Si su hijo tiene alguno de estos síntomas, debe buscar atención médica urgente. Si dispone de las tiras reactivas apropiadas, mida las cetonas de la orina o la sangre con ellas.

Cuidados fuera de casa

En el colegio

Cuando su hijo empiece a ir al colegio, o vuelva a él después de recibir el diagnóstico, es importante que las personas que participen en su cuidado sean conscientes de sus necesidades.

Quizá descubra que sus profesores tienen experiencia en cuidar de otros niños con diabetes o quizá no están familiarizados con la enfermedad.² En cualquier caso, cada niño con diabetes es diferente y cada uno tendrá un plan personalizado para organizar las comidas, controlar la hipoglucemia, la hiperglucemia, el ejercicio, etc. Es posible que le preocupe dejar a su hijo a cargo de otra persona, pero, con la información y la formación adecuadas, el personal del colegio podrá ofrecer la atención adecuada para controlar su enfermedad.²

Aunque su hijo tenga edad suficiente para hacerse él mismo el análisis de sangre o inyectarse la insulina, necesitará la supervisión de un adulto responsable.¹

Puede ser de utilidad que su hijo o el profesor escriban un diario sobre la glucemia, especialmente si se produce algún episodio de hipoglucemia, ya que usted podrá leerlo al final de la jornada.² Su hijo debe llevar una «Hypobox» claramente etiquetada que contenga información y material para tratar la hipoglucemia.

Deberá organizar una reunión con los profesores y el equipo que atiende a su hijo para comentar las necesidades del niño y la ayuda que necesitará en el colegio.²

Puede resultar útil enseñar a los profesionales y al personal de apoyo del colegio el folleto informativo «¿Qué supone realmente la diabetes en el colegio?» incluido en este paquete.

i

Esta información no está destinada a sustituir el asesoramiento de un profesional de la salud. Consulte con un profesional de la salud si tiene preguntas o dudas sobre la enfermedad de su hijo



Satisfacción de las necesidades del niño en el colegio

A continuación se muestran algunas ideas que puede ser conveniente tratar con el personal del colegio:²

■ Personas de contacto en caso de urgencia

– ¿Con quién deben ponerse en contacto en caso de problemas? Es conveniente facilitar los datos de otro familiar o amigo por si no pueden contactar con usted.

■ Control de la hipoglucemia

– ¿De qué signos deben estar pendientes y qué deben hacer?
– ¿Dónde se guardará el material de emergencia (por ejemplo, una Hypobox)
– ¿Los enfermeros o profesores del colegio tendrán acceso a glucagón para usarlo en caso de urgencia?

■ Comidas y colaciones

– Si necesita comer a una hora determinada, ¿encajará en el horario del colegio?
– ¿Tomará comida preparada en casa o la comida del comedor escolar?
– ¿Necesita ayuda a la hora de elegir las comidas o calcular los hidratos de carbono?
– ¿Necesita una colación antes de realizar actividad física?

■ Medición de la glucemia

– ¿Cuándo debe hacerse? ¿Su hijo necesita ayuda?
– ¿Qué significan los resultados?

■ Control de la hiperglucemia

– ¿Qué deben hacer si el niño presenta una alta concentración de glucosa en la sangre?

■ Posología de la insulina

– ¿Su hijo necesita inyectarse insulina mientras está en el colegio y necesita ayuda? O, si lleva una bomba de insulina, ¿puede controlarla él mismo?
– ¿Hay alguna heladera disponible? (si es necesaria en climas cálidos)
– ¿Hay algún lugar tranquilo y privado en el que poder inyectarse?

Deberá asegurarse de que su hijo lleva consigo todo el equipo y el material necesario para el tratamiento de su enfermedad durante la jornada escolar. Debe comprobar el material con regularidad y reponerlo en caso necesario.

Excursiones escolares y dormir fuera de casa

No hay ninguna razón por la que su hijo no pueda ir de excursión con el colegio o ir a casa de un amigo, siempre que esté preparado y que la gente que cuide de él tenga la confianza suficiente para controlar la enfermedad.²

Consejos

- Hable con los profesores de su hijo o con los otros padres para asegurarse de que saben cómo controlar la enfermedad; es conveniente reunirse con ellos antes del viaje u ofrecerles formación adicional
- Si el niño va a dormir fuera de casa, asegúrese de que los cuidadores conocen los signos de la hipoglucemia nocturna y saben cómo controlarla si se produce
- Averigüe qué actividades están previstas y qué comida se dará. En las excursiones de un día puede que sea recomendable que lleve la comida de casa
- Asegúrese de que el niño lleva con él una cantidad suficiente de insulina para todas las dosis necesarias y que dispone de una heladera, si se necesita en climas cálidos
- Asegúrese de que tiene un suministro adecuado de hidratos de carbono de acción rápida, por ejemplo, comprimidos de glucosa, dulces o jugos de frutas envasados, para controlar la hipoglucemia si esta se produce



Actividades extraescolares y fiestas

A medida que su hijo crezca puede mostrar interés en participar en actividades o pertenecer a clubes después del colegio. También puede que le inviten a fiestas en casas de otros niños.

Consejos

- Asegúrese de que el personal supervisor u otros padres conocen las necesidades de su hijo y saben cómo controlar la diabetes²
- Si va a una fiesta, averigüe qué tipo de comida se servirá y comente con los otros padres qué puede comer su hijo y qué cantidades.
- Si participa en alguna actividad física, piense si va a necesitar alguna colación adicional o una dosis de insulina diferente²
- Si las actividades o la fiesta interfieren con la rutina de administración de insulina, hable con el profesional de la salud para saber si la dosis se puede administrar más tarde²

Lo normal es que los adolescentes de más edad o los adultos jóvenes quieran ser independientes de sus padres. Cuando empiezan a salir con amigos e ir a fiestas, puede ser más difícil supervisar lo que comen o beben y saber si reciben la insulina correctamente. No existen normas específicas para los padres, con independencia del tiempo transcurrido desde que su hijo recibió el diagnóstico. Pese a que su hijo puede comportarse como cualquier otro adolescente, una buena comunicación es fundamental.

- **Elegir el momento adecuado es fundamental:** mientras están sentados juntos sin distracciones o realizan tareas conjuntas, como cocinar o caminar
- **El humor importa:** comente los problemas cuando la situación sea tranquila y ambos puedan pensar de manera racional
- **De prioridad a unas conversaciones sobre otras:** trate primero los asuntos más preocupantes, en lugar de los temas menores²

Puede serle útil enseñar a su hijo el folleto informativo «¿Cómo cuidar de un niño con diabetes?» incluido en este paquete.



Viajes y vacaciones

No existe ninguna razón por la que la diabetes de su hijo deba impedir que la familia vaya de vacaciones, solo requerirá un poco más de planificación.

Es conveniente tener en cuenta los siguientes aspectos antes de salir de viaje:²

- Antes del viaje hable con el profesional de la salud acerca de cómo tratar la diabetes de su hijo, en especial si viaja a un huso horario diferente
- Si viaja en avión, lleve una carta del médico relativa a los medicamentos y dispositivos que lleva en el equipaje de mano
- Compruebe por anticipado que tiene insulina suficiente para toda la estancia, a fin de tener tiempo para encargarla en caso necesario
- ¿Su alojamiento tiene heladera para guardar

la insulina (si viaja a un clima cálido)?

- ¿Tiene el seguro de viaje apropiado?
- ¿Su hijo necesita alguna vacuna o comprimidos contra el paludismo?
- Asegúrese de que tiene un suministro suficiente de comprimidos de glucosa, dulces o jugos de frutas para el viaje en caso de hipoglucemia
- Es una buena idea llevar una lapicera de insulina (si se utilizan para las inyecciones) y un glucómetro de repuesto, así como suministros suficientes de tiras reactivas, lancetas y agujas para las jeringuillas
- Asegúrese de que sabe qué hacer los días en que su hijo se encuentre mal, por si se deshidrata o se pone enfermo durante el viaje (consulte el folleto «Qué hacer en caso de enfermedad» para obtener más información)

La diabetes también afecta a los hermanos

El diagnóstico de diabetes no se limita al niño afectado; en realidad afecta a toda la familia. Como padres, deberán pasar más tiempo con su hijo, ya que al recibir el diagnóstico hay que organizar muchas cosas, especialmente al principio.^{2,8}

Puede que su hijo se sienta solo, diferente, frustrado o atemorizado por su futuro y, comprensiblemente, recibirá un montón de cuidados y atenciones de su parte. Si tiene más de un hijo, el cuidado de la diabetes puede causar cierta tensión en la familia.²

Es importante repartir su tiempo para minimizar los efectos que tendrá la diabetes en la relación con sus otros hijos, así como en la relación entre hermanos.^{8,9}

Rivalidad entre hermanos

Repartir el tiempo de forma equilibrada entre hermanos puede ser difícil, ya que un niño con diabetes suele necesitar más cuidados y atenciones.^{2,9}

¿Pregunta a sus otros hijos cómo se sienten?

Sus hermanos pueden sentirse ignorados, poco importantes u olvidados. A algunos les da miedo el futuro de su hermano o les preocupa el riesgo de tener ellos mismos diabetes. Pueden sentirse culpables por no tenerla o por haber dado alimentos dulces a su hermano en el pasado. El favoritismo también podría intervenir y los hermanos podrían sentir celos por la atención que prestan sus padres y otras personas cercanas a su hermano.^{2,9}

¿Los hermanos sienten que no reciben la misma atención que solían recibir?

Los hermanos también pueden prestar demasiada atención a su hermano o hermana con diabetes. El niño puede sentirse abrumado o creer que le observan constantemente. Por otro lado, su hijo con diabetes puede sentir celos de sus hermanos o hermanas porque percibe que ellos tienen más libertad y oportunidades.⁹

Por tanto, es muy importante que los hermanos formen parte de este ajuste y la mejor manera de abordar la diabetes es tratarla de manera abierta y hablar de ella en familia.

Explique a sus hijos qué es la diabetes y lo que supone a diario para su hermano. Asegúrese de adaptar específicamente la información a cada niño según su edad y grado de comprensión.⁹ Intente también que se involucren en el cuidado, como por ejemplo en las visitas al hospital, para que no se vean excluidos.

i

Esta información no está destinada a sustituir el asesoramiento de un profesional de la salud. Consulte con un profesional de la salud si tiene preguntas o dudas sobre la enfermedad de su hijo.

El tiempo con la familia es muy valioso, ¿cómo organizarlo bien?

Existen diversas maneras de organizar la relación entre hermanos tras recibir un diagnóstico de diabetes. No hay respuestas correctas ni incorrectas y puede que valga la pena hablar con otros padres en la misma situación, a través de grupos de apoyo o foros, para recibir asesoramiento sobre este tema.⁸ Pregunte al profesional de la salud que le atiende sobre los grupos de apoyo locales.

- Asegúrese de que dedica un tiempo individualizado a cada niño, respetando sus intereses, necesidades y capacidades específicos^{8,9}
- No deje que las conversaciones sobre la diabetes sean las predominantes; esfuércese por ampliar los temas con el fin de incluir áreas de interés para toda la familia^{8,9}
- Asegúrese de que los regalos o beneficios para su hijo con diabetes sean iguales que los del resto de hermanos, para que nadie se sienta excluido

- Anime a sus hijos a comunicar sus pensamientos y sentimientos y escuche lo que tienen que decir^{8,10}
- Asegúrese de que sus hijos entienden que si no han recibido mucha atención últimamente no es culpa ni de su hermano ni de ellos
- Los hermanos suelen cuidarse entre sí de manera natural pero intente no depositar demasiada responsabilidad sobre ellos respecto al control de la diabetes. Pida ayuda si la necesita, pero tenga cuidado de no convertirla en una tarea rutinaria, ya que puede resultar estresante, incluso para los adolescentes^{8,10}
- Asegúrese de que toda la familia toma las mismas comidas saludables y equilibradas⁹
- Intente no ser sobreprotector, los niños son niños y jugarán, discutirán y competirán entre ellos, la diabetes no cambia eso⁸



El futuro

Si la diabetes se controla de manera eficaz, los niños con diabetes pueden llevar una vida plena y activa.^{2,3}

El control y el tratamiento de la diabetes se convertirán en parte de sus vidas diarias, pero no deben limitar sus actividades.^{2,3}

Es importante que su hijo mantenga la pauta de insulina especificada por el profesional de la salud y que compruebe con regularidad la glucemia para mantener un buen control. Una alimentación saludable y el ejercicio regular también contribuyen a minimizar el riesgo de presentar complicaciones en el futuro.^{2,3,6}

El profesional de la salud de su hijo estará atento a cualquier signo de complicaciones cuando acuda a las visitas de control rutinarias, para poder reconocerlas en una fase inicial y tratarlas de forma adecuada. Es importante que usted y su hijo acudan a todas las visitas programadas y planteen cualquier pregunta en caso de duda.

Como la diabetes es una enfermedad para toda la vida, habrá aspectos en el enfoque del tratamiento que variarán en cada etapa de la vida. Desde el diagnóstico inicial hasta el colegio, la universidad o el trabajo, usted y su hijo contarán con ayuda en cada fase del trayecto.²

Bibliografía

1. Silverstein J *et al.* Care of children and adolescents with type 1 diabetes: a statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care* 2005; 28: 186–212.
2. Diabetes UK. Children and diabetes. Disponible en: www.diabetes.org.uk/Information-for-parents/Living-with-diabetes-new/School/ Último acceso: julio de 2012.
3. NIH Medline Plus Library. Diabetes. Disponible en: www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001214.htm Último acceso: julio de 2012.
4. Smart C *et al.* ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2009 Compendium: Nutritional management in children and adolescents with diabetes. *Pediatr Diabetes* 2009; 10(Suppl. 12): 100–117.
5. Robertson K *et al.* ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2009 Compendium: Exercise in children and adolescents with diabetes. *Pediatr Diabetes* 2009; Suppl 12: 154–168.
6. NICE Clinical Guideline 15. Type 1 diabetes: diagnosis and management of type 1 diabetes in children, young people and adults. July 2004. Disponible en: www.nice.org.uk/guidance/CG15 Último acceso: julio de 2012.
7. Rewers M *et al.* ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2009 Compendium: Assessment and monitoring of glycemic control in children and adolescents with diabetes. *Pediatr Diabetes* 2009; 10(Suppl. 12): 71–81.
8. American Diabetes Association. Diabetes care at school. Disponible en: www.diabetes.org/assets/pdfs/schools/solutions-for-common-diabetes-mgmt.pdf Último acceso: julio de 2012.
9. Australian Diabetics Council. Teachers and schools. Disponible en: www.diabeteskidsandteens.com.au/teachers_and_schools.html Último acceso: julio de 2012.
10. American Diabetes Association. Position statement: Care of children with diabetes in the school and day care setting. *Diabetes Care* 2003; 26(Suppl 1): S131–S135.
11. Sitio web de Novo Nordisk. Disponible en: www.novonordisk.com Último acceso: julio de 2012.

Acerca de Novo Nordisk

Esta información ha sido desarrollada por Novo Nordisk.

Novo Nordisk fue creada hace casi 90 años por una pareja danesa totalmente decidida a cambiar la diabetes. August Krogh era profesor de la Universidad de Copenhague y Premio Nobel, y su mujer, Marie, doctora e investigadora de enfermedades metabólicas, padecía diabetes de tipo 2. Cuando tuvieron conocimiento de que en Canadá se había desarrollado la insulina, decidieron garantizar el acceso a la misma a todas las personas con diabetes y así, en 1923, nació Novo Nordisk.

Desde entonces Novo Nordisk ha crecido para convertirse en una empresa líder mundial en el suministro de productos contra la diabetes y en el apoyo a los pacientes de todas las edades.¹¹

Entendemos perfectamente los desafíos a los que se enfrentan a los niños con diabetes y colaboramos con padres, colegios y profesionales sanitarios para mejorar la atención a los niños diabéticos a medida que crecen y se desarrollan.

Para obtener más información sobre Novo Nordisk, visite: www.novonordisk.com.ar



Esta información no está destinada a sustituir el asesoramiento de un profesional de la salud. Consulte con un profesional de la salud si tiene preguntas o dudas sobre la enfermedad de su hijo.



Contigo Paso a Paso