

en3d

REVISTA DIGITAL DE DIFUSIÓN GRATUITA

JUNIO DE 2018 **76**

PREVENCIÓN FRENTE AL CALOR



ENTIDAD DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA



FEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE DIABETES



Sumario

03

EDITORIAL

Oportunidades saludables

04

EN PORTADA

Con precaución y sentido común

06

ENCUESTA MES / RESULTADOS

08

CONSEJOS PRÁCTICOS

Cómo puede afectar la alergia primaveral al control de la diabetes

10

REPORTAJE

En pro de la inclusión y la diversidad

12

KURERE

Lo que influye en la salud

14

DULCIPEQUES

Testimonio de un curso difícil

16

REPORTAJE NNTT

Contour^R diabetes: una app aliada en la gestión de la diabetes

18

UNIVERSO 2.0 / BREVES WEB

Gluquo, al servicio de las personas con diabetes / Medición de glucemia en el lagrimal del ojo

19

TOP BLOGGERS

Catherine Mansen

20

CON NOMBRE PROPIO

José Román, secretario del Comité Científico del Instituto de Investigación Agua y Salud (IIAS)

22

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Merluza al horno con costra de almendras

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 -



OPORTUNIDADES SALUDABLES

En breve nos encontramos en pleno verano, y por este motivo me parece procedente comentar, repasar y compartir con todos vosotros los hábitos y las rutinas que debemos mantener, fundamentalmente, a lo largo de los próximos tres meses.

En este sentido, debido a que uno de los principales riesgos que se tiene con las elevadas temperaturas es la deshidratación, aunque no sintamos esa necesidad de beber, no debemos dejar de hacerlo y hacerlo con la frecuencia necesaria para evitar sustos que podemos evitar. Aquí, además, unas de nuestras aliadas son las frutas de temporada: el melón o la sandía, debido a que tienen mucha agua (además de ser bajas en azúcar) y nos ayudarán siempre a mantenernos bien hidratados.

También debemos recordar que, con el incremento de la intensidad de los rayos del sol, debemos aumentar la protección de la piel, de ahí que utilizemos constantemente crema protectora, y no sólo si vamos a la playa, sino

cuando vayamos a salir a la calle y, por lo tanto, estemos expuestos al sol.

Por último, quisiera recordar que, en esta época, también se aumenta la actividad física, y en nuestro caso, el de las personas con diabetes, es algo muy beneficioso, pero debemos planificarla siempre con antelación. En este sentido, desde las asociaciones de pacientes realizamos innumerables iniciativas al aire libre: paseos rurales, caminatas en grupo, etc., que además de ser positivos para el estado de la salud, contribuyen a afianzar nuestros lazos con el movimiento asociacionista.

En definitiva, amig@s, hay que recordar que, con la llegada del buen tiempo, debemos tener los cuidados y la prudencia necesarios y protegernos del calor, pero siempre añadiendo algo fundamental en esta ecuación: disfrutando de este tiempo, que nos ofrece múltiples oportunidades saludables. ■



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 MANSÉN,
PATRICIA SANTOS, CAROLINA ZÁRATE
Y CATH MANSÉN.

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



CON PRECAUCIÓN Y SENTIDO COMÚN

La llegada del verano conlleva una serie de riesgos para el buen control de la diabetes, puesto que el aumento de las temperaturas eleva la posibilidad de deshidratación. Además, no tomar líquidos en cantidades suficientes puede ocasionar niveles altos de azúcar en sangre, y de ahí la importancia de la prevención durante los meses de julio y agosto, fundamentalmente.

El verano es la época del año más calurosa y las personas con patologías crónicas, como la diabetes, precisamente por esta circunstancia, deben tener una serie de cuidados especiales durante este periodo, y así tener a raya su patología. Y es que, este colectivo es, efectivamente, un grupo de riesgo. Esto se debe a que la deshidratación provoca el aumento de la concentración de glucosa en sangre, siendo **especialmente un riesgo para las personas mayores**, pues tienden a no tener sensación de sed, reduciendo peligrosamente la ingesta de líquidos. Por ello, y aunque no se tenga sed, hay que beber alrededor de 2 litros de agua al día.



LA DESHIDRATACIÓN PROVOCA EL AUMENTO DE LA CONCENTRACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE

AUNQUE NO SE TENGA SED, HAY QUE BEBER ALREDEDOR DE 2 LITROS DE AGUA AL DÍA

LA CONSERVACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS ES MUY IMPORTANTE, REQUIRIENDO UN CUIDADO ESPECIAL

Por lo que respecta **a los niños con diabetes**, otro de los grupos más vulnerables, es clave, a partir de los 7 u 8 años, que acudan a un campamento de verano para chavales con esta patología, pues son realmente una experiencia muy enriquecedora tanto a nivel formativo como a nivel de normalización de la enferme-

dad y adquisición de independencia en la gestión de la diabetes. Por su corta edad, es importante que sus responsables vigilen que están adecuadamente hidratados, que no se exponen al sol durante las horas centrales del día y, sobre todo, supervisar la actividad física que hagan, para evitar bajadas de glucosa.

En cuanto a **los jóvenes / adolescentes con diabetes**, aparte de las recomendaciones generales anteriormente comentadas, es muy relevante no olvidar que este colectivo suele disfrutar de su tiempo libre saliendo más que durante el resto del año, lo que hace que se incremente su actividad física. De ahí la importancia de que su médico revise su tratamiento para aplicar modificaciones, en el caso de que fuera necesario. De hecho, en ocasiones, es necesario, no sólo modificar la dosis de insulina, sino también el tipo de insulina durante los meses de calor, siguiendo siempre las indicaciones del profesional médico que lleve nuestra diabetes.

Qué más debe vigilarse

El calor no sólo influye sobre las personas, sino también en la absorción de la insulina, lo cual puede generar alteraciones en las cifras de glucosa, por lo que hay que estar especialmente vigilantes en este sentido.

Además, la conservación de los medicamentos es muy importante, requiriendo un cuidado especial. Así las cosas, y respecto al material habitual de control de la diabetes: glucómetros, bombas de insulina, medicamentos, etc., es conveniente contar con una nevera para transportar la medicación. En cuanto a la temperatura ideal para la insulina es entre 2 y 8 grados centígrados es decir: mantenerse en la nevera, pero no en el congelador. Tan sólo la insulina en uso puede estar a temperatura ambiente, eso sí, si esta ronda los 30 grados, conviene ya protegerla en neveras. Y finalmente, hay que recordar que debe evitarse la exposición directa de la misma del sol, puesto que incluso a temperaturas óptimas para la insulina (5 grados) la acción solar directa puede alterarla. ■

MERCEDES MADERUELO
Gerente de FEDE

Email:
fedesp@fedesp.es
Twitter:
@M_Maderuelo



¿PREPARADOS PARA EL VERANO?

La llegada de las altas temperaturas, con el inicio del verano, tiene numerosas ventajas, pero también algunos inconvenientes para nuestra salud. En el caso de las personas con diabetes, es necesario prestar atención a cómo el calor y el sol puede afectar al control de

la patología y a la salud, a nivel general. Por ejemplo, es imprescindible, más que nunca, asegurar una ingesta adecuada de líquidos a lo largo del día, para evitar una deshidratación, que puede descompensar los niveles de glucosa en sangre. Otra medida preventiva es la protección de la piel frente a los rayos del sol, que

debe llevarse a cabo con productos respetuosos con la dermis. Esto son cuestiones que no siempre se tienen en cuenta, por eso, este mes te invitamos a participar en la Encuesta del Mes contestando a esta pregunta: : **¿Tomas medidas de prevención ante la llegada del calor?** ■

RECONOCER EL PROBLEMA



En el mes de mayo, la revista EN3D puso el foco en la báscula y la importancia del peso corporal para la salud. Los datos son claros en este sentido, ya que un 53,7% de la población española tiene sobrepeso u obesidad, porcentaje que aumenta hasta el 90% entre las personas con diabetes. La buena noticia es que existen numerosas medidas, tanto farmacológicas como relacionadas con los hábitos de vida, para poner remedio a los problemas de peso; pero es necesario empezar reconociendo que el sobrepeso y la obesidad deben tratarse con seriedad y no como una mera cuestión estética. Por esa razón, en la pasada Encuesta del Mes, se preguntó a los lectores si consideraban que su peso era el adecuado para mantener un buen estado de salud. A lo que más de la mitad, un 53,8%, contestó negativamente. Por su parte, un 23,1% respondió afirmativamente y el restante 23,1% contestó que, a pesar de tener un peso aceptable, podría tomar medidas para mejorarlo. ■



Mejorar la vida de las personas

ÉSTE ES NUESTRO COMPROMISO

Durante más de 150 años, un compromiso especial guía a las personas que trabajan en MSD. Nuestro objetivo es desarrollar medicamentos, vacunas y productos innovadores para la salud humana y animal que mejoren la vida. Sabemos que queda mucho por hacer pero seguimos trabajando, fieles a nuestro compromiso con la investigación y el desarrollo. También seguimos comprometidos con ampliar el acceso a la asistencia sanitaria y colaborando con quienes comparten nuestra pasión por crear un mundo más sano. Juntos, superaremos este desafío. Éste es nuestro compromiso.

Para obtener más información sobre nosotros, visita www.msd.es

En nuestro país llevamos más de 50 años proporcionando estas soluciones innovadoras para la salud que ayudan a prolongar y mejorar la calidad de vida. Además, contribuimos a la formación de profesionales sanitarios y a la educación sanitaria de los pacientes, y colaboramos con las administraciones, los gestores e instituciones públicas y privadas para garantizar el acceso a estas innovaciones.



CÓMO PUEDE AFECTAR LA ALERGIA PRIMAVERAL AL CONTROL DE LA DIABETES

En primavera muchas personas sufren los síntomas de la alergia primaveral, causada por el polen de las plantas que florecen en esta época. Puede afectar con especial intensidad a las personas con diabetes, por lo que es recomendable tomar medidas preventivas.

Anivel general, las alergias surgen por una reacción del sistema inmunitario hacia ciertos elementos que considera perjudiciales para el organismo. Por esa razón, el sistema de defensas se activa ante estas sustancias, ocasionando molestias que pueden llegar a resultar graves, como en los casos de asma. Aunque existe una gran varie-

dad de alergias, en España casi 8 millones de personas se ven afectadas por la llamada "alergia primaveral", que se producen por el contacto con el polen de plantas como las gramíneas, olivos y plataneros, entre otros elementos.

Reconocer los síntomas

Afecta principalmente a las vías respiratorias y, en las personas con dia-

betes, puede dificultar el buen control de su patología. Los **síntomas** más comunes de este tipo de alergias son estornudos, secreción nasal, rinitis, conjuntivitis y picores, y en las fases más avanzadas, puede llegar a producir dificultades respiratorias y asma. Estos síntomas pueden dificultar el día a día de las personas con patologías crónicas como la diabetes e incluso incidir negativamente sobre sus niveles de glucosa en sangre. Por esta razón, es importante que se detecten y realicen las pruebas pertinentes para que los profesionales sanitarios puedan prescribir un tratamiento que se adapte a las circunstancias de cada paciente.

Las alergias son más intensas y habituales en primavera, aunque algunas personas las padecen a lo largo de todo el año, debido, por ejemplo, al polen proveniente de los cipreses y las arizónicas. No obstante, no todas las alergias tienen su origen en la vegetación; también existen las **alergias** llamadas “**in-door**”, que son aquellas que se producen por elementos que se encuentran en **espacios cerrados**, como los ácaros y el polvo.

Este año, se espera que los brotes de alergia sean algo más fuertes de lo habitual, debido a las intensas lluvias que se han producido durante los meses de marzo, abril y mayo en buena parte del territorio nacional, aunque esto depende de la vegetación y la climatología de cada región. En este sentido, es habitual que en el norte y centro de España predominen las alergias a las gramíneas y en el sur, al polen de olivo. Según la [Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica \(SEAC\)](#), “las previsiones apuntan a una primavera muy leve en las Islas Canarias, moderada en el suroeste y leve en el resto de la Península Ibérica”.

Diabetes y alergia primaveral

Si bien es cierto que las alergias primaverales resultan molestas para todo aquel que las padece, es importante que las personas con diabetes tengan en cuenta algunas consideraciones especiales. Por un lado, **es necesario que los pacientes identifiquen los síntomas** mencionados anteriormente e informen a su profesional sanitario de referencia, para que puedan, conjuntamente, tomar las medidas oportunas, como realizar pruebas de alergia o prescribir algún tipo de fármaco para combatir sus efectos. Y es



EN ESPAÑA CASI
8 MILLONES DE
PERSONAS SE VEN
AFECTADAS POR LA
ALERGIA PRIMAVERAL

que, en ocasiones, por la debilidad y cansancio que producen, las alergias se pueden confundir o unir a la conocida como “**astenia primaveral**”, por lo que es adecuado consultar con el médico antes de tomar medidas.

Asimismo, se debe **evitar el consumo de cualquier tipo de fármaco o producto para el tratamiento de la alergia, sin haber recibido prescripción médica**. Esto es algo especialmente importante para los pacientes con diabetes polimedcados, ya que dichos fármacos o productos podrían interactuar con los pautados para el control de la diabetes, produciendo una pérdida de

efectividad en estos o, incluso, generando efectos secundarios.

Con el objetivo de combatir y prevenir los molestos síntomas de la alergia primaveral, desde la Federación Española de Diabetes (FEDE) se recomienda [consultar las concentraciones de polen](#) en el lugar de residencia y recurrir a los profesionales sanitarios para tomar las medidas necesarias y más adecuadas para prevenir y tratar las alergias primaverales, especialmente en personas más vulnerables a sus efectos, como las personas con diabetes. ■



MEDIDAS PREVENTIVAS

Para mitigar los molestos síntomas de la alergia primaveral, desde la Federación Española de Diabetes (FEDE) se recomienda seguir los siguientes consejos:

- **Hidratación.** Beber una cantidad de agua adecuada, pues ayudará a mantener el equilibrio hídrico del organismo y a descongestionar las vías respiratorias de mucosidad.
- **Actividades al aire libre.** Limitar las actividades al aire libre entre las 10:00 y

las 16:00 horas, al ser las horas de mayor concentración de polen en el aire en zonas verdes.

- **Higiene.** Al llegar a casa, lavar manos y cara, y cambiarse de ropa, para evitar que el polen se introduzca en el hogar.
- **Gafas de sol.** Proteger los ojos del polen utilizando gafas de sol y, en caso de que sea necesario, usar una mascarilla que cubra la nariz y la boca.



EN PRO DE LA INCLUSIÓN Y LA DIVERSIDAD

En la actualidad, vivimos en un contexto en el que todos los actores implicados en el ámbito de la salud, desde las asociaciones de pacientes, hasta la industria farmacéutica, pasando por la administración sanitaria, abogan por que las personas con cualquier tipo de patología puedan acceder a los tratamientos disponibles para asegurar la mejor calidad de vida posible.

No obstante, esta calidad de vida no solo depende de la salud física de los pacientes, sino también de su bienestar psicológico, lo que pasa por afrontar la enfermedad con seguridad y autonomía. Para lograrlo, muchos pacientes, entre ellos las personas con diabetes, se encuentran con algunas barreras sociales que desde entidades como la Federación Española de Diabetes (FEDE) y Janssen se lucha por derribar, en pro de la inclusión y la diversidad.

Estigma social

En un momento u otro de la vida, todo el mundo puede convertirse en paciente y enfrentarse a una patología puntual o crónica. No obstante, esto no determina el modo en que personas debe ser tratado por el resto de la sociedad. El hecho de que la diabetes sea una enfermedad compleja, muchas veces ligada a complicaciones graves, y de carácter crónico,

hace que muchos pacientes sean tratados como distintos, débiles o vulnerables.

Nada más lejos de la realidad, puesto que las nuevas tecnologías y tratamientos actuales han permitido que una gran parte de las personas con diabetes puedan llevar una vida no muy distinta de la de cualquier otra persona. Los pacientes deben sentirse integrados en el sistema sanitario y empoderados ante los procesos que afectan a su propia salud. En este sentido, el Foro Premios Albert J. Jovell reconoció recientemente la iniciativa de numerosas entidades que trabajan en pro del paciente y que, de forma indirecta, contribuyen a acabar con el estigma social que sufren muchas personas por su condición de salud. El legado de Albert J. Jovell se recuerda cada año a través de este certamen y se recoge en el documental Cultura de Salud, que ha sido estrenado recientemente en [Youtube](#) y la [web: http://www.foropremiosalbertjovell.es](http://www.foropremiosalbertjovell.es)

Discriminación laboral

Las personas con diabetes se enfrentan también, en la actualidad, a la discriminación laboral en el acceso a ciertos puestos del Empleo Público. Esto se debe a la existencia de varios cuadros médicos de exclusión, que datan de año 1988, y que no se han actualizado desde entonces, a pesar de los avances médicos que se han producido en estas décadas.

En este sentido, la Federación Española de Diabetes (FEDE) ha puesto en marcha la campaña #SOSDiabetes que, entre otras peticiones, incluye la de acabar con esta discriminación. Esta reivindicación ha sido apoyada por numerosas organizaciones, como sociedades científicas y partidos políticos; y comparte objetivos con las de otros colectivos, como las personas con VIH, que también demandan la igualdad de derechos y el fin de la discriminación que sufren. ■





Nuestro compromiso: transformar el futuro en presente

Sebastián Ferreira, *sin título*
Obra procedente de las National Art Exhibitions of the Mentally Ill Inc.

En **Janssen** tenemos un compromiso firme con la innovación. Innovar para aportar soluciones en **áreas terapéuticas** clave como neurociencia, enfermedades infecciosas, oncología, inmunología, cardiovascular y metabolismo. Campos donde la frontera entre la vida y la muerte se estrecha, donde sólo el valeroso es valioso. Así es como acercamos nuevas **respuestas a nuestros pacientes**. Personas que, como nosotros, creen en el futuro. En **el valor de innovar**. Ese es nuestro compromiso. Transformar incógnitas en respuestas. **Futuro, en presente.**



se recomiendan unas medidas que, no por ser de sentido común y fáciles de adoptar, dejan de tener importancia. Son medidas tradicionales al alcance de todos, como beber regularmente sin esperar a tener sed, estar en lugares frescos, hacer comidas ligeras, evitar actividades al aire libre en las horas de más calor, utilizar ropa ligera y protegerse del sol, entre otras. Además, se recomienda estar especialmente alerta con los grupos de riesgo: los bebés, los niños pequeños, las personas mayores o los enfermos crónicos que requieren una especial atención cuando hace mucho calor.

Todo esto se realiza desde las instituciones a través de los servicios sanitarios y servicios sociales municipales identificando a las personas susceptibles de pertenecer a

**DESDE LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS SE
IDENTIFICAN A LAS
PERSONAS SUSCEPTIBLES
DE PERTENECER A UN
SEGMENTO DE RIESGO**

este segmento y realizando campañas de información y seguimiento. Desde el punto de vista particular, por otro lado, nos corresponde a cada uno de nosotros identificar a la persona en nuestro entorno, informar y activar las medidas necesarias para prevenir los efectos.

Reconocer los efectos producidos por el calor en las personas nos puede ayudar a prevenirlos. A saber: irritaciones en la piel, aumento de temperatura corporal, deshidratación, dolor de cabeza, mareos, debilidad muscular o calambres, náuseas y vómitos. Además, algunos de estos efectos pueden ser especialmente críticos cuando existe una enfermedad crónica y en algún momento puede requerir atención médica urgente. ■



LO QUE INFLUYE EN LA SALUD

Sí, el exceso de calor influye en la salud y sobremanera en la salud de los más vulnerables como ancianos, niños, personas con menor nivel socioeconómico, con enfermedades crónicas y / o las que toman ciertos medicamentos, y esto se traduce en un aumento gradual de los índices de mortalidad.

Factores como el cambio climático, que ya está produciendo un aumento en la frecuencia de olas de calor, hacen que desde las más altas instancias se recomienden actuaciones coordinadas y directas para prevenir los efectos sobre las personas. Además, las perspectivas son pesimistas, ya que la frecuencia y la intensidad de las olas de calor van en aumento.

Por lo que se refiere a España, ya existen planes de acción para la prevención de los

efectos de las temperaturas extremas sobre la salud, tanto promovidos por el Ministerio de Sanidad con el "Plan nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud", como de manera más adaptada y específica, por las distintas Comunidades Autónomas.

En estos planes se tienen en cuenta los niveles de temperaturas, el estudio de la mortalidad, la categorización de niveles de riesgo y las acciones preventivas asociadas a estos niveles. En general, en estas políticas



Dar un paso adelante comienza por saber dónde uno está

La app móvil OneTouch Reveal® junto con su medidor cambian la forma de ver su glucosa en sangre y le ayudan a hacer un seguimiento de sus resultados, para que pueda seguir con su vida.

TECNOLOGÍA
ColourSure™



Visite www.LifeScan.es



Contacte con la Línea de Atención Personal en el 900 100 228 (llamada gratuita)

Horario de funcionamiento, días laborables de lunes a viernes, de 9:00 a 19:00h



Descargue su aplicación hoy mismo:



Johnson & Johnson



La App Móvil OneTouch Reveal®, cumple con los requerimientos del nuevo reglamento de protección de datos, Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

IOS es una marca registrada de Apple Inc., registrada en los EEUU y otros países. Apple Store™ es una marca de servicios de Apple Inc. Android™ y Google Play es una marca de Google Inc. Lea atentamente las precauciones y limitaciones en las instrucciones de uso. Para solicitar cualquier aclaración diríjase a su profesional sanitario.

@LifeScan, Johnson & Johnson, S.A. 2017 - CO/DMV/0417/0031 - 17-LFS-36

LifeScan, Johnson & Johnson, S.A., Paseo de las Doce Estrellas, 5-7, Campo de las Naciones, 28042 Madrid



TESTIMONIO DE UN CURSO DIFÍCIL

En la vida de un niño con diabetes participan muchos adultos que pueden no sentir ningún apego emocional hacia él. Ellos tienen derecho a tener la misma vida que cualquier otro niño a pesar de que la sociedad no esté preparada para ofrecérsela.

Su infancia, bastante dura, le forja para ir creando su propio mundo de poder, capacidad y energía para marcarse sus metas, sin límites, porque llevan una preparación extra para la vida.

La vida de un niño con diabetes tiene sus complejidades cotidianas, pero mientras tanto, se suceden las aventuras y desventuras del día a día. Así por ejemplo, en el colegio permanecen muchas horas y no siempre las cosas resultan fáciles para ellos y sus profesores. Un ejemplo de esto es cuando se produce un traslado de ciudad de la familia, llevándoles a un cambio de centro, que puede suponer un antes y un

después en su estabilidad glucémica, en su sistema emocional; se sienten vulnerables y no siempre son capaces de transmitir sus preocupaciones.

El recibimiento de este niño como ejemplo hoy fue favorable; la disposición de su profesor no fue mala, sin embargo a lo largo del curso fueron surgiendo algunos problemas: un día con hipoglucemia se quedó solo en clase durante todo el recreo, tumbado en el suelo sin que nadie se enterara; en otra ocasión, sufrió hipoglucemia en educación física y acabó tumbado en las gradas sin recibir la ayuda de su profesor; otro día sufriendo una hipoglucemia severa, con un nivel de glucosa en sangre

de 20mg/dl, y el profesor no reaccionó y comunicó a los padres que se había bloqueado y había seguido dando clase... Lo cierto es que fue un milagro que este niño no hubiera entrado en coma.

En la vida todas las personas cometemos errores y por ello ni una sola vez estos padres protestaron. Pedían, eso sí, un poco más de empatía con su hijo que sufría doblemente en sus crisis diabéticas.

Como esponjas

Los niños con enfermedades crónicas son esponjas acostumbradas a aceptar las condiciones que su enfermedad les presenta. No obstante, en este niño se fue forjando una desconfianza e inseguridad que no transmitió y no fue detectada por sus padres hasta pasado la mitad del curso siguiente. A los profesores les pidieron más implicación, pero la sensación era que las continuas interrupciones por alarmas, hipoglucemias e hiperglucemias, en el ritmo de clase, suponían una molestia y el niño acabó diciendo que su profesor "le tenía manía".

Un torrente de penalidades lo venían atormentando desde tiempo atrás: que el profesor no le dejaba participar aunque levantaba la mano, que no le pasaba a bolígrafo aunque a otros niños con peor letra sí los pasaba, que no prestaba atención a sus

trabajos voluntarios, que le ignoraba y que lo único que hacía desde que había tenido el curso pasado la hipoglucemia tan severa era preguntarle el nivel de la glucosa cuando sonaban las alarmas y qué debía hacer según las indicaciones que sus padres le habían dado, pero que nunca le preguntaba si ya se encontraba bien, etc.

Un esfuerzo especial

Sin que nadie se diera cuenta hasta llegar a una situación muy avanzada, bajó su rendimiento. Si hacía mala letra y el profesor no le ayudaba a hacerla mejor, creyendo que era injusto, empezó a hacerla peor. Estudiaba mucho para los exámenes y en muchas ocasiones las alarmas, las hipoglucemias y las hiperglucemias lo interrumpían y se encontraba mal, y como mucho recibía un poco más de tiempo para realizar el examen. Consecuentemente en muchas ocasiones a pesar del esfuerzo el resultado era regular y esto le hacía perder el interés por estudiar, algo que le suponía muchas veces un especial esfuerzo porque también en casa estaba con niveles de glucosa muy altos o bajos mientras que hacía los deberes. Y así, en algún momento, decidió no volver a levantar la mano porque pensaba ya que su profesor no le iba a dar la palabra.

Todos estos grandes detalles lo fueron sumiendo en la tristeza, hasta que una nueva faena le provocó su primera crisis de ansiedad. Se organizaba una salida de dos días para la cual le pidieron participar en la recaudación de fondos con la venta de rifas. Sin embargo, llegado el día en que entregaron la circular de la excursión, el profesor le dijo: "A ti no te la doy porque tú no puedes venir". El niño se quedó blo-



EL RECIBIMIENTO
NO FUE MALO,
PERO A LO LARGO
DEL CURSO FUERON
SURGIENDO ALGUNOS
PROBLEMAS

queado y, un rato más tarde, se dio cuenta de que no le habían dado ninguna opción de poder ir por su diabetes, empezó a llorar desesperadamente y a hiperventilar. Esta situación le hizo estallar y, a partir de ese momento, lloraba desconsoladamente por cosas que le sucedían en el colegio; empezó a contarles a sus padres todo lo que le atormentaba durante sus

horas de clase; y su único consuelo eran los compañeros.

Especial tensión

Otro momento de especial tensión sucedió durante un entrenamiento en el colegio: sufrió una hipoglucemia y le costaba mucho respirar, llamó a sus padres, que le indicaron que tomara un zumo y se tumbara para relajar la respiración, permanecieron al teléfono con él mientras que se desplazaban al centro. Unos 7 minutos más tarde llegó su hermano y hasta ese momento no se había acercado ningún entrenador al niño. No quiso volver al entrenamiento.

Los meses siguientes fueron cada vez a peor: los dolores de cabeza se convirtieron en migrañas e hiperventilaba varias veces por semana, teniendo que acudir a urgencias para recibir calmantes por vía intravenosa. El apoyo recibido en la consulta de salud mental y saber que en cuanto se encontrara mal sus padres lo iban a recoger al colegio, le estaba permitiendo pasar el final de curso con un poco más de tranquilidad. ■

NECESIDADES ESPECIALES

Al iniciar el final del curso, se le diagnosticó "trastorno de ansiedad por su situación en el colegio, desasosiego al sentirse desamparado". Y el tratamiento fue evitar situaciones que le provocaran crisis de migraña y ansiedad. El doctor apoyó la decisión de los padres de cambiarlo a un nuevo colegio, algo que el niño también deseaba.

¿Pueden o deben los niños con diabetes ser considerados alumnos con necesidades educativas especiales? Será necesario hacer una valoración indivi-

dual de cada caso, ya que no es lo mismo un niño con estabilidad glucémica que se mantiene normalmente en niveles óptimos que aquellos otros que son especialmente inestables; y no se debe olvidar nunca que el rendimiento escolar de estos últimos se reduce enormemente. Como conclusión final, es importante analizar las circunstancias para valorar y adoptar las mejores decisiones para los más pequeños pero, sobre todo, para que nuestros niños tengan una buena infancia: es imprescindible contar con profesores con alma.

MARTA ZARAGOZA
Bloguera de Creciendo
con Diabetes
<http://creciendocondiabetes.blogspot.com.es/>



CONTOUR® DIABETES: UNA APP ALIADA EN LA GESTIÓN DE LA DIABETES

La aplicación móvil CONTOUR® DIABETES tiene desde el mes de mayo una nueva versión mejorada con la que las personas con diabetes pueden optimizar el autocontrol y autogestión de su patología

Para ello, la herramienta emplea los resultados de los análisis del medidor CONTOUR®NEXT ONE, lo que le permite identificar patrones en las lecturas de glucosa y ayudar a que el paciente pueda cambiar el abordaje de su diabetes en función de estos resultados. Los usuarios pueden acceder a esta función a través de la sección “Mis patrones”, dentro de la aplicación.

CONTOUR®NEXT ONE, además de contar con algoritmos innovadores para analizar en detalle los resultados de glucosa en sangre, dispone de mensajes personalizados con los que interactúa con el paciente, sugiriendo las posibles causas de la tendencia analizada y ofreciendo orientación para ayudar a mejorar la situación.

Asimismo, con este objetivo, la aplicación permite establecer recordatorios

o usar planes de autoanálisis estructurados para ayudar a controlar los valores de glucosa en sangre y hacer un seguimiento de su evolución para comprobar si el patrón detectado mejora con el paso del tiempo. En cualquier caso, Ascensia Diabetes Care avisa de que la información de esta aplicación no se puede considerar un consejo médico y que, por lo tanto, solo tiene fines informativos, ya que los pacientes siempre deben hablar con el profesional sanitario asignado antes de realizar cambios en la dieta, el tratamiento o el ejercicio.

Gracias a las nuevas tecnologías, como esta aplicación, las personas con diabe-

John Doe
 Tipo 1, Insulina
 Fecha nac: 10/10/1975
 john.doe@ascensia.com

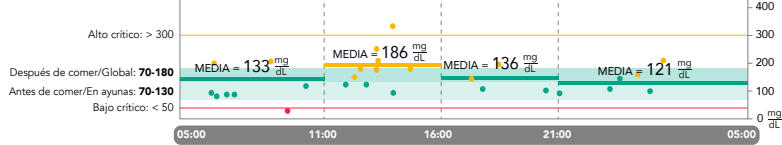
Contour

Diario de glucosa en sangre*

LEYENDA - Hora aproximada
 Acción rápida/acción prolongada
 Lecturas manual
 Lecturas intervalo <1 h

SEMANA 1	% ins. acción rápida vs prolongada	Alto crítico	Bajo crítico	Desviación estándar	% de lecturas dentro del intervalo	Media antes de comer	Media después de comer	Media global
De: 23 ago. 2017 A: 29 ago. 2017	56.0% 44.0%	1	1	54.3	38,7%	149.4	261.0	149.7

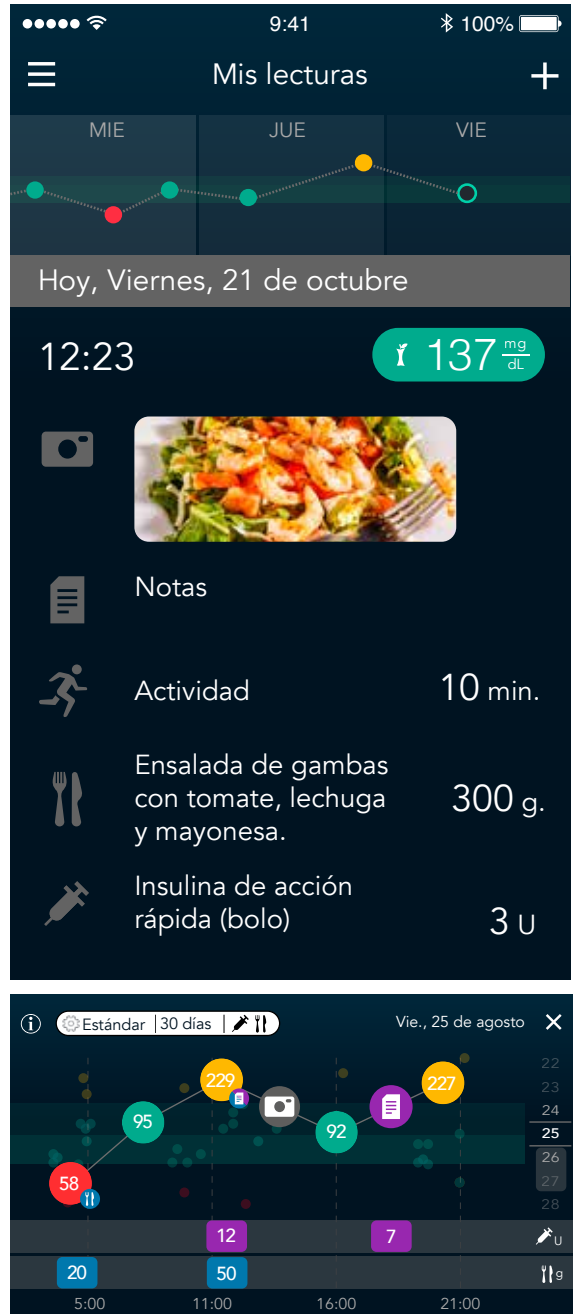
Día estándar



Fecha	06:45	10:30	13:15	19:00	22:00	Resumen diario
Martes, 29 de agosto	104	213	144	199	MEDIA 165	
Carbohidratos(g)	25.0	40.0	80.0		145	
Insulina (U)	6.0	10.0	15.0	2.0 / 20.0	33.0 / 20.0	
Actividad (min)		20.0	60.0		80	
Lunes, 28 de agosto	126	155	144	86	MEDIA 128	
Carbohidratos(g)	20.0	60.0	70.0	15.0	165	
Insulina (U)	5.0	12.0	14.0	22.0	31.0 / 22.0	
Actividad (min)		20.0	30.0		50	
Domingo, 27 de agosto	188	49	85	172	108	MEDIA 123
Carbohidratos(g)	10.0	10.0	70.0	65.0	8.0	163
Insulina (U)	10.0	12.0	10.0	10.0	22.0	32.0 / 22.0
Actividad (min)		20.0				20
Sábado, 26 de agosto	121	142	178	155	MEDIA 149	
Carbohidratos(g)	25.0	60.0	60.0		145	
Insulina (U)	6.0	10.0	11.0	24.0	27.0 / 24.0	
Actividad (min)		20.0			20	
Viernes, 25 de agosto	188	139	99	77	MEDIA 126	
Carbohidratos(g)	25.0	50.0	60.0	15.0	150	
Insulina (U)	7.0	10.0	10.0	24.0	27.0 / 24.0	
Actividad (min)		20.0	30.0		50	
Jueves, 24 de agosto	210	167	312	210	141	MEDIA 208
Carbohidratos(g)	15.0	60.0	30.0		105	
Insulina (U)	5.0	8.0	6.0	6.0	22.0	25.0 / 22.0
Actividad (min)		20.0			20	
Miércoles, 23 de agosto	127	166	143	81	MEDIA 129	
Carbohidratos(g)	20.0	40.0	20.0	10.0	100	
Insulina (U)	5.0	8.0	8.0	20.0	21.0 / 20.0	
Actividad (min)		20.0	45.0		65	

Diario generado el 30 de agosto de 2017 Página 1 de 1 contourone.com

* Los datos NO son representativos de la información real de un paciente con diabetes y NO deben utilizarse para debatir sobre el tratamiento. Los elementos del reporte se incluyen para mostrar ejemplos de los datos e iconos.



tes pueden disponer de una mayor información a la hora de tomar decisiones, tanto sobre su estilo de vida como sobre sus pautas de insulinización, logrando así una mejora de su calidad de vida. De esta forma, la compañía Ascensia Diabetes Care ha demostrado su compromiso con la investigación, la mejora continua, la innovación y el desarrollo de nuevos productos y soluciones, empoderando al paciente en el manejo de su patología. A este respecto, Gema Pérez Cambra, la directora general de Ascensia Diabetes Care Iberia ha declarado que “en la mayoría de los casos, las personas con diabetes sólo pasan unas pocas horas al año con su médico y, durante el resto de tiempo, deben realizar una adecuada

gestión de su diabetes de manera autónoma. Es necesario disponer de herramientas que les brinden la máxima ayuda posible en su día a día. Ascensia Diabetes Care ofrece una nueva herramienta que no sólo recopila datos sino que puede orientarlos de manera personalizada acerca de su estado. Esta última actualización de CONTOUR®DIABETES app es más inteligente, que puede ayudarles a hacer más sencilla la autogestión de la diabetes”.

CONTOUR® DIABETES se incluye dentro de las Top20 Apps del año 2017 clasificadas por la Fundación iSYS, consiguiendo el segundo puesto para la utilización de profesionales y el cuarto

para la utilización en pacientes, dentro de la totalidad de las Apps para diabetes presentadas. Además, el medidor CONTOUR®NEXT ONE está certificado y homologado por la Fundación TicSalut y Social en base a los criterios Continua Alliance. ■



TU OPINIÓN CUENTA



Ague Toro

Hacéis una labor maravillosa, ¡gracias!



Piluca Es Ji

(¿Cómo afecta la primavera a las personas con diabetes?)

La primavera la sangre altera y, con ello, el azúcar también. Ese es mi dicho de cada año.



Diabetes Málaga - @diabetesmalaga

Enhorabuena @FEDE_Diabetes por la firma del acuerdo de colaboración con @TuendocrinoSEEN (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición) para poner en marcha actividades de promoción de la salud en personas con diabetes.



BREVES EN LA WEB

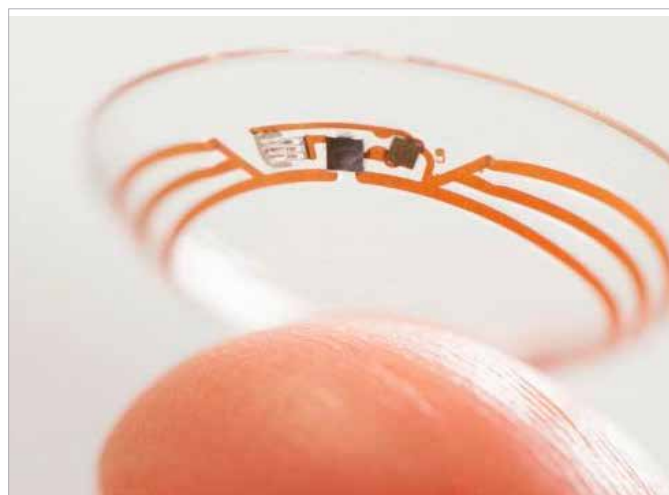


GLUQUO, AL SERVICIO DE LAS PERSONAS CON DIABETES

La aplicación móvil gluQUO, creada por la joven empresa QUO Health, facilita el tratamiento y control de la diabetes, gracias a su desarrollo basado en las necesidades y retos con los que se encuentran las personas con diabetes en su gestión diaria de la patología. GluQUO se presenta como un asistente online que incluye funcionalidades tan útiles como: el registro diario de los datos de glucosa en sangre, los alimentos ingeridos o la cantidad de ejercicio físico realizado; el análisis de dichos datos gracias a sencillos gráficos que permiten al paciente evaluar el control de su patología y también facilitar estos datos a sus profesionales sanitarios de referencia; el asesoramiento en el cálculo de las dosis de insulina que el paciente se debe suministrar; y un sistema de recordatorios y alarmas. Para más información, haz clic [aquí](#).

MEDICIÓN DE GLUCEMIA EN EL LAGRIMAL DEL OJO

Un nuevo dispositivo, desarrollado por Novartis y Google, permitirá conocer los niveles de glucosa en sangre gracias al análisis del fluido lagrimal de las personas con diabetes. Esto será posible gracias a la invención de unas lentes de contacto, de textura blanda y respetuosas con el ojo, que han pasado por un complejo proceso de desarrollo en los últimos años. Estas incluirán un pequeño sensor que envía los resultados de glucosa en sangre a un dispositivo externo, como un teléfono móvil, y que también contará con un sistema para alertar a su portador en caso de que estos niveles aumenten por encima de lo normal. Los desarrolladores de este dispositivo, que aún no tiene fecha de lanzamiento, esperan que se logre dar un “paso clave para ir más allá de los límites de la gestión tradicional de enfermedades”. Para más información, haz clic [aquí](#).





CATHERINE MANSEN



CUANDO CALIENTA EL SOL...

Como dice la letra de una conocida canción: "Cuando calienta el sol...". Y es que, cuando llega el verano, debemos tomar algunas precauciones para que en esta época del año los días calurosos no nos jueguen una mala pasada ni interfieran con nuestra diabetes. Con temperaturas altas, solemos deshidratarnos debido al sudor y la orina, así que lo más importante es mantenernos hidratados todo el tiempo. Para ello, ¡qué mejor que el agua para lograrlo! Tomar agua de manera regular durante todo el día es una de las bases para evitar episodios de deshidratación que, en nuestro caso, puede ser bastante complicado llegando a afectar incluso a nuestros niveles de glucosa de manera drástica.

Relajación excesiva

Por todo ello, quiero compartir todos vosotros algunas recomendaciones para disfrutar de un verano sin sorpresas. De entrada, es importante utilizar protección solar en todo momento, y si se va a disfrutar de un maravilloso día en la playa o en la piscina, su aplicación debe ser repetida varias veces durante la exposición al sol, pues por más que se especifique en sus envases que son "resistentes al agua" o "waterproof", suelen dejar de tener efecto con el agua de la piscina, mar y con nuestra propia transpiración.

Esta es una forma de evitar las quemaduras solares, y que no podemos olvidar, pues cuando gozamos de un lindo día de verano, solemos relajarnos más de lo debido y exponernos en exceso al sol y sin protección. El resultado de esto termina siendo quemaduras en nuestra piel. Es por ello que aplicarse protección solar es algo realmente serio y crucial, además de procurar permanecer a la sombra, debajo de la sombrilla o en algún lugar donde podamos refugiarnos de los rayos solares.

Otra recomendación es no exponerse en las horas de mayor radiación solar y calor, ya que esto acelera el proceso de deshidratación, sobre todo si no hemos tomado agua de manera regular. Y es que, el calor puede aumentar los niveles

de azúcar en la sangre si no estamos bien hidratados, ya que la glucosa en sangre se vuelve más concentrada.

Pero los niveles de azúcar en la sangre también pueden bajar cuando hay calor, especialmente si se combina con la actividad física, la cual es inevitable si uno nada en el mar o la piscina. Por esta razón no hay que olvidar medirse la glucosa con regularidad para saber que estamos en nuestro rango de glucemia. Muchas veces es más difícil manejar nuestras glucosas, pues estamos realizando actividades que no son regulares en nuestro día a día, y por eso debemos de tomar todas las precauciones teniendo siempre a la mano nuestro glucómetro, insulina y algo azucarado en caso de que baje la glucosa.

Material bajo control

Mantener nuestros insumos como glucómetro, tiras reactivas e insulina bajo la sombra es igualmente importante. En el caso de la insulina, debemos siempre llevar un cooler donde podamos colocarla y permitirnos una mayor comodidad con respecto al almacenamiento de la misma. De esta forma, la insulina permanecerá fresca durante horas y no perderá su efectividad.

Si se usa bomba de insulina con tubo y no es resistente al agua, como es mi caso, hay que asegurarse de desconectarla y dejar la microinfusora de insulina dentro del "cooler" en la sombra, para que se mantenga fría. Tras esto, y después de disfrutar de un rato en la piscina o en el mar, tan sólo hay que volver a conectar la bomba de insulina, y listo. Ahora bien, si cuentas con una bomba de insulina que es resistente al agua y no tiene tubos, se puede entrar al agua cuantas veces se quiera, pero siempre pendiente de los adhesivos del dispositivo, pues tanto la natación como la sudoración a veces pueden hacer que los adhesivos sean menos pegajosos y puedan despegarse.

Así pues, hay que recordar que podemos disfrutar del verano y del sol siempre que tomemos algunas medidas de prevención para evitar situaciones que puedan dañarnos o alterar el tratamiento de nuestra diabetes. ■

El agua es uno de los principales nutrientes que necesita nuestro organismo para desempeñar múltiples funciones vitales que resultan esenciales para el perfecto funcionamiento de nuestro organismo. Sin embargo, nuestro cuerpo humano no tiene capacidad para almacenarla. Este es el principal motivo por el que, para mantener el equilibrio hídrico, se debe realizar una ingesta adecuada.

JOSÉ ROMÁN

Secretario del Comité Científico del Instituto de Investigación Agua y Salud (IIAS) y profesor de Nutrición Humana y Dietética en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid



‘Los medios digitales son la principal fuente de acercamiento a la sociedad’

¿Cuál es la mejor forma de hidratarse? ¿Bebiendo solo agua o podemos considerar también la ingesta de otro tipo de líquidos?

En primer lugar, me gustaría destacar que los seres humanos “somos agua”. Esto quiere decir que, el 60% del peso corporal de un adulto, está compuesto por agua, por lo que esta constituye uno de los principales nutrientes que necesita nuestro organismo para desempeñar múltiples funciones vitales que resultan esenciales para el perfecto funcionamiento de nuestro organismo. A pesar de esto, el cuerpo humano no tiene capacidad para almacenar agua. Por esta razón, cada día perdemos en torno a los 2,5 litros de agua, a través de procesos fisiológicos. Esta cantidad de agua eliminada debe ser restituida para mantener el equilibrio hídrico que nuestro organismo necesita para realizar sus funciones vitales. Es muy importante para nuestra salud que

esta ingesta se realice principalmente con agua, especialmente en aquellas personas con diabetes, de la misma manera que lo es seguir una dieta equilibrada y variada.

¿Por qué tienen más riesgo de deshidratación las personas con diabetes?

El hecho de tener los niveles de glucosa en sangre elevados conduce a una disminución de la hidratación en el cuerpo. De hecho, si los niveles de glucosa en sangre son más altos de lo que deberían, durante periodos prolongados de tiempo, los riñones tenderán a eliminar parte del exceso de glucosa a través de la orina. Así, mientras que los riñones filtran la sangre de esta manera se pierde mucho agua junto con la glucosa, y es fundamental reponerla. Por esta razón, las personas con diabetes tienden a tener más sed cuando sus niveles de glucosa en sangre están demasiado elevados, por lo que la ingesta de agua puede ayudar a rehidratar la sangre.

EN EL CASO DE LAS PERSONAS CON DIABETES, BEBER AGUA TIENE AÚN UN BENEFICIO AÑADIDO: LES AYUDA A ELIMINAR LA GLUCOSA DE LA SANGRE A TRAVÉS DE LA ORINA

Y concretamente en el colectivo de personas con diabetes, ¿cuáles son los principales motivos por los que las personas mayores con esta patología tienen un mayor riesgo de deshidratación?

Uno de los mayores riesgos de deshidratación de una persona con diabetes se produce, especialmente, a partir de los 60 años de edad. Y es que, a partir de este periodo, la sensación de sed disminuye, por lo que muchas personas olvidan beber la cantidad diaria recomendada de agua. Esto, unido, a que con la diabetes muchas personas eliminan más agua de su organismo a través de la orina, y en el verano, además, a través del sudor, se incrementa el riesgo de que se produzca un desequilibrio hídrico y, por consiguiente, una deshidratación, si esa cantidad de agua eliminada no es restituida mediante la ingesta de agua. Por esta razón, recomendamos que los mayores tengan una botella de agua mineral a la vista, para que al verla recuerden la necesidad de beber agua y podamos así ayudar a evitar una posible deshidratación.

¿Qué síntomas deben alertarnos ante una posible deshidratación?

Todo dependerá del nivel de deshidratación que sufra nuestro organismo. La sed ya puede ser el primer síntoma de una deshidratación leve. Por eso es recomendable evitarla, mediante la ingesta de pequeños sorbos de agua a lo largo del día. Para ello, tener cerca una botella de agua mineral puede ayudarnos a recordar la necesidad de beber agua. Respecto al resto de síntomas, podemos destacar los siguientes:

- Con pérdidas del 1% del agua corporal pueden aumentar los tiempos de reacción y una leve disminución de la memoria.
- Si esa pérdida es del 2%, ya se producen cambios significativos en la capacidad cognitiva, pérdidas momentáneas de memoria, atención, etc. Asimismo, aparecen problemas de coordinación, incremento de la fatiga física y psíquica, etc.
- Cuando la deshidratación es de más del 3%, disminuye el flujo sanguíneo cerebral y pueden aparecer fuertes dolores de cabeza y alteraciones en la destreza e, incluso, desorientación.
- A partir del 6%, es frecuente que se produzcan delirios y/o alucinaciones.

¿Qué beneficios tiene una buena hidratación para nuestra salud en ge-



neral y para las personas con diabetes en particular?

El agua es necesaria para el desarrollo de las funciones vitales de nuestro organismo. Por lo tanto, mantener una buena hidratación ayuda a mantener un buen estado de salud general. Así, podemos destacar, que beber agua ayuda a mantener la temperatura de nuestro organismo, al buen funcionamiento del cerebro, del corazón y del sistema digestivo y de los riñones, a proteger nuestros músculos y articulaciones, o a mantener la elasticidad de la piel. Pero, si importante es mantener una buena hidratación también es importante que esta sea de calidad. Por eso, con el agua mineral natural, al ser pura y sana y ser rica en minerales y oligoelementos necesarios para nuestro organismo, esos beneficios son aún mayores. Y, además, al poder consultar en el etiquetado la composición, origen y características, el consumidor puede conocer el agua que bebe y poder así adaptarla a sus necesidades y preferencias. En el caso de las personas con diabetes, beber agua tiene aún un beneficio añadido y es que les ayuda a eliminar la glucosa de la sangre a través de la orina, por lo que una adecuada ingesta de agua ayuda a mantener unos niveles de glucosa adecuados. Si no podemos beber agua, el cuerpo tendrá dificultades para desechar la glucosa de la sangre a través de la orina, lo que causará una mayor deshidratación, ya que el cuerpo tratará de encontrar agua en sus células.

¿Qué consejo / consejos clave debe incorporar una persona con diabetes a su rutina diaria para favorecer el equilibrio hídrico del organismo?

En general, se recomienda repartir la ingesta de agua a lo largo del día, mediante pequeños sorbos frecuentes, hasta completar la cantidad de 2-2,5 litros. Así, es aconsejable beber un vaso de agua mineral en ayunas, ya que nos ayudará a recuperar el equilibrio hídrico y reponer el agua eliminada durante las horas del sueño. Asimismo, se debe beber otro vaso de agua antes de ir a la cama, para ayudar a que esas pérdidas de agua que tenemos durante la noche no produzcan un desequilibrio hídrico en nuestro organismo.

¿Qué tipo de campañas divulgativas se llevan a cabo desde el Instituto de Investigación Agua y Salud en general? ¿Y dirigida a colectivos en concreto?

Nuestro objetivo principal es desarrollar campañas de comunicación, a lo largo del año, divulgativas e informativas, para concienciar de la importancia de la hidratación en la salud de las personas. Así, realizamos campañas en momentos clave del año, como en verano, donde se incrementa el peligro de golpes de calor, durante los meses de exámenes (mayo-junio), para alertar a los estudiantes de la necesidad de una adecuada hidratación para mantener un buen rendimiento cognitivo. Además, realizamos campañas dirigidas a los diferentes colectivos, como por ejemplo, mayores, embarazadas, etc.

¿Qué papel juegan vuestras redes sociales y otros canales digitales en la difusión de este tipo de iniciativas?

Un papel fundamental. Hoy en día, los medios digitales se han convertido en la principal fuente de acercamiento a la sociedad y, por supuesto, en el Instituto somos conscientes de ello. ■

Valor calórico

- Total por raciones de hidratos de carbono: 18,08 raciones x 40 calorías = 723,20 kcal.
- Total por raciones de proteínas: 9,84 raciones x 40 calorías = 393,60 kcal.
- Total por raciones de grasas: 13,59 raciones x 90 calorías = 1223,10 kcal.

Total calorías: 2339,9 (para 4 comensales serían 584,98 calorías por plato).



Receta de RAFA BORREGO (Cookpad)

MERLUZA AL HORNO CON COSTRA DE ALMENDRAS

Ingredientes

- 4 lomos de merluza.
- 4 patatas medianas.
- 1 cebolla mediana.
- 3 tostadas finas de pan (30 g aprox.).
- 40 gramos de almendras crudas picadas.
- 4 dientes de ajo.
- Perejil fresco.
- Pimienta negra recién molida.
- 1 huevo.
- Aceite de oliva virgen extra.
- Sal.

Racionamiento del plato

- 4 lomos de merluza (500 g): 5,95 raciones de proteínas y 0,9 raciones de grasas.
- 4 patatas medianas fritas (480 g): 14,4 raciones de hidratos de carbono, 1,82 raciones de proteínas y 8,21 raciones de grasas.
- 1 cebolla mediana (150 g): 1,16 raciones de hidratos de carbono y 0,18 raciones de proteínas.
- 3 tostadas finas de pan (30 g aprox.): 1,78 raciones de hidratos de carbono y 0,3 raciones de proteínas.
- 40 gramos de almendras crudas picadas: 0,25 raciones de hidratos de carbono, 0,76 raciones de proteínas y 1,81 raciones de grasas.
- 4 dientes de ajo (20 g): 0,49 raciones de hidratos de carbono y 0,08 raciones de proteínas.
- 1 huevo (60 g): 0,75 raciones de proteínas y 0,67 raciones de grasas.
- Aceite de oliva virgen extra (20 ml aprox.): 2 raciones de grasas.

Preparación

1. Pelamos las patatas y las cortamos en rodajas muy finas. Las freímos en abundante aceite de oliva, junto con un diente de ajo entero. Las escurrimos y las reservamos en un plato con papel absorbente.
2. Preparamos un majado con las tostadas, tres dientes de ajo, la almendra, el perejil picado, pimienta negra y sal (a gusto del consumidor).
3. Una vez bien majado, batimos el huevo y se lo añadimos, mezclándolo bien.
4. Cortamos la cebolla en rodajas muy finas. Untamos con aceite una bandeja de horno, colocamos primero la cebolla cortada y, sobre ella, las patatas fritas que habíamos reservado.
5. Sobre las patatas, colocamos la merluza, que salamos al gusto. A continuación, ponemos sobre la merluza la mezcla del majado, que tenemos preparada, repartiéndola bien, y vertemos un chorrito de aceite sobre el pescado.
6. Precalentamos el horno a 200°C. Una vez caliente, metemos la bandeja y horneamos a 200°C durante unos 5 minutos. A continuación, bajamos la temperatura del horno a 170°C, ponemos también el gratinador, y lo dejamos durante 10 minutos para que se dore la costra.
7. Servir cogiendo la cebolla y las patatas junto con el pescado, de forma que estas hagan de cama de aquel. ¡Que disfrutéis!

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

