

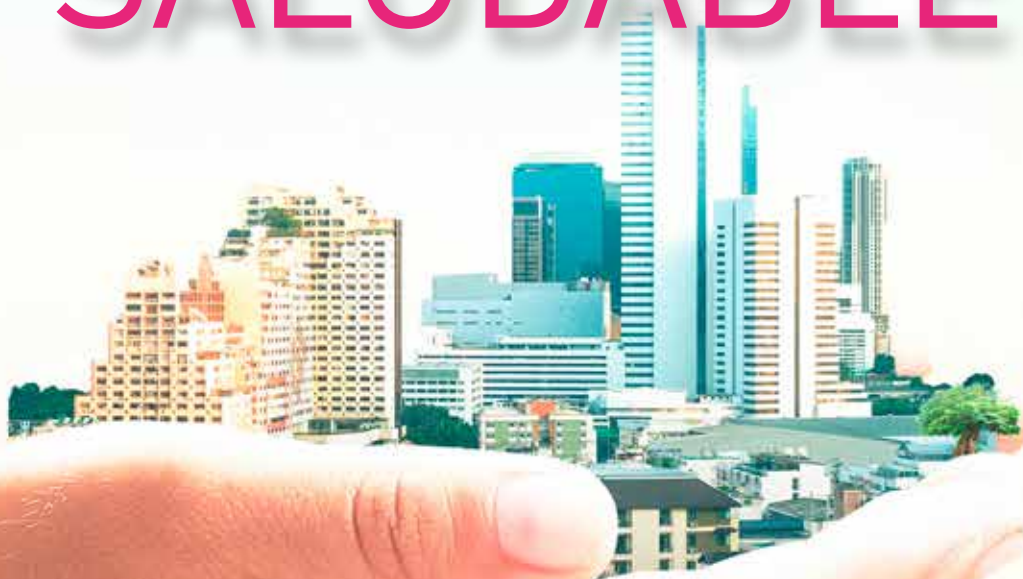
The logo for 'en3d' is displayed in a stylized, white, lowercase font. It is set against a background of overlapping, colorful shapes in shades of pink, purple, and blue, resembling a speech bubble or a modern graphic element.

REVISTA DIGITAL DE DIFUSIÓN GRATUITA

MARZO DE 2018 **73**



URBANISMO SALUDABLE

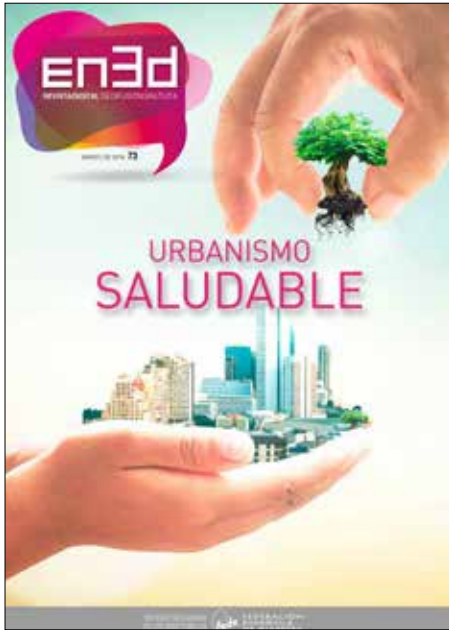


ENTIDAD DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA



FEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE DIABETES

SUMARIO



Sumario

03

EDITORIAL

Todo lo que nos rodea

04

EN PORTADA

Mucho más que espacios verdes

06

ENCUESTA MES / RESULTADOS

07

REPORTAJE

¡Últimos días para presentar tu candidatura al Foro Premios Albert Jovell!

08

CONSEJOS PRÁCTICOS

Ciudades inteligentes, ¿mejores para la salud?

10

KURERE

El objetivo: el bienestar de la persona

12

DULCIPEQUES

Cómo escoger colegio

14

UNIVERSO 2.0 / BREVES WEB

El Apple Watch capaz de detectar diabetes / Soluciones en la red

15

EL EXPERTO

El deporte en la ciudad

16

TOP BLOGGERS

Carolina Zárate

18

CON NOMBRE PROPIO

José Luis Palma, vicepresidente de la Fundación Española del Corazón

20

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Potaje de garbanzos con acelgas

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.



- del presidente -



TODO LO QUE NOS RODEA

Leí recientemente en un artículo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el que se decía que nuestra sociedad está cambiando, y que la salud de nuestra población “dependerá en buena parte de nuestra capacidad para influenciar esos cambios, anticiparlos y planificar mejor la respuesta”. Es decir, que el objetivo no es evitar lo inevitable, la enfermedad; sino proteger la salud gracias al entorno, mediante un mejor diseño de nuestras ciudades.

A veces nos olvidamos de lo que nos rodea, y solo miramos a un único horizonte: nuestro día a día con la diabetes. En este sentido, trabajamos en una infinidad de acciones de prevención de la enfermedad, de hábitos saludables y de mejora de tratamientos; pero tras leer esto, uno se da cuenta de que hay más cosas que nos ayudan a mejorar nuestra salud.

Si me lo permitís, me gustaría señalar que tengo el lujo de vivir en la ciudad española con la mejor calidad ambiental de España: Vitoria-Gasteiz. Y esto me permite: pasear con mi perro por la ciudad; salir a pedalear a través de uno de los muchos carriles bici con los que contamos; o acudir a una de las tantas zonas ajardinadas que tenemos, alejadas del tráfico.

Esto es un buen ejemplo para que todos: personas o asociaciones, trabajemos y participemos en influir para que nuestras ciudades sean cada vez un poco más sanas, y con un ambiente cada vez más respirable. Y es que, año tras año, los casos de problemas respiratorios aumentan, por lo que, entre otros temas, debemos seguir trabajando por conseguir ciudades más saludables.

En definitiva, quiero recordar que, tanto asociaciones de pacientes como pacientes y sociedad en general, debemos ser corresponsables con el espacio en el que vivimos, y entre todos debemos trabajar para mejorar la calidad de vida de nuestros pueblos y ciudades. Así pues, si queremos un presente y un futuro mejor, debemos implicarnos todos: mayores, jóvenes y niños. ■



PRESIDENTE
ANDONI LORENZO
GERENTE
MERCEDES MADERUELO
RESPONSABLE DE COMUNICACIÓN
LAURA ALEMÁN
DISEÑO Y MAQUETACIÓN
JAVIER LÓPEZ

COLABORADORES
MARÍA DEL MAR ELENA,
ANA OCAÑA, MARTA ZARAGOZA,
CARMEN MURCIA, PEDRO SORIANO,
CARMEN CARBONELL,
ADRIÁN DÍAZ, MILA FERRER,
JULIO GARCÍA, CATHERINE MANSEN,
PATRICIA SANTOS, CAROLINA ZÁRATE
Y CATH MANSEN.

REDACCIÓN FEDE
Centro Cívico “La Avanzada”
c/ de la Habana, 35.
28945 Fuenlabrada (Madrid).
Tel.: 916 908 840



MUCHO MÁS QUE ESPACIOS VERDES

Actualmente, investigadores de todo el mundo analizan cómo el entorno físico en el que vivimos influye sobre la tensión arterial, la función pulmonar o el riesgo de padecer enfermedades como el cáncer o la diabetes.

Este ámbito de estudio se denomina “ecología urbana”, un área cada vez más necesaria y a tener en cuenta, debido a que un muy respetable 75% de la población mundial vive en áreas urbanas.

En este sentido, Manuel Franco, investigador de la [Universidad de Alcalá](#)

de Henares y del [Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares \(CNIC\)](#), centra su ámbito de estudio en estos momentos en cómo influye la geografía de 90 barrios de Madrid en sus habitantes. Para ello, está analizando parámetros como la disponibilidad de espacios verdes, número de puntos de venta de tabaco, establecimientos

de comida rápida o carriles bici. En este sentido, las primeras conclusiones ponen de manifiesto que para pasear “no solo son importantes los espacios verdes, sino también las zonas urbanas”. Por su parte, Mark Nieuwenhuijsen, del [Centro de Salud Ambiental de Barcelona \(CREAL\)](#), trabajó en el Phenotype, un estudio con 5.000 personas de cinco ciudades europeas, concluyendo que “la cercanía de espacios verdes reduce el riesgo de bajo peso al nacer, mejora el estado cognitivo y baja las tasas de obesidad de los niños”.

Es más que obvio que son numerosos los estudios que demuestran los beneficios de

los espacios verdes en relación con nuestro bienestar físico y mental; de hecho, la contaminación es responsable de 7.000.000 de muertes anuales en todo el mundo. Es por esto que planificar las ciudades para reducir el uso del coche, por ejemplo, es fundamental, aunque sea un potente reto político y urbanístico.

Dónde fijarnos

Un ejemplo a seguir podría ser la ciudad de Copenhague. En esta urbe, tras la reorganización del tráfico, un 40% de los desplazamientos se hace en bicicleta, frente al 2% de Madrid o Barcelona. Está claro que la bicicleta tiene evidentes beneficios tanto para nuestra salud, como para nuestra calidad de vida: no solo reduce el riesgo de padecer ciertas enfermedades cardiovasculares, también reduce los niveles de contaminación.

Sin embargo, las ciudades todavía se diseñan pensando principalmente en cómo evitar atascos o cómo llegar más rápido de casa al trabajo y viceversa, y no en la actividad física. Esto genera, entre otras muchas cosas, una tasa de sedentarismo del 60% en los países desarrollados, según la propia **Organización Mundial de la Salud (OMS)**. En este sentido, 3.200.000 de las muertes anuales en el mundo están relacionadas con un estilo de vida poco activo.

Una metrópoli

Ahora bien, ¿qué es una ciudad sana? Una urbe saludable es aquella que está "creada y mejorada continuamente con los entornos físicos y sociales, y que trabaja por la ampliación de los recursos de la comunidad, que permiten a la gente apoyar mutuamente en la realización de



LA CONTAMINACIÓN
ES RESPONSABLE
DE 7.000.000 DE
MUERTES ANUALES
EN TODO EL MUNDO

todas las funciones de la vida y desarrollar su máximo potencial", según la **OMS**. Esta entidad internacional también señala que "salud" es uno de los conceptos más polifacéticos de todos, y que una urbe puede ofrecer grandes beneficios para la salud, en un sentido, pero que no por ello es "saludable". Y es que, si bien por ejemplo muchas ciudades de todo el mundo tienen un saneamiento adecuado, realmente una metrópoli "sana" es aquella que está comprometida activamente para mejorar el bienestar de los que viven en ella. ■



A TENER EN CUENTA

Si se quiere ser realmente saludable, en una ciudad no puede faltar lo siguiente:

- Saneamiento adecuado.
- El agua potable.
- Cuidado de la salud accesible para todos.
- El aire limpio y una falta de contaminación ambiental.
- Espacios verdes.
- Servicios de salud mental.
- Una buena calidad de vida.



MERCEDES MADERUELO
Gerente de FEDE

Email:
fedesp.es
Twitter:
@M_Maderuelo



¿CÓMO NOS AFECTA?

En la revista EN3D del mes de marzo invitamos a los lectores a aprender más sobre cómo puede afectar el entorno urbano a la salud y, lo que es más importante: qué iniciativas se llevan a cabo en la actualidad para fomentar que los espacios sean

más aptos para la salud, por ejemplo, con una menor contaminación, apropiados para la práctica de ejercicio físico, y así crear “ciudades saludables”. Estas iniciativas favorecen la adopción de hábitos de vida saludables y también pueden disminuir el riesgo de algunas complicaciones de la dia-

betes como aquellas de carácter respiratorio y cardiovascular. Por eso, en esta ocasión, en la Encuesta del Mes se os propone la siguiente cuestión: **¿Crees que el desarrollo de espacios y ciudades más saludables afectaría positivamente a tu bienestar en el día a día? ■**

CORRESPONSABLES CON LA SALUD



La Federación Española de Diabetes (FEDE), en su apuesta por lograr que las personas con diabetes se sientan empoderadas y cada vez más autónomas, invitó el pasado mes a todos los pacientes de esta patología a reflexionar sobre la importancia de la corresponsabilidad con su salud. Es decir, ser conscientes del compromiso que cada uno tiene para con su propia salud, al margen de la labor de los profesionales sanitarios. Por esa razón, en la **Encuesta del Mes de febrero**, se preguntó a los lectores si consideraban que las personas con diabetes son, a nivel general, corresponsables con su salud. Una gran mayoría de los participantes se mostraron positivos: un 66,7% contestó que sí, aunque tal vez no lo suficiente; y un 24,2% respondió que las personas con diabetes siempre cumplen con sus responsabilidades para lograr un buen control de la patología. El restante 9,1% contestó negativamente, indicando que no creen que las personas con diabetes sean corresponsables con su salud. ■

¡ÚLTIMOS DÍAS PARA PRESENTAR TU CANDIDATURA AL FORO PREMIOS ALBERT JOVELL!

El día 26 de marzo acaba el plazo para la presentación de candidaturas al Foro Premios Albert Jovell que pone en valor la realización de proyectos que impulsen el modelo Afectivo-Efectivo basado en la filosofía del Dr. Albert J. Jovell.

Cátedras en Red y Janssen han convocado la cuarta edición del **Foro Premios Albert Jovell**, que cada año selecciona aquellos proyectos que impulsan el modelo sanitario Afectivo-Efectivo basado en la filosofía del Dr. Albert J. Jovell. En este sentido, se reconoce el papel de todos los actores que forman parte del ámbito de la salud (asociaciones de pacientes, ONG, periodistas, profesionales sociosanitarios, etc.) en la defensa de los derechos de los pacientes y la Sanidad, desde un enfoque humanista y social. Hasta el lunes 26 de marzo se podrán inscribir proyectos en una de las siguientes categorías:

1. **Campaña de sensibilización** y/o prevención y/o intervención desarrollada por asociaciones de pacientes y ONG del ámbito de la salud.
2. **Formación** dirigida a pacientes y/o familiares desarrollada por asociaciones de pacientes y ONG del ámbito de la salud.
3. **Programa de intervención** dirigido a pacientes y/o familiares desarrollado por sociedades científicas, colegios profesionales y fundaciones del ámbito de la salud.
4. **Iniciativa que mejore los resultados en salud** de los pacientes desarrollada por profesionales sanitarios, a título individual o en grupo.

5. **Trabajo periodístico** de ámbito sanitario desarrollado por periodistas u otros profesionales de la información.
6. **Acción de formación, transformación, información o sensibilización** en torno a la salud desarrollada desde el ámbito universitario.

7. **Trayectoria profesional** ligada a la salud propuesta por el Jurado.

Las **bases de la convocatoria** se pueden consultar en la página web de los premios, que también incluye una sección de **Preguntas Frecuentes** para guiar y solucionar las consultas de los participantes. ¡Mucha suerte a todos! ■





CIUDADES INTELIGENTES, ¿MEJORES PARA LA SALUD?

Aunque el objetivo de las ciudades inteligentes sea mejorar las infraestructuras urbanas y fomentar la innovación para apoyar la calidad de vida de sus ciudadanos, ¿pueden realmente ser saludables?

En los últimos años, han crecido las iniciativas para crear ciudades y entornos inteligentes que mejoren el bienestar de las personas. Inicialmente, buscan hacer que las áreas urbanas sean más eficientes, más seguras y cada vez más somos conscientes de su efecto directo en la promoción de la salud.

Tecnología ya en marcha

Desde el punto de vista de la tecnología, nos preguntamos: ¿cómo puede la Inteligencia Artificial (AI), las comunicaciones y sensores o la ingeniería de sistemas permitirnos abordar esta labor y cuáles son las implicaciones de estas tecnologías y avances en nuestro estado de salud?

Para poder dar respuesta a esta cuestión sería interesante plantear un ecosistema de ciudad inteligente y determinar qué necesidades reales de las personas están resolviendo. Por ejemplo:

- **Redes de sensores:** junto con la recopilación de datos y el análisis inteligente de los mismos, permiten tener observaciones en tiempo real de sistemas complejos de ingeniería como, por ejemplo, las ciudades. Las redes de sensores tienen el poder de emplear una gran cantidad de sensores pequeños, económicos y energéticamente eficientes que recolectarán y procesarán datos de forma conjunta. Esta información servirá para medir una amplia gama de parámetros que incluyen temperatura, so-

nido, vibración, presión, calidad del agua, movimiento, productos contaminantes, cuidado de la descendencia en granja de animales y muchos más, en diferentes industrias. Con esta tecnología, sería sencillo determinar, por ejemplo, la calidad de la comida y el agua o detectar brotes o expansión de virus. Incluso realizar una monitorización de parámetros de la salud, como en la diabetes, y podría incorporarse como parte de la información que nos apoya en nuestro bienestar diario.

- **Inteligencia Artificial (IA):** el aprendizaje automático y las técnicas de IA se utilizan para procesar la gran cantidad de datos recopilados e identificar el origen de problemas como la contaminación del agua con plomo o la intoxicación alimentaria. Los drones o las tecnologías, como las imágenes espectrales, se utilizan para identificar aguas estancadas y posibles mosquitos infectados con zika. Los teléfonos móviles que capturan cómo los

humanos se están moviendo por la ciudad, ofrecen pistas sobre rutas idóneas y saludables para mejorar otras enfermedades, que pueden controlarse y prevenirse con la práctica de ejercicio físico, como la diabetes o las enfermedades respiratorias. A través de este ecosistema de alta tecnología, la infraestructura de la ciudad puede proporcionar los conocimientos e información que necesita para proteger el bienestar de nuestras familias.

● **Servicios de movilidad sostenible y comunicaciones:** afortunadamente, muchos de los desafíos relacionados con los problemas de salud han sido abordados por la ciudad inteligente del futuro, que ofrece una mejor movilidad como un servicio imprescindible. La movilidad urbana integra diferentes modos de transporte. En lugar de invertir una gran cantidad de dinero en un automóvil que no se usa el 95% del tiempo, se ofrecen servicios que permiten: un fácil acceso al transporte público, el uso compartido de automóviles o el uso compartido de bicicletas a través de un sistema de pago universal, al que se accede a través de una aplicación en el teléfono móvil. Otra alternativa cuando se necesita ir a la tienda de comestibles es subcontratar las compras a las compañías que entregan víveres frescos a domicilio.

● **Plataformas médicas:** pueden funcionar como servicio para el acompañamiento de los pacientes y también abordan otras necesidades médicas, como recomendaciones médicas sobre actividad física. Estas plataformas no solamente incluyen las citas médicas, las necesidades de pruebas diagnósticas o actividades de ejercicio físico en su sistema, sino que también sugiere consejos y hábitos de vida saludables para

PARA QUE UN ENTORNO INTELIGENTE TENGA ÉXITO, TODAS LAS PARTES INTERESADAS DEBEN COLABORAR

cumplir con nuestras necesidades de mantener el bienestar y la calidad de vida.

Big data

El combustible que hace que una ciudad inteligente funcione son los datos generados por los individuos, así como por las infraestructuras físicas. Hacer que estos datos sean útiles requiere toda una columna vertebral de sistemas que integre: computación, redes y procesos físicos, redes de sensores, equipos de monitorización, análisis de datos y procesos, etc. Y para que la ciudad inteligente tenga éxito, todas las partes interesadas (ciudadanos, autoridades municipales, administración gubernamental, infraestructuras, servicios, empresas locales, sin mencionar a los proveedores de tecnología y aplicaciones) deben colaborar.

No es una tarea pequeña, pero los beneficios, como hemos visto en los ejemplos anteriores, son de gran alcance. Las tecnologías empleadas en las ciudades inteligentes juegan un papel importante en la reducción de los costes asociados a la contaminación, la propagación de epidemias, el control de alimentos, la complejidad de la diabetes y mucho más.

Pero, para llegar allí, se deben abordar una serie de cuestiones, como incentivar a las

personas a ser parte de la recopilación de datos y los desafíos asociados con la privacidad y la seguridad de estos procesos. Hoy en día se están explorando mecanismos de seguridad y para aprovechar los datos recopilados, a través de algoritmos predictivos que identifican y pronostican futuros comportamientos humanos y modelos prescriptivos para facilitar los cambios de comportamiento. Un ejemplo de esto es que los conductores podrían instalar dispositivos telemáticos en sus vehículos para monitorizar los hábitos de conducción en aras de una mayor seguridad.

Un ecosistema coordinado de sistemas tecnológicos complejos, redes de sensores y equipos de monitorización de datos médicos, la inteligencia de información, los nuevos servicios ecológicos y sostenibles, etc. pueden marcar una diferencia significativa en la salud y el bienestar de las personas.

Cuanto más nos acercamos a la creación de ciudades inteligentes, más descubrimos que las posibilidades son infinitas

y tendrán una relación directa con la salud y el bienestar de las personas, de una manera que aún no podemos imaginar. Convertir nuestras ciudades inteligentes en Ciudades Saludables es solo cuestión de tiempo. ■



INICIATIVAS INTERNACIONALES

El desarrollo urbano sostenible y la promoción de la salud están intrínsecamente unidos. En los últimos años han surgido iniciativas como la de la agenda de Desarrollo de Ciudades Saludables o el Convenio de Shanghái 2016, donde firmaron 100 alcaldes de las ciudades más desarrolladas del mundo con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Agenda 2030, por ejemplo, también apoya que

cuidar del entorno local de la vida cotidiana, donde las personas aman, trabajan, estudian, viven, etc., lo cual es fundamental para un mayor bienestar de sus habitantes. Algunos objetivos de estas iniciativas para lograr Ciudades Saludables son: eliminar la contaminación del aire y el agua, hacer entornos seguros para la infancia, combatir la discriminación o promover la movilidad sostenible.

EL OBJETIVO: EL BIENESTAR DE LA PERSONA



PARA QUE EL CIUDADANO SE SIENTA COMPROMETIDO CON SU SALUD Y SU ENTORNO, LA FORMACIÓN INTEGRAL Y LA PARTICIPACIÓN SON MUY IMPORTANTES

Uno de los aspectos fundamentales de la calidad de vida de la persona es su bienestar y este va mucho más allá de los servicios de salud. Según la Carta de Ottawa, las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad.

La relación de la salud de la persona y su entorno incluye multitud de factores que hay que cuidar, como señala la Carta de Ottawa para la Promoción de Salud, que fue elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es destacable que, entre estos elementos relevantes, se incluyen tanto los servicios sanitarios como los no sanitarios, la lucha contra la contaminación, la actividad física, la alimentación, factores sociológicos, la formación e información y muchos más.

Aunar todos estos aspectos con una vocación colaborativa y dar difusión y compartir las distintas experiencias de buenas prácticas que se están generando en el mundo creemos que es sinónimo de éxito. La colaboración entre entidades, públicas y privadas, propicia la creación de espacios eficientes, en los que tienen cabida distintas

actividades y propuestas innovadoras para cuidar de la salud en el ámbito urbano.

La salud en el centro

Como figura en el Consenso de Shanghái, respaldado por las Red Española de Ciudades Saludables (RECS): "La salud para todos no es posible sin liderazgo en el plano local y el compromiso de los ciudadanos. La salud debe ocupar un lugar central en los programas de todos los alcaldes".

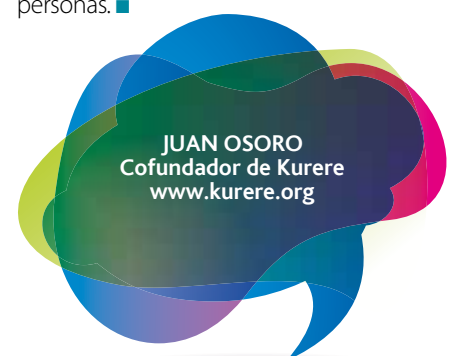
Las ciudades, por tanto, deben dar respuesta desde el compromiso, tanto de las autoridades como de sus ciudadanos. Y, para que el ciudadano se sienta comprometido con su salud y su entorno, la formación integral y la participación son muy importantes.

Muchas de las actividades que se realizan, en la atención al entorno y a las personas, forman parte de la identidad de las distintas

organizaciones que contribuyen, en un alto grado, a la consecución de los objetivos comunes. Tenemos ejemplos de estas actividades en la lucha contra la contaminación, la creación de espacios verdes, la atención a la cronicidad, la no discriminación, la visibilidad de las enfermedades raras, el fomento de un estilo de vida saludable, la eliminación de las barreras arquitectónicas para personas con discapacidad y la atención a los mayores y niños, entre otras.

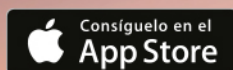
La consecución de estas actividades, que contribuyen a hacer las ciudades más saludables, se realizan coordinadas por los líderes y, en muchas ocasiones, apoyadas en organizaciones del ámbito social, como federaciones, fundaciones, asociaciones y agrupaciones, que aportan sus conocimientos y buenas prácticas y que, en muchas ocasiones, están más próximas al ciudadano.

Desde la asociación Kurere, palabras que curan, nos sumamos a este objetivo y queremos colaborar, aportando nuestro granito de arena para su consecución mejorando el bienestar físico y emocional de las personas. ■



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.



CÓMO ESCOGER COLEGIO

A una de cada cuatro familias le han puesto algún problema en el colegio al inscribir a su hijo con diabetes: el 6% no ha sido admitido, el 12% ha tenido que cambiar de centro, el 13% ha sufrido algún tipo de discriminación y la mayoría no reciben la atención necesaria para cuidar su diabetes durante el horario escolar.

En el mes de marzo se inicia el periodo de admisión en los centros escolares, pero el sistema actual de baremación, por puntos asignados a diversos criterios, no tiene en cuenta a los niños con enfermedades crónicas, como la diabetes, que pueden necesitar una atención especial durante la jornada escolar si dicha enfermedad no va asociada a una minusvalía.

Mi opinión es que el sistema de admisión de alumnos es muy cuestionable y cada familia considera que el motivo por el que escoge un colegio en vez de otro es el más importante. Sin embargo, cuando las solicitudes superan las plazas vacantes, es necesario que exista un método objetivo de asignación. Las familias de niños con diabetes quieren

también, para su hijo, el mejor colegio, teniendo en cuenta sus preferencias; pero, además, tiene una gran preocupación por cómo lo cuidarán durante las horas de clase.

Lagunas y compromiso

La realidad es que, cuando los niños son pequeños, necesitan que un adulto realice un control continuo de su estado para detectar situaciones de hipoglucemia, le mida la glucosa, le administre insulina o le mande tomarse los hidratos de carbono que correspondan. Cuando ya tienen unos años de experiencia, o si se trata de niños más mayores, pasan a necesitar una supervisión de los controles, que empezarán a realizarse ellos mismos, pero se tarda bastante tiempo en poder dejarles tomar decisiones por sí mismos para solventar determinadas situaciones.

Las nuevas tecnologías aplicadas al servicio del control de la diabetes “facilitan”, en cierta medida, estos controles. Sin embargo, estos dispositivos, de entrada, asustan más que facilitan la labor al profesor, ya que su manejo exige de unos conocimientos que no todos están dispuestos a aprender. En este sentido, la legislación mantiene en la actualidad una laguna legal, puesto que la escolarización es obligatoria para todos los niños entre los 6 y 16 años, pero al mismo tiempo recoge que los profesores no tienen obligación de administrar medicamentos ni realizar ninguna asistencia médica.

La diabetes es una enfermedad que precisa un control continuo y en la que pueden surgir situaciones de alarma o emergencia con cierta frecuencia. Si se trata de niños con controles glucémicos muy estables, las pautas programadas pueden ser suficientes durante su estancia en el colegio (sin estar exento de un riesgo de hipoglucemia); el problema más importante lo tienen aquellos cuyos niveles de glucosa sufren grandes desajustes a lo largo del día. Ante esta falta de regulación, para el bienestar de los niños, solo podemos apelar a la buena voluntad de las personas:

- Primero, de los **padres**, porque en algunas ocasiones exigen del centro escolar una atención, para con su hijo, igual que si estuviera dejando cada mañana al niño en la puerta de un hospital en lugar de en un colegio; pretendiendo que personas que no han sido formadas para ello ofrezcan una atención sanitaria profesional.
- Segundo, del **colegio**, de la dirección y de los profesores, ya que solo con su voluntad y el apoyo del equipo médico y de los padres, el centro podrá ofrecerle una atención adecuada.

Cómo debemos actuar

Si es un niño que empieza Infantil. Antes de entregar la solicitud en el colegio elegido, es recomendable pedir una entrevista personal con la Dirección del centro para valorar la predisposición de las personas ante las necesidades del niño, conocer si disponen de enfermero, y cuáles son las pautas diarias y las situaciones de emergencia ante las que se pueden encontrar. No basta con recibir buenas palabras, sino que sería importante poder constatar su disposición activa a querer implicarse en los cuidados de nuestro hijo.

Si es un niño escolarizado que debuta durante Infantil o primeros años de Primaria. Como el niño ya está en el centro, si hemos elegido bien, partimos con ventaja, porque es un niño apreciado por los profesores y, por tanto, su disposición a colaborar debe de ser sincera y mayor. Sería bueno que el profesor se desplazara hasta el hospital durante el ingreso para que pudiera recibir de primera mano una pequeña formación. También hay que tener en cuenta que la vuelta al colegio se va a producir con más inseguridad por parte de los padres, que aún están en total aprendizaje y aceptación de la enfermedad. Si en este caso nos encontramos



**LA DIABETES
PRECISA UN CONTROL
CONTINUO Y PUEDEN
SURGIR SITUACIONES
DE ALARMA**

con una reacción negativa por parte del colegio, habrá que plantearse, desde el principio, realizar un cambio. No soy nada partidaria de luchar para conseguir una buena atención porque, si no hay voluntad, nuestro hijo no estará bien atendido.

Si es un niño que cambia de colegio por traslado o cualquier otra circunstancia. Se deben seguir los mismos pasos que cuando se escolariza por primera vez. Si ya lleva un tiempo considerable con diabetes, los padres podrán informar y formar a los profesores que se van a encargar del niño.

Es importante que les pidamos todas las aclaraciones necesarias para asegurarnos de que el niño va a estar bien atendido. Los cambios de colegio son duros para todos los niños, pero la inseguridad es mayor en aquellos que llevan una carga tan importante como es la diabetes.

Cada familia, con el apoyo del equipo médico y en estrecho contacto con el colegio, debe de organizar el sistema de cuidados y control que más se ajuste a las necesidades del niño. En este sentido, hay padres que quieren, por encima de todo, que haya un enfermero; pero yo, si tengo que elegir, prefiero unos buenos profesores implicados en el cuidado de mi hijo, que un enfermero que no va a estar todo el tiempo con él. En nuestro caso, desde que Martina es más autónoma y tratando de suplir la falta de implicación y conocimientos de sus profesores, hemos optado, con el consentimiento del colegio, por incorporar un teléfono móvil a su neceser de la diabetes, con el que se comunica con nosotros en los momentos pautados y en cada ocasión que se encuentra mal o suena la alarma de su equipo de infusión continua. ■

LA ATENCIÓN A LOS NIÑOS, EN DATOS

Según estudios recientes, el 81% de los niños debe realizar algún autocontrol durante la jornada escolar: el 16% de los casos les ayuda su profesor, al 34% no les ayuda nadie y el 27% no precisan ayuda. El 30% necesita ponerse insulina en el colegio. El 25% ha tenido que cambiar la pauta de insulina por falta de cooperación del centro. El 74% de los padres que reciben colabo-

ración por parte del colegio afirma que son los profesores los que más ayudan a sus hijos. Sin embargo, el 78% de los padres demanda que la atención provenga de un enfermero cualificado que permanezca en el colegio durante toda la jornada y el 68% solicita que los profesores tengan mayor formación en diabetes y en la resolución de situaciones de emergencia.



TU OPINIÓN CUENTA



Gladys Pérez

("Kit Freestyle para Carlos Lorenzo, el primer niño el recibir este sistema de monitorización de glucosa por parte del Servicio Cántabro de Salud")

Todos a luchar en un mismo sentido: personas con diabetes, familias, profesionales y, por supuesto, los gestores y políticos



Brais Dacal - @braisdacal

Miguel, diabético tipo 1 de 16 años, ha ganado el sorteo de una bici @Colnagoworld oficial del @teamnovonordisk. ¡Gran iniciativa de nuestro equipo para agradeceros vuestro apoyo! ¿Te llevarás tú la próxima? @FEDE_Diabetes @NovoNordiskLive <https://www.teamnovonordisk.com/tnn-colnago-bike-winner/>



Javier García - @JAVIERGIG

("FADA entrega 100.000 firmas ante la Consejería de Salud para solicitar la inclusión de sistema flash en el Servicio Andaluz de Salud") ¡Mucha suerte a los compañeros andaluces y enhorabuena por el apoyo recibido desde FEDE!



BREVES EN LA WEB



El Apple Watch capaz de detectar diabetes

Además de las numerosas funciones con las que contaba hasta la fecha, ahora, el Apple Watch –teléfono inteligente de Apple– será capaz de detectar la diabetes en su portador con un 85% de fiabilidad. Esto es posible gracias a sus sensores de ritmo cardiaco y a una herramienta de análisis de datos llamada DeepHeart, que también se ha probado para detectar otras enfermedades como hipertensión o apnea del sueño. Estos resultados se han obtenido gracias a una investigación de Cardiogram y la Universidad de California, que estudió los datos de 14.000 usuarios de teléfonos inteligentes Apple Watch y Android Wear a través de DeepHeart, un software capaz de identificar, mediante del ritmo cardiaco, ciertos patrones que se suelen presentar en personas con diabetes. Según han declarado los responsables del estudio, el próximo paso será encontrar "maneras de guiar a las personas a través del diagnóstico y conectar con un médico y tratamiento apropiado". Para más información, haz clic [aquí](#).

Soluciones en la red

La iMagazine Soluciones para la Diabetes, que cuenta con el apoyo de A. Menarini Diagnostics, se ha constituido como una plataforma digital de gran utilidad para las personas con diabetes y sus familiares. Este espacio, que os invitamos a visitar a través de este [enlace](#), cuenta este año con una imagen renovada y recursos de distinto tipo, con el objetivo de facilitar a los pacientes el control de su patología. En primer lugar, cuenta con numerosos artículos sobre alimentación y deporte, entre los que destacan una serie de recetas saludables y recomendaciones para la práctica de ejercicio físico. Además, integra un apartado de consejos y varias guías prácticas, adaptadas a las necesidades de las personas con diabetes tipo 1, tipo 2 y gestacional, que se pueden descargar de forma gratuita. Por último, aunque no por ello menos importante, contiene la sección "Protagonistas del mes", en la que se entrevista a personas con diabetes sobre sus experiencias e historias de superación.





EL DEPORTE EN LA CIUDAD

El deporte al aire libre es una práctica habitual en las calles de nuestras ciudades, algo que ha pasado de ser una moda temporal, a una forma de vida saludable. Pero, ¿qué riesgos tienen estas prácticas en el entorno de nuestras calles?

En los últimos años, el boom del deporte ha convertido nuestras ciudades en verdaderas áreas deportivas. Ya nadie se sorprende al ver a “runners”, ciclistas, “skaters” y otros muchos más deportistas, entrenando a cualquier hora y día de la semana. Este movimiento deportivo se anticipó al crecimiento de las ciudades y, rápidamente, se pudo evidenciar que muchas de sus infraestructuras no estaban a la altura y que las normativas, con las que convivíamos hasta la fecha, estaban obsoletas. Hoy en día, muchas de las ciudades ya disponen de zonas verdes adaptadas y carriles bici. Otras, por el contrario, todavía tienen un camino por delante para adaptarse a estos tiempos tan “deportistas”.

La cultura del deporte enriquece nuestra sociedad, haciendo que cuidemos más nuestro organismo, teniendo mejores pautas de alimentación y hábitos del sueño, entre otros muchos beneficios.

Pero no todos sus beneficios se ven exteriormente, un aspecto en el que también crecemos es en nuestro interior. El deporte nos enriquece personalmente y

nos ayuda psicológicamente a encontrar un equilibrio y una forma de descargar la tensión del día a día.

¿Estamos preparados?

No obstante, para que el deporte en las ciudades pueda practicarse de forma segura y saludable, aún es necesario que se produzcan algunos cambios. Por un lado, la adaptación de la ciudadanía es un aspecto esencial; como también lo es el respeto entre las personas que practican deporte y las que no, ya que, a día de hoy, siguen ocurriendo accidentes en las vías públicas. Por otro lado, la administración pública tiene mucho trabajo por delante para conseguir unas leyes justas y proporcionales que protejan tanto los derechos de las personas que realizan deporte en espacios públicos, como los del resto de ciudadanos.

La contaminación, un gran reto

La contaminación en los núcleos urbanos es uno de los grandes enemigos del deportista, puesto que los niveles de gases nocivos ascienden a cifras, en ocasiones, superiores a los límites recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En este sentido, cabe preguntarse si es sano hacer deporte en un entorno con un alto grado de contaminación. Estos altos niveles de polución requieren tomar algunas precauciones. Por ejemplo, es recomendable evitar hacer ejercicio en las horas punta y cuando las autoridades advierten de niveles altos de polución, siendo lo más recomendable hacerlo en parques y zonas verdes, ya que son espacios que gozan de menores niveles de contaminación. A esto se le añade que las personas que padecen asma, problemas cardíacos, trastornos pulmonares, enfermedades respiratorias y otro tipo de afecciones similares, son los más sensibles en este entorno y, por lo tanto, deben tener un especial cuidado.

Desde FFPaciente esperamos que todo siga por el buen camino y estamos convencidos de que, en un futuro cercano, todos podremos disfrutar de espacios llenos de tolerancia, diversidad y entornos más limpios. ■



MIGUEL LÓPEZ ABENOZA
miembro de #FFpaciente
@miloabeno



CAROLINA ZÁRATE



BOGOTÁ: EN BUSCA DE LO SALUDABLE

Dejadme que os cuente mi experiencia en una gran ciudad. Nací en Bogotá, capital de Colombia y ciudad de “rolos”, como nos llaman a sus habitantes. Es la urbe más poblada del país, a 2.600 metros sobre el nivel del mar y el clima es frío todo el año (en Colombia no tenemos estaciones). En cuanto a su población, es la ciudad donde más personas llegan de todas las regiones del país. En 2005 sumábamos casi unos 7 millones de habitantes y se espera que, en el censo de 2018, la cifra llegue a los 10 millones.

Bogotá es una ciudad desorganizada, por lo que el movimiento diario de tantas personas es un reto. No tenemos metro, pero contamos con el Transmilenio, que son autobuses que tiene su propio carril. Los primeros años funcionaba sin contratiempos, pero el aumento de usuarios, con el tiempo, ha hecho que las estaciones colapsen. Incluso son tan contaminantes como las “chimeneas”, que es como se conoce a los autobuses antiguos. La ciudad cuenta con no más de 200 buses ecológicos. El hecho de que el sistema de transporte público sea ineficiente, hace que las personas opten por utilizar sus automóviles. Hay unos 700.000 coches y 470.000 motos.

¿Qué hacemos para tener una ciudad más saludable?

Una vez al año, en febrero, tenemos una jornada de “día sin coche y sin moto” para reducir los gases contaminantes. También se cuenta con carriles bici que ya no son suficientes para los usuarios de este medio de transporte, que han aumentado en el último año. Desgraciadamente, no hay suficiente infraestructura y circular por estos carriles no evita respira el humo de las carreteras y calles, al igual que los peatones. Todos los domingos hay “ciclovía” y se cierran varias avenidas para el uso recreativo, lo que permite salir a correr, en bici, patines, con las mascotas, etc. Caminar puede ser otra opción saludable, aunque las distancias son largas en Bogotá, por lo que no siempre es sencillo.



UNA VEZ AL AÑO, EN FEBRERO, TENEMOS UNA JORNADA DE “DÍA SIN COCHE Y SIN MOTO” PARA REDUCIR LOS GASES CONTAMINANTES

En el paisaje se puede observar gran variedad de árboles, algunos ya grises por el humo y otros han sido retirados para ampliar las avenidas. Los edificios para vivienda se construyen cerca de humedales, pero tenemos un río intransitable y contaminado. Tenemos un parque grande, que es como el pulmón de la ciudad, y otros pequeños en cada barrio, donde se han instalado máquinas para hacer ejercicio. Esto es ideal para las personas de la tercera edad, que las usan a menudo.

Como veis, Bogotá intenta ser una ciudad más saludable, pero el espacio se queda pequeño para tanta gente. La calidad de vida parece chocar con el crecimiento de las ciudades y la población. Lo peor es que nos estamos acostumbrando y, cada vez más, parece que preferimos estar en un centro comercial que disfrutar de la naturaleza y el aire libre. Así las cosas, cada día pienso si será compatible la palabra “ciudad” con “saludable”. ■

Para estar al día con la diabetes, ¡Suscríbase!

A LA REVISTA DE LA FEDERACIÓN DE DIABÉTICOS ESPAÑOLES



Para recibir información y suscribirse a la revista Diabetesfede, póngase en contacto con:
suscripciones@diabetesfede.com o a través del teléfono 91 440 12 47.

SUSCRIPCIÓN ANUAL (6 REVISTAS) 15 €. CONSULTAR TARIFA ESPECIAL PARA ASOCIACIONES



La diabetes está muy vinculada a la salud cardiovascular, que se ve especialmente afectada por la contaminación. Por esta razón, el Dr. José Luis Palma propone tomar medidas para crear ciudades más saludables y una ciudadanía más concienciada.

JOSÉ LUIS PALMA

Vicepresidente de la Fundación Española del Corazón (FEC)



‘Diabetes y malas compañías’

¿Qué relación existe entre diabetes tipo 2 y cardiopatía?

La diabetes mellitus tipo 2 es un factor de riesgo cardiovascular muy importante. Desde la Asociación Americana de Diabetes se define esta patología como una enfermedad cardiovascular de origen metabólico porque el 80% de las personas con diabetes fallecen por una causa vascular, como el infarto de miocardio o el ictus. En el caso de las mujeres, los datos son mucho peores porque, cuando padecen cardiopatía isquémica, tienen un peor pronóstico y su tratamiento es más complejo, puesto que las lesiones que se producen en los vasos coronarios son menos susceptibles de ser corregidas.

**¿Y entre diabetes tipo 2 y obesidad?
¿Hay realmente conciencia de que esta última es una enfermedad y no un problema estético?**

En la actualidad, hay una tendencia general, impulsada por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instituciones científicas, que trata la obesidad como una verdadera enfermedad. Se conoce que hay un trastorno metabólico, condicionante de la enfermedad, una serie de factores desencadenantes y, sobre todo, que la obesidad es el origen de múltiples patologías cardiometabólicas, pero también psíquicas. Con lo cual, tratar la obesidad es un paso muy importante en la diabetes tipo 2. Aunque no todos los pacientes con diabetes sean obesos, sí que hay una relación bastante estricta entre ambas patologías. Además, está claro que, cuantos más factores de riesgo cardiovascular se suman (sobrepeso, hipercolesterolemia, alta presión arterial, etc.) más complicado es el tratamiento. En resumen, la diabetes es una enfermedad a la que le gusta juntarse con malas compañías.

¿Cómo afecta la contaminación en las grandes ciudades a la salud cardiovascular?

Se sabe que los distintos elementos polucionantes de la contaminación que están en la atmósfera, como el dióxido de nitrógeno o el monóxido de carbono, son condicionantes y origen de muchas en-

fermedades. Generalmente, se cree que la principal enfermedad causada por el aire contaminado es el asma, pero el impacto de la contaminación ambiental es, en un 80%, de afectación cardiovascular. De hecho, en los días de mayor polución, se produce un incremento de casos de infarto de miocardio e ictus en las urgencias de los hospitales. Además, existen estudios que demuestran que las personas con diabetes tienden a descompensarse más en los días de alta contaminación. Por lo tanto, se sabe que la contaminación ambiental no solo es fuente de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, sino que también acelera otros procesos y afecta de manera muy selectiva a las personas con diabetes.

¿Cómo podría ayudar un urbanismo más saludable a reducir el riesgo cardiovascular en personas con diabetes?

Un urbanismo saludable podría ayudar a reducir el riesgo cardiovascular, disminuyendo la contaminación ambiental. Para ello, es importante tomar medidas que limiten las partículas contaminantes en suspensión. De hecho, si se lograra reducir estas partículas, de los 70 microgramos por metro cúbico ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) que hay, de media, en la actualidad, a los 20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, se podría disminuir la morbimortalidad global en un 15%. En este sentido, las medidas que se puedan adoptar nos incumben a todos, porque todos tenemos una parte de responsabilidad en la contaminación, que proviene de los coches, las calefacciones domésticas, la industria, el turismo, etc. Por lo tanto, todos tenemos que poner remedio, tanto a título individual como colectivo.

Dentro de las alternativas que podría brindarnos un urbanismo saludable, ¿cuáles crees que serían más beneficiosas para una buena salud cardiovascular de las personas con diabetes?

Sería absolutamente deseable el que se creasen equipos multidisciplinares, en los que intervengan ingenieros, legisladores, juntas de vecinos, fabricantes industriales, etc., para analizar cómo frenar el incremento brutal de la contaminación. Para ello, se debe disminuir la emisión de gases contaminantes, que provienen esencialmente de los coches y las calefacciones domésticas, propiciando el uso de coches híbridos o eléctricos y logrando un funcionamiento más eficiente



EN EL CASO DE LAS MUJERES, CUANDO PADECEN CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, TIENEN UN PEOR PRONÓSTICO Y SU TRATAMIENTO ES MÁS COMPLEJO, PUESTO QUE LAS LESIONES QUE SE PRODUCEN EN LOS VASOS CORONARIOS SON MENOS SUSCEPTIBLES DE SER CORREGIDAS

de los sistemas de calefacción. Además, se debe facilitar que la gente vaya andando al trabajo y el uso de carriles bici. Para todo esto, es importante hacer una labor de concienciación y educación, para que la gente entienda la necesidad de tomar medidas, que pueden parecer drásticas, como las limitaciones de tráfico en las grandes ciudades.

¿Qué iniciativas se llevan a cabo desde la Sociedad Española de Cardiología y la Fundación Española del Corazón para fomentar la práctica de ejercicio físico?

Uno de los caballos de batalla de nuestras entidades, la Sociedad Española de Cardiología y la Fundación Española del Corazón, es fomentar estos hábitos saludables. Para ello, cooperamos con algunas instituciones, participamos en conferencias, seguimos los datos de contaminación y tratamos de sensibilizar a los pacientes sobre la necesidad de cuidar del medioambiente. Es importante tener en cuenta que solo tenemos un planeta. Por otro lado, como institución científica, tratamos de sensibilizar sobre los riesgos para la salud cardiovascular de la contaminación, tratando de

alertar a la población e influir en los organismos de carácter político, tanto a nivel nacional como europeo, para el desarrollo de leyes de obligado cumplimiento que la reduzcan.

¿Hasta qué punto crees que son relevantes los canales digitales, como las redes sociales y las páginas web, para el fomento de hábitos cardiosaludables?

Los canales digitales son fundamentales para el fomento de hábitos cardiosaludables. Nosotros tenemos una página web, periódicos digitales, una revista con soporte en papel, etc. Lo único que vemos es que las generaciones más mayores no están tan familiarizadas con estos canales digitales, pero poco a poco van recurriendo a estas fuentes de información, como ya lo hacen las generaciones más jóvenes. Los medios futuros de comunicación pasan por las redes informatizadas y el soporte digital. No obstante, también debemos, poco a poco, "separar el polvo de la paja" y distinguir las informaciones de fuentes fiables de aquellas que pueden resultar erróneas e incluso, perjudiciales. Por eso, hay que crear espacios con contenidos de calidad a los que puedan acudir los pacientes para formarse e informarse. ■



Ingredientes

- 500 gramos de garbanzos cocidos.
- 400 gramos de acelgas hervidas o cocinadas al vapor.
- 2 huevos duros.
- Sal, comino y pimentón De la Vera.
- 1 cabeza entera de ajo hervida con los garbanzos.
- 400 mililitros del agua de cocción de los garbanzos.
- 5 cucharadas de aceite de oliva.

POTAJE DE GARBANZOS CON ACELGAS

Esta receta ha sido elaborada por [hindmoussaoui7](#) y ha sido una de las 30 propuestas seleccionadas en el concurso “Por una diabetes con sabor”, puesto en marcha por la Federación Española de Diabetes (FEDE) y

Cookpad. Su autora comparte con nosotros que “Es un potaje buenísimo y muy saludable, se puede servir como primer plato o plato principal ya que alimenta bien, es fácil de cocinar y muy barato”.

Preparación

1. Hervimos los garbanzos, que deben ponerse a remojo en agua la noche anterior. A esta cocción, añadimos: una hoja de laurel, la cabeza de ajo entera y un poco de sal. A parte, cocinamos las acelgas troceadas en agua o las cocinamos al vapor.
2. Sacamos la pulpa de la cabeza de ajo que hemos cocido en el paso anterior. Ponemos a calentar en una sartén un buen chorro de aceite de oliva y añadimos la pulpa de ajo.
3. Después de dos minutos, añadimos las acelgas y las rehogamos bien.
4. Añadimos los garbanzos y las especias: sal, comino y pimentón De la Vera. Removemos bien.
5. Pelamos y cortamos los huevos duros en dados, y los incorporamos a la sartén.
6. Por último, añadimos el caldo de cocción de los garbanzos y dejamos cocinar unos 10 minutos para que se ligue la salsa del potaje. Es importante añadir la cantidad justa.

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 promedio de nuestra oferta de bebidas.

Coca-Cola Iberia

¿TE PERDISTE ALGÚN NÚMERO?



SIGUENOS EN LAS REDES SOCIALES Y MANTENTE INFORMADO

