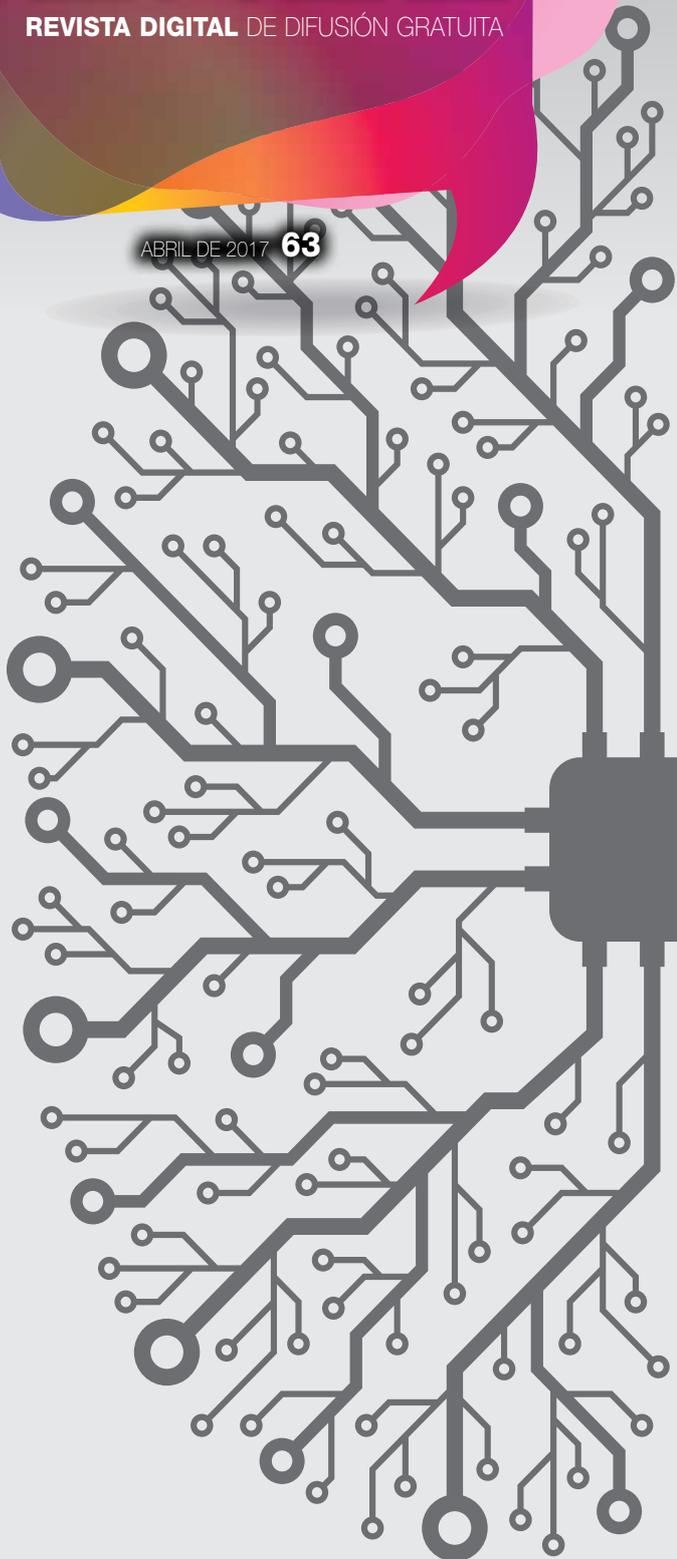


en3d

REVISTA DIGITAL DE DIFUSIÓN GRATUITA

ABRIL DE 2017 **63**

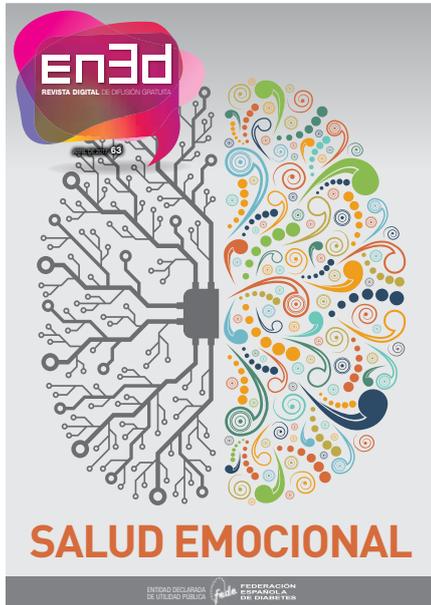


SALUD EMOCIONAL

ENTIDAD DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA



FEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE DIABETES



Sumario

03 EDITORIAL

Equilibrio emocional

04 PORTADA

Derribando estigmas

06 ENCUESTA DEL MES

¿Consideras importante el apoyo psicológico?

06 PERSONAS QUE

¿Puede el estrés postraumático provocar diabetes tipo 2?

07 CONSEJOS PRÁCTICOS

La importancia de la motivación

08 DULCIPEQUES

Las edades de la diabetes

09 PUBLIREPORTAJE

Sumando pasos hacia la salud

10 EL EXPERTO

Apps que ayudan con las emociones

12 UNIVERSO 2.0 / BREVES WEB

Tecnología 3D también en diabetes / Lágrimas para detectar la glucosa

14 LOS TOP BLOGGERS

Protocolos para abordar lo emocional / ¡Que viva el humor!

16 CON NOMBRE PROPIO

Francisco Javier Hurtado Núñez 'El buen control pasa por un equilibrio físico, social y psicológico'

17 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Ensalada de naranja y calamar

Federación Española de Diabetes (FEDE). Todos los derechos reservados. La información contenida en esta revista tiene como único propósito el de informar. FEDE no garantiza la exactitud ni la fiabilidad de los contenidos de la revista. Cualquier opinión aquí expresada será responsabilidad de su autor. Aunque parte de la información y de los contenidos tratados en esta revista se refieren a temas médicos, éstos no sustituyen a la visita médica, por lo que el lector no debe interpretarlo como tal.





Equilibrio emocional

En la diabetes, hablamos mucho sobre cómo debemos controlar nuestros niveles de azúcar; cuáles son los mejores consejos o la mejor formación; qué alimentos debemos comer o cuáles son los más aconsejables. Y es que, la diabetes es una compañera que no se separa de nosotros ni un solo minuto, y eso hace que al cabo del día debamos tener que tomar muchas decisiones para tenerla perfectamente controlada y no sufrir hipoglucemias u otra serie de complicaciones.

Un tema al que a veces no se le presta mucha atención es al estado emocional de cada uno de nosotros. Cualquier decisión que tomemos: las unidades de insulina que tenemos que administrarnos; la comida que vamos a ingerir; o el

ejercicio que debemos hacer afectan a nuestro estado emocional y, si no es muy bueno, se corre el riesgo de tomar malas decisiones con las consecuencias que eso conlleva.

La diabetes, tanto si se acaba de debutar como si se lleva años padeciéndola, causa un impacto emocional muy grande y, a veces, se hace muy cuesta arriba tener que llevarla con normalidad. Y esto es peligroso, puesto que un paciente deprimido o nervioso, con ansiedad, es más fácil que se equivoque y no tome buenas decisiones. Por eso mismo, además de la alimentación, la medicación o el ejercicio debemos cuidar nuestra salud mental, porque es determinante en nuestras decisiones.

Son muchas las asociaciones que ya ofrecen servicios de apoyo psicológico o que cuentan con acuerdos con psicólogos particulares; y es que, el estar en la primera línea, junto a los pacientes, las hace comprender la importancia de la psicología en esta enfermedad. ■

ANDONI LORENZO
GARMENDIA
Presidente de FEDE

Email:
fede@fedesp.es
Twitter:
@andonilor



debe acudir al profesional adecuado para que le proporcione el apoyo necesario, y poder gestionar este estrés adecuadamente. En caso contrario, es muy posible que vaya a más, desembocando incluso en depresión.

El padecer esta dolencia va mucho más allá de un problema de salud, y es el estigma que arrastra su padecimiento. Esto provoca que muchas personas lo oculten, afectando muy negativamente a su estado de salud.

Aunque esto está cambiando de un tiempo a esta parte, todavía falta una mayor concienciación para la normalización de esta enfermedad, hecho que ha impulsado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a dedicar el Día Mundial de la Salud de este año, a la depresión. Y es que, según sus últimas estimaciones, es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo, siendo más de 300 millones de personas las que viven con depresión, un incremento de más del 18% entre 2005 y 2015.

Estas altas cifras de incidencia ponen de manifiesto una deficiente atención, de ahí que la OMS abogue, en primer término, por invertir más en políticas preventivas y por la introducción de mejoras en el tratamiento. Sólo así se reducirá el elevado número de personas afectadas o el agravamiento de la patología, así como el alto coste económico que supone esto para los sistemas sanitarios. ■

Derribando estigmas

La diabetes significa tener que enfrentarse, a diario, a exigencias físicas, mentales y emocionales que, en determinados momentos, puede llegar a ser abrumador. Lógicamente esto,

al mismo tiempo, puede desembocar en momentos de estrés, afectando al buen control de la patología. Si el paciente no puede controlar estas fases, al tratarse de un riesgo para su salud,

¿SIGUES LAS PAUTAS DE TU TRATAMIENTO?

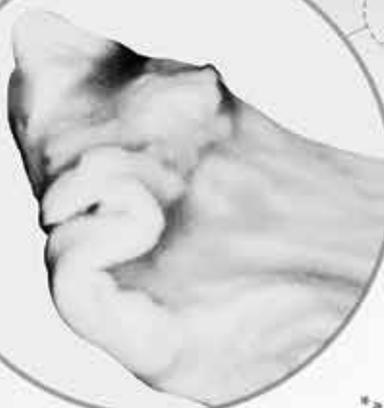
La diabetes requiere un control diario, y su tratamiento no solamente incluye medicación o insulina, sino que también implica contar con hábitos de vida saludables en los que no falte una dieta equilibrada y ejercicio físico. Todo esto hace, por lo tanto, que la adherencia al tratamiento sea complejo, y de ahí que el anterior número de EN3D se planteaba una encuesta sobre las costumbres en materia de adherencia. En este sentido, el 53% de los encuestados aseguran que suelen consensuar con su médico las pautas a seguir; frente al 40%, que afirma seguir a raja tabla las indicaciones de los profesionales sanitarios. Tan solo el 7% de los usuarios reconoce que en ocasiones se salta la medicación. ■



MERCEDES MADERUELO
Gerente de FEDE

Email:
fede@fedesp.es
Twitter:
@M_Maderuelo

**ZOOM AGUJA INSULINA



*AGUJA INSULINA
USADA

*AGUJA INSULINA
NUEVA

¿AÚN SIGUES PENSANDO REUTILIZAR LA AGUJA DE TU **INSULINA?**

Beneficios de **NO REUTILIZAR** las agujas de insulina

- ✓ Tus dosis de insulina **son exactas** (1).
- ✓ **Previene** contaminación (2). ✓ **Evitas** dolor (2).
- ✓ **Prevención** de lipohipertrofia (3). ✓ **Menor reacción** cutánea en el sitio de pinchazo (2).



Ayudando a las
personas a vivir
saludablemente

BD y el Logotipo de BD son marcas comerciales de Becton, Dickinson and Company. © 2015 BD.
Camino de Valdeoliva s/n 28750, San Agustín de Guadalix, Madrid España. Tel.: +34 91 848 81 00 • Fax: +34 91 848 81 04.

*Zoom imagen x370. **Zoom imagen x2000. Fotografías realizadas por Dieter Look y Kenneth Strauss: "Nadeln mehrfach verwenden?" en Diabetes Journal 1998, 10: S. 31-34. (1) Glinberg, B.H., J.L. Pardo, C. Sparacino: The kinetics of insulin administration by insulin pens. Horm. Metab. Res. 26: 584-587 (1994). (2) Mianikova IV, Drevni AV, Dubkina VA, Rusanova EV. The risk of repeated use of insulin pen needles in patients with diabetes mellitus. Journal of Diabetology 2011. (3) Bianco M, Hernández MT, Strauss KW, Araya M. Prevalence and risk factors of lipohypertrophy in insulin-injecting patients with diabetes. Diabetes Metab. 2013 Oct;39(5):445-53.



¿CONSIDERAS IMPORTANTE EL APOYO PSICOLÓGICO?

No siempre es fácil asimilar el diagnóstico de una patología crónica como la diabetes, que además de tener que seguir un tratamiento farmacológico o requerir pincharse insulina de forma diaria, implica un cambio importante en los estilos de vida. No todo el mundo asume bien su debut en diabetes y el estado de ánimo resulta fundamental, no solo para poder llevar una vida normal, sino para que el control de la propia dolencia sea el adecuado. Este mes, desde la Federación Española de Diabetes (FEDE), queremos consultaros precisamente sobre este tema haciendo la siguiente pregunta: ¿Se le da al estado de ánimo de un paciente con diabetes la importancia que realmente requiere? Para participar, **pincha aquí.** ■



personas que

postraumático provocar diabetes tipo 2?

Si buscas una respuesta rápida a la pregunta de nuestro titular, no vamos a hacerte esperar: el veredicto es que sí. Así lo demostró un estudio llevado a cabo por la Escuela de Salud Pública de Harvard en Estados Unidos, el cual desveló que las mujeres que presentan un mayor número de síntomas de estrés postraumático tienen el doble de riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

La investigación, liderada por el doctor **Andrea L. Roberts**, tomó como muestra a **49.239 mujeres a las que realizó un seguimiento durante nada menos que 22 años. Los autores del estudio emplearon la escala "Nurses Health Study II" (estudio epidemiológico centrado en la salud de las mujeres) con el objetivo de examinar los síntomas del trastorno por estrés postraumático y la incidencia de la diabetes tipo 2 en estas mujeres.**

Durante el periodo que duró la investigación, el 6,2% de las mujeres participantes desarrollaron diabetes, pero lo realmente relevante resultó ser que una gran parte de estas resultaron ser mujeres con síntomas de estrés postraumático. **¿Quieres conocer los detalles de este interesante descubrimiento? Sigue leyendo aquí:** ■



PERSONAS QUE

conviven con la diabetes

www.personasque.es/diabetes





consejos prácticos

La importancia de la motivación



Buscando por Internet una definición sobre depresión, encontramos que se trata de *“una enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas”*. Y es cierto que muchos de estos síntomas se experimentan cuando una persona es diagnosticada de diabetes.

De repente tu vida cambia, tienes una enfermedad crónica que no tiene cura y que te va a obligar a cambiar tu estilo de vida, vas a depender de un tratamiento médico, vas a tener que cuidar la alimentación y lo que es peor y más traumático: vas a tener que pincharte. Toda esta información, en tan poco tiempo, es siempre muy abrumadora y son muchas las preguntas sin respuesta que nos vienen a la cabeza: ¿por qué yo? o ¿qué he hecho mal?, pero ninguna respuesta parece conformarnos. Hay personas que asimilan esta nueva condición muy pronto, incluso llegan a convertir la diabetes en un reto personal, pero para muchas otras es todo lo contrario, tardan en asimilarlo y supone un bajón anímico del que en algunos casos tardan bastante tiempo en recuperarse.

Supongamos, por ejemplo, que una persona ha sido diagnosticada de diabetes tipo 2 y sus hábitos de vida no son muy saludables y no hace ejercicio. Claramente, cambiar ahora todo eso no es fácil, y es muy posible que le pueda generar un trastorno en su vida. U otro caso: un chaval de 14 años al que le diagnostican diabetes y que quiere comer “chuches”, empezar

a salir con los amigos, etc. Y debido a que la diabetes a priori es una restricción, es normal que este chaval no quiera asimilar su actual condición.

El primer paso para combatir estos posibles estados de desánimo es partir de una buena formación, pues solo el conocimiento nos da la seguridad para afrontar la diabetes. Una persona que no está bien controlada es fácil que se derrumbe y no quiera continuar; en cambio, una persona bien controlada va a estar siempre motivada. Es por eso que los profesionales que nos diagnostiquen la enfermedad deben ser muy cuidadosos y deben saber motivarnos. Otra manera de estar motivado es compartir experiencias con otras personas que estén en nuestra misma situación, y nada mejor para eso que contar con las asociaciones que tan buen trabajo realizan día a día. Ahí podemos conocer multitud de gente que ha pasado y pasa cada día por lo mismo que nosotros y, gracias a ello, podremos vernos reflejados en esas personas y aprender con su experiencia. Además, creo que juegan un papel de suma importancia también los familiares. Sentir el apoyo y la

compresión de los seres queridos ayuda y anima mucho. Son ellos los que están en nuestro debut, los que nos animan en los malos momentos o los que soportan nuestras rabietas y nuestras rebeldías pasajeras con la diabetes. Los familiares son ese pilar importante sin el cual se desmoronaría todo y del que debemos tirar para buscar esos ánimos que nos hagan falta en cada momento.

La diabetes es una enfermedad que, por ser crónica, nos acompañará toda la vida. Es muy difícil tener siempre el mismo nivel de motivación, pero hemos de luchar por encontrarla día a día. Debemos aprender a vivir con diabetes, y cuanto antes lo logremos, antes nuestra vida será la que nosotros deseamos. ■



FRANCISCO TAPIAS
Fundador de las iniciativas
“La diabetes no es mi límite”
y “con diabetes se puede”
www.ladiabetesnoesmilimite.com



21 días para mejorar la salud cardiovascular

ALIANZA X
LA DIABETES

21 días para mejorar la salud cardiovascular



Descubre el programa educativo para el cambio de hábitos de salud en personas con DM2 y ¡cambia tu vida!

¡El cambio de hábitos es posible!





dulcipeques



Las edades de la diabetes



En el debut de un niño pequeño, es importante que un psicólogo ayude a los padres que lo necesiten a aceptar la enfermedad. El niño es todavía muy pequeño para ser consciente de lo que está ocurriendo, pero es importante que desde el primer momento hablemos en presencia del niño y con el niño de todo lo relacionado con su diabetes, y que llamemos a las cosas por su nombre. **Por lo que se refiere a un niño de entre los 5 y 11 años**, los miedos pueden dificultar la aceptación de la enfermedad. Ya son capaces de cuestionarse qué va a ocurrir en un futuro cercano; no solo les preocupa el pinchazo o la inyección, sino cómo le va a afectar su diabetes para poder ir a dormir a casa de un amigo, si va a poder seguir jugando al fútbol o yendo a natación. También el control de la alimentación va a suponer una dificultad para ellos. En esta ocasión, la presencia de un psicólogo en la Unidad de Diabetes ayudará a los niños y a su vez a los padres para hacer frente a los pequeños problemas del día a día.

En la adolescencia, por naturaleza la edad de la rebeldía, es también la peor etapa para aceptar una enfermedad crónica y, si además se trata de la dia-

betes que exige un control exhaustivo de los niveles de glucosa, de la administración de insulina y de la alimentación puede convertirse en una tortura familiar. Para mitigar las consecuencias es, sin duda fundamental, la presencia de un psicólogo en el equipo médico que atienda al adolescente.

Por lo que respecta, no en el debut, sino al desarrollo de la patología, hasta los siete años, los niños suelen aceptar con naturalidad su enfermedad, se resignan y aceptan las obligaciones de su diabetes, pero yo no soporto que me digan que como se les ve contentos, no sufren. La carga que llevan encima es muy pesada y aunque son capaces de soportarla para disfrutar de su vida, Sí les duelen los pinchazos, las inyecciones y les molesta tener que llevar un catéter o un sensor. Por ello, en este momento, un psicólogo puede ser un apoyo para ellos.

De los ocho a los doce años siguen aceptando su enfermedad y resignados ante sus consecuencias, pero en ocasiones empiezan a ver oportunidades de sacar provecho a su pesada carga; pueden empezar a utilizar su diabetes para

“escaquearse” de alguna de sus tareas en casa o como disculpa en el colegio si no le apetece hacer alguna cosa. El psicólogo le puede guiar y a nosotros ayudar a establecer límites de exigencia a pesar de su enfermedad.

De los trece hasta la adolescencia, ve cómo sus amigos salen, compran chuches, meriendan hamburguesas o, puestos en lo peor, beben alcohol. Renunciar en esta etapa es muy difícil, ser diferente a los demás también; en ocasiones, ni siquiera quieren medirse la glucosa o inyectarse la insulina si están con sus amigos. En principio tienen el camino más fácil los niños que han debutado de pequeños, aun así, es fundamental por la salud de nuestros hijos que padres, endocrinólogos y psicólogos trabajen juntos para superar con éxito esta edad difícil de los niños con diabetes. ■





Sumando pasos hacia la salud

Hace un año echaba a andar la iniciativa URBAN WALKERS con el objetivo de promover la vida saludable entre las personas con diabetes, pero también para adquirir buenos hábitos que frenen la alta incidencia de la patología. Porque hacer ejercicio al menos 30 minutos diarios es fundamental. Es parte del tratamiento de cualquier persona con diabetes, pero también es salud para el que no la padece.

El proyecto URBAN WALKERS nace con esta misión: la de fomentar la práctica de ejercicio y formar a coaches que enseñen a practicar el POWER WALKING, pero ¿qué es esto? Se trata, simplemente, de caminar a paso ligero. No todo el mundo goza de una buena forma física para practicar cualquier tipo de deporte, pero además a la hora de elegir una disciplina es importante buscar una que se adapte a nuestras necesidades y que nos motive para que la ejercitemos

a diario y no la abandonemos pasado un tiempo. Caminar es algo que puede hacer todo el mundo, aunque el Power Walking, una tendencia que viene de Estados Unidos, tiene la peculiaridad de que se debe practicar de forma rápida y enérgica, activando el abdomen y moviendo los brazos, o lo que es lo mismo andar a paso ligero.

Esta campaña se puso en marcha en España con el impulso de Janssen, junto a la Federación Española de Diabetes (FEDE), y a través de este proyecto de formación de coaches, tras un año de trayectoria han sido ya muchos los pacientes que han creado sus propios equipos de paseantes y han ido sumando pasos contra la diabetes y caminando hacia la salud.

La idea es promover la salud mediante el ejercicio, pero a su vez motivarnos día a día en su práctica. Este proyecto está abierto a

todo el mundo que desee crear su propio equipo de paseantes, pero especialmente está dirigido a aquellas personas con diabetes tipo 2 para las que ejercitarse a diario es fundamental de cara a llevar un control adecuado de su patología.

Es importante conocer que las sesiones de Power Walking conllevan numerosos beneficios como mejorar los niveles de colesterol, bajar la presión arterial, aumentar la energía, reducir el peso, disminuir el riesgo de enfermedad coronaria, mejorar los niveles de azúcar y de lípidos en sangre, incrementar el bienestar mental, y reducir el riesgo de osteoporosis, de cáncer de mama y de colon. En resumen, se trata de una técnica deportiva que puede resultar de gran ayuda y una auténtica aliada para las personas con diabetes.

Puedes ampliar la información aquí: ■



Apps que ayudan con las emociones

En una era donde todo se expresa y todo se cuenta, todo se comparte en las redes sociales virtuales y también en las redes sociales de toda la vida, resulta casi ofensivo no hacer partícipe a las personas que te rodean de tus alegrías y tus logros. Pero la cosa cambia cuando se trata de compartir emociones negativas como la tristeza, el desasosiego o la falta de motivación. Es entonces cuando a tu alrededor no les interesa tu vida, y mucho menos tus problemas.

A menudo padecer una enfermedad crónica te lleva a pasar por situaciones donde el estado emocional no es el más saludable del mundo. En ocasiones incluso puede llevar a periodos de estrés o de depresión, la cual se puede manifestar mediante alguno de los siguientes síntomas:

Pérdida de placer: Ya no sientes interés en lo que solías disfrutar.

Cambio en el patrón de sueño: Tienes dificultad para dormir o te despiertas a menudo durante la noche.

Cambios en el apetito: Comes más o menos de lo acostumbrado.

Dificultad para concentrarse: No puedes ver televisión ni leer un artículo porque otros pensamientos o sentimientos interfieren.

Pérdida de energía: Te sientes cansado todo el tiempo.

Nerviosismo: Sientes ansiedad todo el tiempo, no pudiendo estar tranquilo.

Culpa: Sientes que nunca haces nada bien y te preocupa ser una carga para los demás.

Tristeza matutina: Te sientes peor por la mañana que el resto del día.

Si eres diabético y te reconoces en estas situaciones, quizá sea hora de alertarse al tener cerca la depresión y ponerse manos a la obra para deshacerse de ella. ¿Sabes que hay aplicaciones móviles que pueden ayudarte a mantener a raya esa relación tóxica entre tus emociones y tú?

Así por ejemplo, **REM Volver a casa** es un programa de entrenamiento en Mindfulness o Atención Plena, con el objetivo de dirigir la atención al momento presente sin juzgar con aceptación de la experiencia. Esta APP ha contado con el asesoramiento de un equipo de psicólogos y psiquiatras, para integrar ejercicios de entrenamiento en la práctica clínica habitual con pacientes que presentan diversas patologías médicas que pueden cursar con depresión. La APP ha sido desarrollada junto a **IdiPAZ**, el Instituto de Investigación Sanitaria de La Paz, y la empresa Espacio de Formación en Salud y Psicoterapia. Está disponible para los sistemas Android e iOS y se ofrece gratuitamente a todos los pacientes y trabajadores de La Paz; el resto de usuarios puede descargarla por un coste de 3,9 euros. ■



CARMEN MURCIA
 Consultora de Marketing
 y Comunicación Digital
 en entornos sanitarios



125 años cambiando el curso de las enfermedades y mejorando la vida de las personas

En MSD celebramos nuestro 125 aniversario en el sector biofarmacéutico. Hemos cambiado el curso de las enfermedades en repetidas ocasiones a lo largo de nuestra historia, marcando la diferencia en la vida de las personas. Y seguimos haciéndolo: gracias al desarrollo de medicamentos, vacunas y terapias biológicas innovadores para la salud humana y animal. Para eso en MSD trabajamos cada día: para salvar y mejorar vidas.

www.msd.es



Námreg RoVe

(Aprobada PNL contra discriminación laboral)

No os podéis imaginar lo que es esta noticia para mí. Mil Gracias. ¡Sois grandes!.



julian antonio gonza@canariocatire

(PNL contra discriminación laboral)

Lo importante es ahora ponerse a trabajar para evitarla de verdad en las plicas y condiciones de acceso. Eso es harina de otro costal.



Carolina Zárate@Carolina_tipo1

#TuiteaDiabetes7 al principio del diagnóstico no puede faltar la ayuda psicológica y poder encaminar a la persona y su familia @FEDE_Diabetes



Breves en la web

TECNOLOGÍA 3D TAMBIÉN EN DIABETES

Científicos del Instituto de Bioingeniería de Cataluña (IBEC) estudian la posibilidad de imprimir tejidos tridimensionales de páncreas usando células de pacientes con diabetes combinadas con materiales compatibles para generar insulina. Un estudio que se ha anunciado en el último Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes (SED). Según ha señalado una de las investigadoras de IBEC, Núria Montserrat, la impresión de tejidos es “una alternativa de gran interés a la hora de generar tejidos u órganos artificiales en el laboratorio”, y ha señalado que “algunos grupos estamos trabajando en la impresión tridimensional de tejidos usando células de pacientes combinadas con materiales compatibles, siendo ésta una de las líneas principales de investigación del IBEC.” ■



LÁGRIMAS PARA DETECTAR LA GLUCOSA

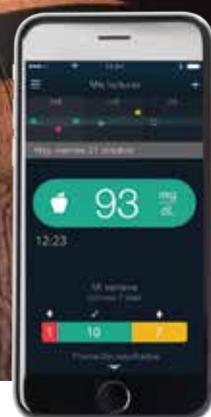
Investigadores de la Universitat Jaume I de Castelló (UJI) han comenzado a diseñar un sensor óptico con nanopartículas, integrable en la cámara de los teléfonos móviles inteligentes, para detectar el nivel de glucosa en la lágrima de las personas con diabetes. El proyecto *Nanotears*, liderado por el Grupo de Investigación de Óptica (GROC) en colaboración del Servicio de Oftalmología del Hospital General Universitario de Castelló y la empresa de telefonía BQ, tiene el objetivo de fabricar nanopartículas con tecnología láser basada en la ruptura nanométrica del material deseado mediante el uso de un láser pulsado. La idea es desarrollar un dispositivo diagnóstico no invasivo, compacto e integrado en la cámara de un teléfono inteligente, que actuará de pequeño laboratorio de bolsillo con el que se medirá la concentración de glucosa en lágrima de una forma sencilla y que en el futuro podría facilitar el control de la diabetes. ■

Entender cómo las actividades diarias afectan a mi glucosa en sangre. Ilumina tu diabetes.

El control de la diabetes bajo una nueva luz. CONTOUR™ DIABETES app sincroniza los resultados de las glucemias de su medidor. Además, este nuevo sistema permite registrar tus actividades diarias para ayudarte a comprender como afectan a tus niveles de glucosa en sangre y así poder controlar mejor tu diabetes.



Ilumina tu diabetes
Contour
diabetes solutions



Para más información consulta a tu profesional sanitario, visita contourone.es o llama a nuestro teléfono de atención al cliente 900 100 117

Cumple con la normativa sobre productos sanitarios.

Ascensia, el logotipo de Ascensia Diabetes Care y CONTOUR son marcas registradas de Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Apple y el logotipo de Apple son marcas comerciales de Apple Inc., registradas en EE. UU. y otros países. App Store es una marca de servicio de Apple Inc.

Google Play y el logotipo de Google Play son marcas registradas de Google Inc.

© Copyright 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Todos los derechos reservados.

Fecha de elaboración: mayo 2016. Código: G.DC.03.2016.45125.

CPSP16081CAT.



JULIO GARCÍA

Email: juliogar89@gmail.com
 Web: www.juliogc.com
 Twitter: [@juliogar89](https://twitter.com/juliogar89)



CARMEN CARBONELL

Twitter: [@menxucp](https://twitter.com/menxucp)



PROTOCOLOS PARA ABORDAR LO EMOCIONAL

Tenemos infinidad de herramientas para abordar el autocontrol de la diabetes: tablas de hidratos de carbono, guías, gráficos de la acción de la insulina, etc. Su propósito no es otro más que empezar a ser autosuficiente lo antes posible en el cuidado de la diabetes. Sin embargo, por norma general, todo lo relacionado con el mundo afectivo y emocional en el momento del diagnóstico (y en muchos casos en lo posterior) suele quedar relegado a un segundo plano. A veces, es cuestión de suerte de que tu entorno le dé importancia al cómo te sientes en un momento tan delicado; que el endocrino y el resto del personal médico sean empáticos, sepan cómo proceder para no saturar de información, acompañar y ayudar a asumir de la mejor manera posible el verdadero significado de "crónico". Pero esto no debería ser cuestión de casualidad, sino que deberían existir protocolos mucho mejor establecidos y más medios encaminados, no solo a recuperar al máximo la salud física, también el bienestar psicológico. Dentro de las visitas al endocrino, enfermera, nutricionista, educador en diabetes, etc., ¿por qué no también al psicólogo?

El éxito de un buen autocontrol no solo reside en pesar los alimentos, saber contar las raciones o ajustar el tratamiento al máximo. El pilar fundamental es asumir la diabetes de una manera positiva y productiva y, en esto, la psicología es el complemento perfecto a los otros campos de la medicina. ■

¡QUE VIVA EL HUMOR!

Yo nunca me he sentido deprimida por tener diabetes (aunque conozco gente que sí); en general soy una persona bastante alegre, pero sí me he sentido triste y cansada por tener que estar constantemente controlada y vigilar cada cosa que hago. Supongo que es un sentimiento normal. Las personas no pueden estar todos los días de su vida 100% alegres, pero mi carácter me ha ayudado siempre a ver esta enfermedad como un vaso medio lleno y no medio vacío.

A mí no me ha supuesto ningún problema la diabetes, aunque sí conozco gente que ha hecho tontorrías. En mi época preadolescente, mis padres me enviaron a un campamento para niños con diabetes, porque de repente le cogí miedo a pincharme. Tras la convivencia, nos hicieron rellenar un cuestionario con preguntas del tipo "¿Preferirías ser sordo o diabético?" o "¿Preferirías tener solo un brazo o ser diabético?", y me sorprendió la cantidad de niños y adolescentes que contestaban cualquier barbaridad antes que ser diabético. De hecho, recuerdo una chica que se jactaba de chantajear a su madre con pincharse más insulina de la que le correspondía si no le compraba todos los caprichos que se le antojaban.

Los enfermeros y enfermeras, educadores y educadoras, médicos y endocrinos que nos tratan, a menudo tienen que saber más de psicología que de nuestra enfermedad para poder prestar ayuda a los enfermos y también a sus familiares, porque para que una persona no le dé la espalda a su enfermedad y se plante al borde del abismo, primero tiene que tener la mente en paz y no estar enfadado con el mundo y aceptar que hay cosas peores en esta vida, y saber pedir ayuda cuando se esté triste.

Sí, yo soy la primera que sabe que esto a veces cansa, pero los días malos no duran para siempre y, en general, esta es una enfermedad llevadera, así que celebremos que, ¡que viva el humor! ■

Creemos en la reducción de azúcar, no del sabor.

Desde Coca-Cola en España queremos contribuir a que las personas reduzcan su consumo de azúcares. Por eso en los últimos 16 años hemos bajado en un 38% el azúcar de nuestra oferta de bebidas.

Coca-Cola Iberia



ENTREVISTA A...

Francisco Javier Hurtado Núñez

'El buen control pasa por un equilibrio físico, social y psicológico'

¿QUIÉN?

Psicólogo Clínico Experto en Educación Diabetológica. Sevilla.

TWITTER

@Javier_diabetes

FACEBOOK

/franciscojavier.hurtadonunez

Una patología crónica como la diabetes requiere de mucho control a nivel físico, pero ¿hasta qué punto es importante también que se reciba apoyo psicológico?

Toda enfermedad, sea cual sea, tiene consecuencias a nivel físico, social y psicológico. En la diabetes, que requiere un esfuerzo y dedicación extremos por parte del paciente y la familia, estas repercusiones son muy importantes, así que por ello se necesitará al equipo médico para afrontar convenientemente la parte física, y sería oportuno el apoyo de un profesional de la psicología para las dimensiones social y psicológica. Y es que, difícilmente se podrá tener un buen control de la enfermedad sin un adecuado equilibrio físico-social-psicológico.

¿Cuándo considera que es más necesaria esta ayuda: en el debut o tras años de diagnóstico?

Apoyo psicológico se puede necesitar en cualquier momento, pero los estudios al respecto nos muestran que el momento del debut es clave para asentar los mejores cimientos sobre los que se apoyen nuestros cuidados en el futuro. Esto quiere decir que en función de cómo se transmita el diagnóstico, se resuelvan los primeros temores, inquietudes o dudas mejor será el pronóstico en la evolución, por lo que aquí el soporte psicológico se hace vital. Pero no solo en el debut es clara esta necesidad, ya que la diabetes es crónica, y todos pasamos en nuestra vida por

circunstancias vitales que pueden requerir de nuevo cierta orientación. No debe entenderse solo para casos en que exista un problema claro, sino más bien como otra parte de la educación diabetológica para minimizar problemas, potenciar salud y bienestar, y prevenir la aparición de problemas que dificulten el control.

¿Qué beneficios puede aportar al paciente y al cuidador acudir a terapia?

Los principales problemas psicológicos asociados a la diabetes suelen ser la ansiedad, el estrés, la depresión y la baja autoestima. El profesional de la psicología puede enseñar herramientas, tanto al paciente como a la familia, para afrontar mejor situaciones conflictivas, entrenar en resolución de problemas, valorar la calidad de vida y analizar qué factores pueden estar dificultando el conseguir unos adecuados resultados clínicos. Hay que matizar que no todas las familias que tienen diabetes necesitan terapia, que estaría más indicada para casos concretos de ciertos problemas y patologías que podrían surgir, aunque sí a todas puede venirle bien un seguimiento y una valoración psicológica.

¿Hasta qué punto un mal control de la patología puede afectar al ánimo de un paciente?

Los estudios nos dicen que puede haber una relación doble. Por un lado, una influencia o relación directa: un mal control de la glucemia puede mostrarse como nivel hiperglucémicos frecuentes y mantenidos en el tiempo, o como una alta variabilidad pasando en poco tiempo de niveles bajos a elevados. En ambos casos, el sistema nervioso puede verse afectado, potenciando una situación de estrés en la persona que, si no sabe manejarlo convenientemente, se convierte en la

pescadilla que se muerde la cola. Se podría decir que en niveles muy variables de glucemia (alta variabilidad) o hiperglucémicos mantenidos, el umbral del estrés baja, y estímulos que en situaciones normales no serían importantes, en estos casos pueden generar respuestas exageradas de nerviosismo, tensión y ansiedad. Por otro lado, puede haber una influencia indirecta: se puede dar en los casos en que un paciente hace todo lo posible por controlar su glucemia, trabaja, está educado, tiene conocimientos y se esfuerza por conseguir los objetivos, pero no los consigue. En estas situaciones también el estado de ánimo de la persona y la familia puede verse alterado, al ver que un alto esfuerzo y exigencia por su parte no está obteniendo el resultado deseado. Aquí la frustración, la apatía y el enfado suelen ser las emociones más frecuentes.

En este campo de la psicología, ¿cree que las redes sociales e Internet pueden ayudar al paciente a comprender mejor su realidad o se debe tener especial precaución?

Como con cualquier cuestión, todo depende y siempre hay que ser prudentes. Internet es una gran fuente de información, pero debemos saber elegir bien. No todo lo que se dice en Internet es cierto o tiene fundamento científico, así que es primordial confirmar el origen de la información y saber cómo usarla conociendo sus limitaciones. Ya en los últimos encuentros de expertos y congresos de diabetes se está planteando la necesidad de que sean los propios profesionales sanitarios, con el trabajo conjunto con los pacientes, los que "recetemos" o aconsejemos páginas de Internet, grupos de autoayuda y fuentes fiables en función de las necesidades y características de la persona con diabetes. ■



- 0,75 raciones de hidratos de carbono x 40 calorías = 30 calorías.
- 1 ración de alimento proteico x 40 calorías = 40 calorías.
- 0,7 raciones de grasas x 90 calorías = 63 calorías.
- Total calorías que aporta a cada comensal: 133 calorías.

<http://unadiabeticaenlacocina.blogspot.com.es>

Ensalada de naranja y calamar



INGREDIENTES (para 4 pers.)

- 260 gramos de vaina de calamar limpia
- 200 gramos de gajos de naranja pelados
- 20 gramos de aceite de oliva virgen extra
- 50 gramos de cebolla roja
- Escamas de sal Maldón

Para decorar:

- Cebollino fresco
- Flores comestibles
- Huevas de salmón

PREPARACIÓN

- Pelar las naranjas al vivo y extraer los gajos. Eliminar cualquier resto de la piel que los rodea. Reservar en un bol y aliñarlo con el aceite de oliva virgen extra.
- Cortar el cebollino en tiras de unos 5 cm, al que después se le hace un corte en cruz longitudinalmente. Se sumergen en un bol con agua y cubitos de hielo para que, así, se rice y quede más bonito el cebollino. Reservar.
- Abrir a lo largo las vainas de calamar formando dos filetes. Hacer unos cortes en forma de rejilla sobre la carne del calamar, pero sin llegar a traspasarlo.
- En una sartén antiadherente, a fuego fuerte y con la sartén bien caliente, marcar el calamar primero por la parte donde hemos hecho la rejilla, así al darle la vuelta una vez dorado, se enroscará formando una especie de tubo. Dorar por la parte de fuera y retirar

de la sartén. Dejar que se temple y cortar al gusto.

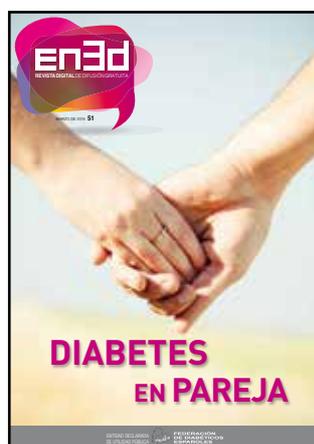
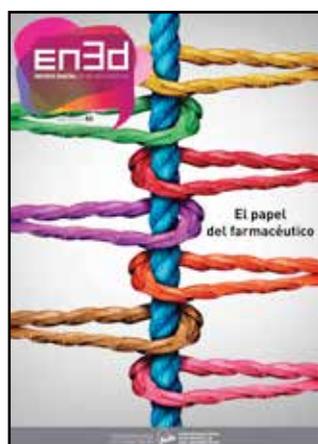
Montaje del plato:

- 50 gramos de gajos de naranja.
- 65 gramos de vainas de calamar cortadas a nuestro gusto.
- 12 gramos de cebolla roja cortada en tiritas finas.
- Aliñar el conjunto con un poco del aceite y el jugo de la naranja sobrante en el bol.

Terminar decorando con:

- Las tiras de cebollino rizadas en el agua con hielo, que una vez rizado, habremos secado encima de una servilleta de papel absorbente.
- Unas huevas de salmón.
- Unas flores comestibles.
- Unas escamas de sal Maldón (al gusto). ■

¿Te perdiste algún número?



Síguenos en...



...y mantente informado