

The logo for 'en3d' is displayed in a white, stylized font. The '3' is a unique character, resembling a combination of a '3' and a 'd'. It is set against a background of overlapping, colorful shapes in shades of pink, purple, and blue.

REVISTA DIGITAL DE DIFUSIÓN GRATUITA

OCTUBRE DE 2014 **35**

A pair of hands is shown holding a blue stethoscope. The hands are positioned at the bottom of the frame, with the fingers gripping the earpieces. The stethoscope's tubing curves upwards and then back down, framing the central text. The background is plain white.

EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE

ENTIDAD DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA



FEDERACIÓN
DE DIABÉTICOS
ESPAÑOLES



sumario

03 EDITORIAL

Cambiamos lo que podemos mejorar

04 PORTADA

Apostar por la formación es invertir en salud

05 ENCUESTA DEL MES

Vacunación contra la gripe / Hipoglucemias, ¿qué podemos hacer cuando aparecen?

06 CONSEJOS PRÁCTICOS

¿Quién mejor que tú?

08 DULCIPEQUES

Autocontrol significa independencia

09 EL EXPERTO

Tu salud depende de ti

10 UNIVERSO 2.0 / BREVES EN LA WEB

Eventos online para el Día Mundial de la Diabetes

Helparound, una APP de intercambio y ayuda

11 LOS TOP BLOGGERS

Carolina Zárate: La intervención del paciente

Patricia Santos: Consejos básicos para saber cuisarse

12 CON NOMBRE PROPIO

Óscar López de Briñas Ortega: 'Sentirse entendido vale más que una lección magistral en diabetes'

La columna de Lluís: El CIDI, una referencia en diabetes

14 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Granada, más que una fruta / Ensalada con granada y queso

FEDERACIÓN DE DIABÉTICOS ESPAÑOLES (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.

Cambiamos lo que podemos mejorar



Como todos sabemos, la sociedad avanza continuamente y, entre estos avances, también van evolucionando los cuidados y los tratamientos dirigidos a las personas con diabetes. Es por esto que, tanto desde las organizaciones de profesionales sanitarios como de pacientes, percibamos que, en muchas ocasiones, los tratamientos y atenciones actuales no estén dando los resultados deseados y, en consecuencia, algunos profesionales de la medicina estén comenzando a realizar cambios en el enfoque del seguimiento de sus pacientes con diabetes.

Nuestra patología es compleja; son muchos los factores que nos afectan, y por eso,

es imprescindible que nos impliquemos y seamos protagonistas directos en el cuidado de nuestra diabetes, puesto que está demostrado que, a mayor implicación y conocimiento de la enfermedad, mayor y mejor serán los resultados para nuestra salud. También es importante realizar un seguimiento por parte del personal médico de cada paciente fuera de la consulta, y no limitarse sólo a una visita cada cierto tiempo. Es decir, que debemos trabajar conjuntamente, paso a paso, para ir consiguiendo que estas pautas se hagan una realidad y formen parte de la cotidianidad.

Desde todas las asociaciones de España ya estamos trabajando en ello desde hace

tiempo, y lo que sí vamos constatando es que cada vez más los pacientes, y la sociedad en general, se van mentalizando de la importancia de la prevención, de realizar un seguimiento de la enfermedad y de que una vez instaurada, debemos participar activamente en tratar de controlarla lo mejor posible, con el apoyo y guía de nuestro equipo médico y con la información y asesoramiento, cálido y cercano, que nos prestan las asociaciones de nuestras ciudades.

Por último, tampoco debemos olvidar las nuevas tecnologías, de las que tenemos disponible, en las páginas web de diferentes asociaciones de diabetes, información precisa y veraz. Ni tampoco de la telemedicina, cuyo uso, en algunos casos, ya va siendo una realidad, pudiendo hacer una consulta sin movernos de nuestras casas.

En resumen, que cada vez vamos contando con más medios para aligerar un poco el peso de esta mochila que nos ha tocado llevar a nuestras espaldas, y debemos aprovecharlos al máximo por nuestro propio bien y por el de las personas que nos rodean. Si no lo hacemos, seremos protagonistas del refrán que dice "que la salud no tiene precio, y el que la arriesga es un necio". Pero refranes y bromas aparte, hagamos un esfuerzo en cambiar aquello que sabemos que podemos mejorar. ■

Andoni Lorenzo Garmendia
Presidente de FEDE

Email:
fede@fedesp.es
Twitter:
@Fede_Diabetes



Apostar por la formación es invertir en salud

Como en toda enfermedad crónica, el objetivo en diabetes es conseguir que el paciente sea autónomo, es decir, que sea capaz de cuidarse solo y responsable en la gestión de su patología

En este sentido, la educación que el personal sanitario proporciona a este colectivo es imprescindible. Sin embargo, actualmente siguen persistiendo vacíos al respecto, ya que la administración pública no da respuesta a esta necesidad y demanda de las personas con diabetes. De hecho, solo uno de cada cinco pacientes con esta patología ha recibido alguna vez este tipo de formación, a pesar de que los estudios demuestran que son útiles para más del 80% de las personas lo reciben.

Por ello, el reto es conseguir, mediante un cambio organizativo, que se imparta formación en autocuidados, para lo que se debe seguir incidiendo en lo relevante de la faceta del entrenamiento de las personas con diabetes. Debe conseguirse que, en colaboración de los equipos médicos, la salud dependa del propio paciente. Esta medida, asimismo, contribuiría a reducir el número de ingresos hospitalarios provocados por complicaciones derivadas de la falta o de una deficiente formación terapéutica.

Pero a pesar de estos vacíos, en España contamos con un reciente ejemplo de todo lo contrario, en concreto en Cantabria, donde el Servicio Cántabro de Salud ha publicado una nueva guía de educación sanitaria sobre la diabetes, que cuenta con la característica de que es un texto consensuado entre profesionales y pacientes. Concebido para mejorar la educación sobre esta enfermedad y potenciar el autocuidado en las personas con diabetes, está pensada como material de apoyo para la educación diabética que se imparte desde los centros de salud y consultorios. El texto marca también la pauta de actuación en situaciones especiales, como enfermedad, medicación hiperglucemiante, hipoglucemias repetidas o la realización de ejercicio físico. ■

PERSONAL SANITARIO EN CENTROS ESCOLARES

Con la vuelta al colegio vuelve a surgir, como tema de debate, si los centros escolares deberían o no contar con personal sanitario para velar por la salud de los niños con patología crónicas, como pueden ser la diabetes, el asma, la celiaquía, etc. En este sentido, el pasado mes de septiembre quisimos conocer la opinión al respecto de los lectores de E3ND, sobre si consideraban o no necesaria esta medida, y los resultados fueron contundentes: un 97% a favor, frente a un 3% en contra.

MERCEDES MADERUELO
Gerente de FEDE

Email:
fedesp@fedesp.es
Twitter:
@M_Maderuelo



VACUNACIÓN CONTRA LA GRIPE

Con la llegada del otoño, se reactiva la campaña de vacunación contra la gripe y, paralelamente, se incide en la importancia de que se vacunen los colectivos de riesgo, como son, por ejemplo, las personas mayores de 65 años, o las que sufren alguna patología crónicas, como la diabetes. Sobre este tema de salud pública, ¿consideras que son suficientes y adecuadas las campañas de concienciación?

- Sí, son adecuadas y eficientes.
- No, son insuficientes.

Para participar en la encuesta, tan sólo tienes que acceder al siguiente link: <http://goo.gl/forms/EvzxO8bI9D> ■



Hipoglucemias, ¿qué podemos hacer cuando aparecen?

Si tienes diabetes es bastante probable que alguna vez hayas experimentado una concentración de glucosa en la sangre más baja de lo normal. O lo que es lo mismo: una hipoglucemia. Esto es lo que popularmente se conoce como una "bajada de azúcar", un descenso provocado por diferentes factores, incluidas ciertas medicaciones y dietas. Cuando sufrimos una hipoglucemia, la glucosa que tenemos en nuestro organismo no es toda la que debiera ser, no es suficiente, así que no puede ser utilizada como fuente de energía.

Precisamente porque algunas medicaciones para la diabetes pueden hacer que la hipoglucemia sea más frecuente de lo que nos gustaría, no nos viene nada mal aprender a identificar sus síntomas. Así podremos

reconocerlos a tiempo y actuar lo antes posible cuando nos sorprendan.

¿Cuáles son sus síntomas?

La mayoría de las personas empiezan a notar los síntomas de una hipoglucemia cuando sus niveles de azúcar están en torno a los 70 mg/dl o por debajo. ¿Y qué es lo que se siente? Pues los síntomas son bastantes y muy variados. Los más comunes son confusión, mareo, hambre, dolores de cabeza, irritabilidad, pulso acelerado, palidez, sudores, temblores, nerviosismo, debilidad, visión borrosa y ansiedad.

Si no actuamos a tiempo, los síntomas pueden empeorar. En ese caso no es de extrañar que experimentemos algunas sensaciones como falta de coordinación, incapacidad para concentrarnos, adormecimiento de la

lengua, pesadillas y sueños agitados. Podríamos llegar incluso a desmayarnos.

¿Quieres saber cómo actuar en casos de hipoglucemia? No dejes de visitar: <http://www.personasque.es/revista/publicaciones/hipoglucemias-que-hacer-cuando-nos-sorprenden> ■



PERSONAS QUE

conviven con la diabetes

www.personasque.es/diabetes



¿Quién mejor que tú?



Cuando se habla de diabetes, se suele hablar mucho de pautas, hábitos de vida saludable etc. Al fin y al cabo, si nos paramos a pensar, se trata de una de las enfermedades que requiere más autocuidado por parte del paciente

Es una enfermedad crónica, que nos acompaña a lo largo de años, y que necesita unos cuidados estables y continuados. Contamos con el apoyo de los profesionales sanitarios, de las asociaciones de pacientes y de los servicios que, poco a poco, ayudan a formarse y mejorar; pero realmente, nuestro bienestar está en nuestras manos: nadie puede cuidarnos si no lo hacemos nosotros mismos. Así que se trata de una cuestión de concienciación.

Un buen autocuidado pasa por tomar conciencia de la enfermedad, asumirla y

aprender a vivir CON ella, pero no PARA ella. Todas las personas, con o sin diabetes, suelen tener su rutina, sus hábitos, etc. Los de las personas con diabetes simplemente requieren algo más de cuidado y disciplina, para lo que propongo un pequeño plan para mejorar nuestro autocuidado:

- Identificar aquellas actividades importantes que hay que realizar cada día para cuidarse: alimentación, actividad física, medicación, etc.
- Durante el siguiente período, añadir una nueva actividad a la lista, una de las que cuesten un poquito más. Por

ejemplo, preparar cada día el tupper del almuerzo saludable para llevar al día siguiente al trabajo, o ser más puntual en los horarios de comidas.

- Ordenarlas empezando por las que se tiene más “controladas”, y siguiendo por aquellas que cuestan un poco más.
- Preparar un plan: establecer períodos para ir mejorando, que pueden ser de una o dos semanas. Durante el primer período, realizar todas las actividades que aparezcan en la lista como “controladas”.
- Cuando se tenga esto controlado, se habrá creado una rutina, y esa actividad se realizará de forma más natural, casi automáticamente.

Se trata de un pequeño método para conseguir una mejora continua, y atacar nuestras dificultades una a una; así resulta todo más fácil y llevadero. Si compartes esto con tu pareja, un familiar o un amigo, todo será más fácil: plantead metas comunes y trabajad para tener una vida más saludable. Da igual si tu compañero es o no diabético, la mayor parte de nuestros hábitos saludables son también estupendos para cualquier otra persona.

Finalmente, no busques excusas y ánimate a mejorar día a día. Te resultará motivador y te sentirás cada vez mejor. ■





EN DIABETES
TE QUEREMOS
HACER LA VIDA MÁS FÁCIL



Unimos conocimiento y experiencia en productos que te ayudan a regular tus niveles de glucosa y a vivir tu diabetes con tranquilidad.

DiaBalance
soluciones para que disfrutes de
tu alimentación en cualquier momento del día.
De venta en tiendas de alimentación

DiaBalance EXPERT
soluciones formuladas para situaciones
específicas asociadas a tu diabetes.
De venta en farmacias

Regístrate en www.diabalance.com y descubre cómo te podemos hacer la vida más fácil

DiaBalance
UNA MARCA REGISTRADA DE

BalanceLabs

Toda la experiencia de **ESTEVE** en
salud y de **PASCUAL** en nutrición

Autocontrol significa independencia



Teniendo en cuenta que una gran parte del control de la diabetes resulta muy rutinario, los niños, a partir de los tres o cuatro años, pueden ir adquiriendo alguna responsabilidad en su tratamiento

Dos aptitudes surgirán en ellos de forma natural: la relacionada con la alimentación, aprendiendo a renunciar y a preguntar si pueden o no tomar determinados alimentos; y la relacionada con sus controles glucémicos. La mayoría de los glucómetros son de fácil manejo y esto les permite enseguida medir sus niveles de glucosa; en un principio, no sabrán ni leer los números, y a continuación sabrán decirlos, pero no interpretarlos, y preguntarán si glucosa está bien, si está alta o baja.

Pasar al nivel siguiente son palabras mayores y, en muchos casos, nos impone temor y respeto por las consecuencias que un mal manejo de la insulina puede ocasionar. ¿A qué edad están preparados los niños para inyectarse la insulina? O lo que me parece más complicado todavía: ¿cuándo tienen la

capacidad de calcular cuánta insulina deben administrarse, regular la pluma o manipular la bomba de infusión continua?

Partiendo de que saben interpretar los valores del glucómetro, a partir de los siete u ocho años aproximadamente podrían empezar a preparar las unidades de insulina (de las pautas basales) en la pluma, siempre bajo supervisión de un adulto y si tienen el valor suficiente de ponerse la inyección.

La interpretación de los valores cuando se encuentran bajos es más sencilla que la de los valores altos. Calcular cuánta insulina extra les hace falta si se encuentran en hiperglucemia es más complicado, dificultando la decisión que tendrían que tomar. Sin embargo hemos de tener en cuenta que, debido a los continuos con-

troles que se realizan en la infancia, resultan mucho más críticas las hipoglucemias repentinas, situando al niño que actúa sin supervisión en un punto de riesgo, mientras que las subidas se detectan con margen suficiente de actuación antes de llegar a provocar una consecuencia fatal.

Encontrar el equilibrio entre proteger a nuestro hijo y enseñarle a crecer responsabilizándose de su enfermedad puede suponer grandes beneficios: crecer de forma responsable conociendo a fondo su patología y su tratamiento; y disfrutar de una vida más igual a la de sus compañeros y amigos. En resumidas cuentas: autocontrol es igual a independencia. ■





Tu salud depende de ti

NO HACE MUCHOS AÑOS LA ÚNICA RESPONSABILIDAD MORAL SOBRE NUESTRA SALUD RECAÍA SOBRE LOS PROFESIONALES SANITARIOS, SOBRE TODO EN LOS MÉDICOS DE FAMILIA SI ÉRAMOS ENFERMOS CRÓNICOS

Afortunadamente los tiempos han cambiado y los pacientes somos cada vez más partícipes de la toma de decisiones sobre tratamientos, educación de la salud y cuidados. Esto ha mejorado considerablemente la calidad de vida de los pacientes con patologías crónicas, pero también ha recaído sobre nosotros una gran responsabilidad a la que tenemos que corresponder estando a la altura: el autocuidado. Decidir entre varios tratamientos o que las opiniones sobre nuestra enfermedad se tengan en cuenta está fenomenal, pero debemos ser conscientes de que la implicación en el autocuidado debe ser una parte importante de nuestra calidad de vida.

En el caso de niños y adolescentes, conseguir que sean conscientes de la importancia del autocuidado no es fácil. Por eso la Dra. M^a Ángeles Medina, del Hospital del Vinalopó, y Manuel Escobar acaban de liderar el lanzamiento de una aplicación pensada para que éstos se vean motivados para llevar una vida saludable y la actividad física esté presente en su día a día. De la mano de sus padres, madres o tutores, de manera que pueda ser el complemento ideal a la labor realizada por los profesionales sanitarios, deportivos y de la educación.

A través de la gamificación los jugadores podrán seguir retos motivados por su entorno, principalmente sus padres que ha-

rán que abandonen el sedentarismo y los problemas de sobrepeso, factores de vital importancia en niños y adolescentes que tienen diabetes.

Para todos los interesados, está disponible para Android aquí: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.biocapax.esportusalud> y para Iphone / Ipad, aquí: <https://itunes.apple.com/es/app/id920380895> ■





Reme Matellano

Me recomendaron la bomba de insulina para controlar mejor mi embarazo y es lo mejor que he hecho jamás. ¡Ya no vuelvo a los 4 pinchazos diarios NI LOCA!



Mayte Rosique Codina

No me extraña que el consumo de comida rápida antes del embarazo eleve el riesgo de diabetes gestacional. Hay que comer saludable, cosas de nuestra rica dieta mediterránea.



Rebeca Ocaña

Me parece muy interesante la iniciativa que estáis haciendo para promover el lema del DMD.



Eventos online para el Día Mundial de la Diabetes

Con motivo del Día Mundial de la Diabetes (DMD), FEDE ha creado dos eventos online participativos para promover la campaña del lema internacional del DMD de 2014: "Vida saludable y diabetes". El primero, en la red social Tuenti, donde FEDE ha abierto un evento participativo para conocer qué hábitos saludables son los que practican los más jóvenes. El otro, en la plataforma Change, en donde FEDE ha abierto una petición de firmas dirigidas al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Para participar puedes hacerlo a través de los siguientes enlaces: <http://ow.ly/C6z9t> y <http://ow.ly/C6zTC>

Helparound, una APP de intercambio y ayuda

HelpAround es la primera APP que conecta a las personas con diabetes de todo el mundo. Hace las funciones de una red social de intercambio de información entre los pacientes con diabetes y, además, geolocaliza a las personas con diabetes para que éstas puedan ayudar a otras o ser auxiliadas en el caso de necesitar algún tipo de ayuda. HelpAround permite comunicarse entre sí a las personas con esta patología para solucionar problemas en tiempo real. Los usuarios así, pueden hacer preguntas relacionadas con la diabetes de forma gratuita. Para descargarte la APP, accede aquí: <http://ow.ly/Ck6EX>





**CAROLINA
ZÁRATE**

Bloguera de www.blogdiabeticotipo1.blogspot.com
Email: carolina_zarate@msn.com
Twitter: [@Carolina_tipo1](https://twitter.com/Carolina_tipo1)

La intervención del paciente

Hay muchas cosas en nuestra genética que no podemos cambiar, pero sí podemos controlar en cierta medida. Por ejemplo, el color de nuestros ojos lo podemos alterar con lentes de contacto, nuestro cabello con variados tintes y cortes, elevar más nuestra altura con zapatos de tacos altos y claro...nuestra falta de células beta con insulina "envasada".

Así como no pudimos determinar el color de nuestros ojos y cabello o la altura, tampoco pudimos prevenir nuestra diabetes tipo 1 ni conocer si posiblemente nos la diagnosticarían. Pero por suerte sí tenemos todas las herramientas para suplir esta inevitable pérdida.

Las insulinas, glucómetros, bombas de insulina, etc., son de gran ayuda en el control de la diabetes, pero no es suficiente. Sin la intervención de cada paciente, éstas por sí solas no tendrían éxito, por lo que desde el momento que nuestro páncreas perdió su función endocrina la responsabilidad de mantener los adecuados niveles de glucosa es NUESTRA, porque es nuestro cuerpo.

Gracias a la tecnología, la diabetes es una condición "ambulatoria", no se trata exclusivamente en los hospitales o consultorios como otras enfermedades. Poder manejarla desde casa, en la oficina o en la calle nos da una gran ventaja de poder hacer una vida normal.

Así que el autocuidado es fundamental para controlar nuestra diabetes, junto a la ayuda que podamos tener de los profesionales de la salud. Porque autocuidarse es, simplemente, quererse. ■



**PATRICIA
SANTOS**

Bloguera de santospatricia.wordpress.com
Email: patriciasantosrubio@hotmail.es
Twitter: [@vivetudiabetes](https://twitter.com/vivetudiabetes)

Consejos básicos para saber cuidarse

Comienza el otoño y, por ello, debemos seguir cuidándonos siguiendo las recomendaciones del médico, midiéndonos el azúcar a diario y anotando las glucemias, realizando algo de ejercicio y, con todo ello, seguir una dieta más equilibrada de la que seguimos, por ejemplo, el pasado verano. Todo esto es lo que se llama el "autocuidado del paciente", y recibe este nombre porque es la responsabilidad de cada uno de los que vivimos con diabetes.

Para conseguirlo es fundamental tener un amplio conocimiento de nuestro cuerpo y de nuestra diabetes, y saber qué medidas nos van a ayudar al autocontrol. Aquí os dejo un pequeño recordatorio que creo es muy útil en el autocuidado:

- Glucosa alta antes de las comidas es consecuencia de poca insulina basal. Debes subir las dosis.
- Glucosa baja antes de las comidas es consecuencia de mucha insulina basal. Debes bajar la dosis
- Glucosa alta después de las comidas es consecuencia de poca insulina rápida. Debes bajar las dosis.
- Glucosa baja después de las comidas es consecuencia de mucha insulina rápida. Debes bajar las dosis.
- No debemos realizar deporte por encima de 250 o cuando haya cetonas en la orina / sangre.
- Contar raciones es fundamental. Deber recordar que 10 HdC es una ración.

Con estas breves nociones, llevar a cabo el control de la diabetes será mucho más sencillo, ya que empezaremos a conocernos poco a poco y podremos decir que, con la ayuda de nuestro médico y nuestra constancia, llevamos un perfecto autocuidado. ■



con nombre propio

ENTREVISTA A... **Óscar López de Briñas Ortega**

‘Sentirse entendido puede valer más que una lección magistral en diabetes’

¿QUIÉN?

Óscar López de Briñas Ortega

E-MAIL

hola@jediazucarado.com

TIENES DIABETES

Tipo1 desde 1986

BLOG

<http://www.jediazucarado.com/>

REDES SOCIALES

Twitter:

<https://twitter.com/oscarbrinas>

Facebook:

<https://www.facebook.com/jediazucarado>

FILOSOFÍA DE VIDA

Intentar disfrutar de cada día todo lo que podamos.

Qué es para ti la diabetes?

Mentiría si no dijera que, básicamente, es un fastidio. Pero una vez encajado, una vez que me he educado y convertido en paciente auto-suficiente, es una enfermedad más con la que viviré siempre y que, a diferencia de otras enfermedades, aquí, en gran medida, depende de mí que no me dé problemas en un futuro.

¿Dónde crees que se centrarán los avances en los próximos años?

Como los avances genéticos darán resultados palpables a medio-largo plazo, en los próximos años creo que asistiremos a una nueva generación de insulinas más estables y eficaces; a unos sistemas de medición continua de glucosa más perfeccionados y con una mayor tasa de implantación; a

unos dispositivos de infusión continua más eficientes y auténticamente inteligentes; y a una gestión remota de todos estos aparatos, telemonitorización y telemedicina.

¿Cuál crees que es el papel que juegan las nuevas tecnologías en el ámbito de la diabetes?

La tecnología está en todas partes. He conocido la insulina en vial con jeringuillas, la medición de glucosa con tiras reactivas en orina, etc. Y hoy día hay insulinas mucho más fisiológicas, bombas de infusión continua que interrumpen automáticamente el suministro de insulina si detectan una hipoglucemia; tenemos nuevos sensores de medición continua más precisos y eficaces; y empiezan a aparecer dispositivos no invasivos que nos permiten conocer nuestra glucemia.

¿Cómo surgió la idea de crear tu blog?

Comencé participando en foros de diabetes hace bastantes años. Con el tiempo descubrí que tenía mucho que aportar a las personas que empiezan o están perdidas con problemas, y que mis opiniones eran valoradas y respetadas. Y eso me animaba a seguir. Pero tras muchos años ayudando a través de los foros, noté que ya había otras personas que podían asumir ese rol y me apeteció ayudar de otra manera. Finalmente, en mayo de este mismo

año, decidí crear la figura del “Jedi Azucarado”, su blog y sus perfiles en las redes sociales.

¿Cómo abordas en tu página la diabetes?

Quería hacer algo distinto a otras páginas web. Jedi Azucarado no pretende ser un portal sobre diabetes ni una web donde encuentres material de educación diabética. Simplemente pretendí trasladar mis vivencias, mi forma de ver las cosas en la diabetes, mis sensaciones y mis reflexiones a un lugar donde queden registradas y puedan ser accesibles para las personas con diabetes. Y todo eso mezclado con novedades interesantes y noticias sobre cosas que nos importan. Hace mucho tiempo descubrí que la educación en diabetes no es la única forma de empoderar a un paciente; hay otras maneras. Por ejemplo, enriqueciéndole con tu experiencia, demostrándole que no es el único que sufre ciertas situaciones y que hay otras formas de abordarlas. ■





EL CIDI, una referencia en diabetes



El Hospital Sant Joan de Déu Barcelona es uno de los centros pediátricos más importantes de Europa y dedica mucha atención a la diabetes infantil, generalmente tipo 1. Asimismo, mantiene una estrecha relación con los padres de los niños afectados, que hacen propuestas de mejora de la atención. Fruto de esta colaboración con los padres surgió, en 2008, el Centro para la Innovación de la Diabetes Infantil (CIDI), participado por el Hospital y la Fundación para la investigación Sant Joan de Déu y con el apoyo de la Obra Social "La Caixa", que orientan al CIDI en el desarrollo de sus tres finalidades, relacionadas con tres pilares básicos de la diabetes: la investigación, la asistencia y la concienciación social.

El CIDI impulsa líneas de investigación destinadas a provocar cambios significativos en la diabetes tipo 1, colaborando con grupos de investigación de referencia internacional. La investigación se desarrolla en dos líneas, por una parte, la investigación básica con el objetivo de explorar la curación de la diabetes, y por otro lado, la investigación clínica para mejorar la atención y el tratamiento en el paciente pediátrico. El objetivo de investigación le equipara con otras fundaciones y centros de investigación que han creado otros hospitales, pero lo que hace que el CIDI sea único es que, junto con la investigación y

al mismo nivel, desarrolla objetivos de mejora de la asistencia y de concienciación pública respecto a la diabetes.

El segundo pilar del CIDI es la mejora de la asistencia al paciente pediátrico y su primer proyecto es el portal www.diabetes-cidi.org que acerca al paciente y a sus familiares al conocimiento de la enfermedad. Otra de las iniciativas para mejorar la asistencia es el programa de acogida de los debuts, que cuenta una vez más con la participación de padres voluntarios que apoyan a los padres que debutan en la enfermedad de su hijo.

El tercer pilar es la concienciación social que tiene por finalidad crear espacios de participación y relación que permiten avanzar para articular una iniciativa que genere complicidades sociales y motive el apoyo de las personas, entidades y empresas. ■



La granada, más que una fruta

La granada es una fruta propia del otoño, viene de zonas tropicales, es carnosa y destaca por su gran poder antioxidante, entre otras múltiples propiedades beneficiosas para el organismo.

Es una fruta con un aporte calórico moderado: tiene un contenido en agua elevado (80%), un 15% de azúcares y un 3% de fibra. Su porcentaje en proteínas es muy bajo, aunque superior al de los lípidos. En su mayoría, está constituida por carbohidratos, sin embargo estos azúcares son de menor contenido que en la mayoría de las frutas. Pero aun así, no hay que olvidar que son cantidades notables y que se debe de controlar igualmente como las demás frutas en el caso de la diabetes.

Asimismo, es muy rica en vitaminas A, B1, B2, B3, B9, C y E, además de ser una fuente de fósforo, manganeso, cloro, silicio, zinc, calcio, magnesio, cobre y hierro. Su mineral más destacado es el potasio, necesario para la generación y transmisión del impulso nervioso y muscular; participa en la reducción de la tensión arterial y, además, interviene en la regulación del equilibrio hídrico de las células, favoreciendo la eliminación de agua y sales a través de los riñones.

Contiene también omega 5, un ácido graso esencial único que se obtiene de la semilla de la granada. Es un antioxidante muy potente y ayuda, por ello, a reparar las células dañadas. Además, controla y regula el transporte de glucosa en el nivel de la membrana celular, lo que es particularmente útil para las personas con sensibilidad a la insulina.



Por lo que se refiere a propiedades saludables, su contenido en flavonoides, taninos y vitaminas la convierten en una fruta extraordinariamente antioxidante. Su consumo reduce el riesgo de enfermedades degenerativas, cardiovasculares y cáncer; refuerza el sistema inmunológico, aumentando las defensas; y mejora la salud bucal y cutánea. Gracias a su contenido en ácidos cítrico y málico, alivia también el asma y la fiebre. Asimismo, ayuda a combatir la hipertensión, la arteriosclerosis, el exceso de ácido úrico y la anemia ferropénica, gracias a que es rica en minerales, especialmente en hierro y al contener también vitamina C y cobre, se facilita la absorción del mismo.

Y en cuanto a cómo consumirla, la granada es muy versátil en la cocina, lo

que permite preparar platos únicos y sorprendentes gracias a su sabor único entre dulce y ácido apreciado por nuestro paladar. Se puede comer al natural en macedonias de fruta, mezcladas con yogur, en batidos, zumos, ensaladas variadas, postres dulces, con vino, como salsa de acompañamiento de carnes e incluso se pueden desecar y utilizar como especia en la condimentación de los distintos platos. ■



MARTA MATÍAS BÓVEDA
Graduada en Ciencias
de la Actividad Física
y del Deporte

mmboveda@gmail.com

- 329,39 kcal.
- 13,79 gr. de proteínas.
- 23,75 gr. de hidratos carbono.
- 20,37 gr. de lípidos.

Ensalada varia, con granada y queso de cabra



INGREDIENTES

- 100 gr. de endibias.
- 50 gr. canónigos.
- 50 gr. rúcula.
- 100 gr. granada.
- 50 gr. queso de cabra.
- 2 ó 3 nueces ralladas.
- 8 gr. de aceite de oliva.
- 1 pizca de sal.

PREPARACIÓN

- Lavar las distintas hojas de lechuga y, a continuación, proceder a pelar las nueces y la granada.
- Seguidamente, colocar las endibias, los canónigos y la rúcula en el fondo del plato, y añadir a continuación el queso de cabra troceado en cubos, las nueces ralladas y la granada.
- Por último, aderezar con aceite de oliva y una pizca de sal para que coja sabor. ¡Y a disfrutar de este exquisito manjar!

TIEMPO: 10 minutos DIFICULTAD: Fácil

¿Te perdiste algún número?



Síguenos en...



...y mantente informado