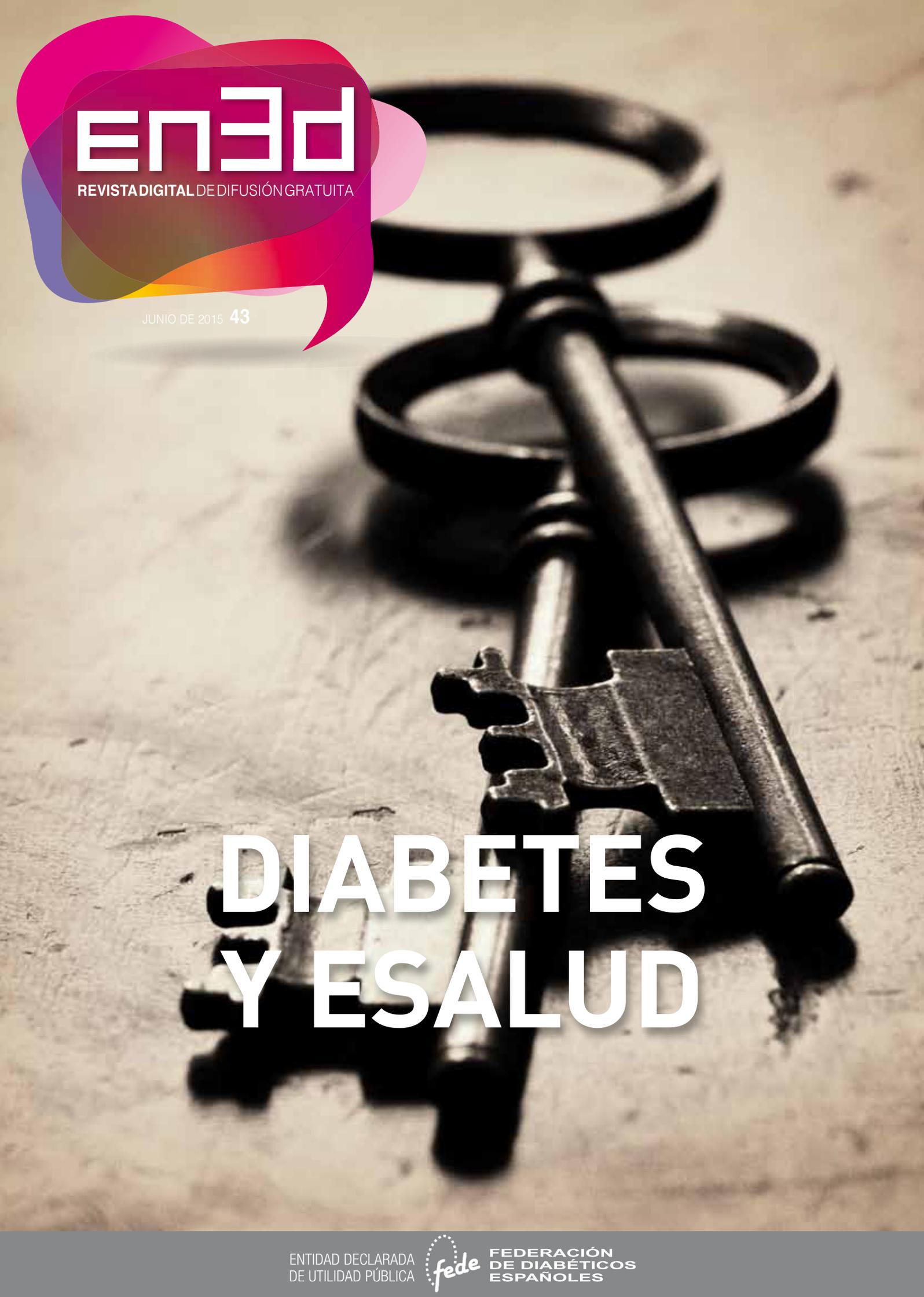


The logo for 'en3d' is a stylized, colorful graphic consisting of overlapping shapes in shades of pink, purple, and blue, resembling a speech bubble or a cluster of cells. The text 'en3d' is written in a bold, white, sans-serif font across the center of this graphic.

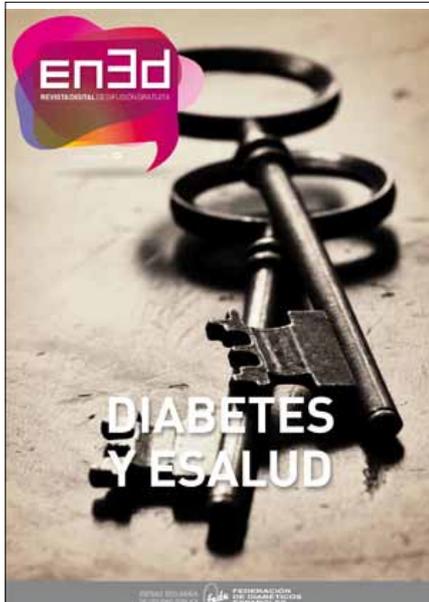
en3d

REVISTA DIGITAL DE DIFUSIÓN GRATUITA

JUNIO DE 2015 43

The background of the cover features a pair of black metal scales of justice and several keys of various shapes and sizes, all resting on a light-colored, textured surface. The scales are positioned in the upper half, and the keys are scattered in the lower half, with one key in sharp focus in the foreground.

DIABETES Y ESALUD



sumario

03 EDITORIAL

La investigación es nuestro futuro

04 PORTADA

Cambiar significa transformar, no destruir

06 PERSONAS QUE

¿Puedo tomar helado si tengo diabetes?

08 CONSEJOS PRÁCTICOS

¿Sabes lo que la tecnología puede ofrecer?

10 DULCIPEQUES

El futuro está en la *esalud*

11 EL EXPERTO

Responsabilidad y oportunidad

12 UNIVERSO 2.0 / BREVES EN LA WEB

Esalud en Twitter / #WeHealth, un punto de encuentro

13 LOS TOP BLOGGERS

Julio Garcia / Mila Ferrer

14 CON NOMBRE PROPIO

María Ángeles Medina Martínez: 'Podemos ganarle la partida a la diabetes'

La columna de Lluís

16 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Frutos secos, aliados de la salud/ Crema fría de calabaza, jengibre y almendras

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.

La investigación es nuestro futuro

Hace unos años, quizás demasiados, hablábamos de todas las posibilidades, retos y grandes descubrimientos que se veían venir en los próximos cinco años con las famosas células madre. Lo cierto es que todo esto se fue diluyendo y actualmente es

difícil encontrar noticias sobre estas líneas de investigación. Afortunadamente, de vez en cuando recibimos noticias de avances importantes en la cura de la diabetes; me refiero al último que hablaban de una posible vacuna que está aprobada la fase dos, y con la que esta-

ban realizando ensayos con pacientes con diabetes.

Con cierta frecuencia me abordan pacientes y me trasladan esa sensación de que la industria farmacéutica no quiere sacar la cura de esta enfermedad porque para ellos es un negocio y no quieren perderlo. Yo tengo que desmentir este tipo de comentarios, y decir que la diabetes es una de las líneas de investigación en las que más se investiga y más dinero se invierte, pero que evidentemente para nosotros, los pacientes, todo nos resulta insuficiente.

Me consta este gran esfuerzo, que conozco de primera mano; sé a ciencia cierta que este sector trabaja mucho y muy duro para obtener resultados, y lo cierto es que, si miramos atrás, nos damos cuenta de cómo hemos mejorado nuestra calidad de vida, con nuevas insulinas, medidores, sensores, etc. Y quizás, también nosotros, las asociaciones y las federaciones de pacientes, debemos ser autocríticos, al mismo tiempo que ambiciosos, y trabajar más en este tema y explorar caminos a través de los que podamos apoyar una mayor inversión en nuevas investigaciones.

No quiero concluir sin decir que el futuro en la investigación va por buen camino, y espero y deseo que muy pronto tengamos grandes y buenas noticias. ■



Andoni Lorenzo Garmendia
Presidente de FEDE

Email:
fedesp@fedesp.es
Twitter:
@andonilor

Cambiar significa transformar, no destruir



El desconocimiento que hay sobre patologías crónicas como la diabetes contribuye a que todavía persistan falsas creencias en torno a ella

De hecho, según el estudio Percepción social de la diabetes en España, realizado por la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE), más de la mitad de los españoles mostró un elevado desconocimiento sobre esta patología, a pesar de la gran cantidad de información que existe actualmente sobre el tema. Aunque quizás sea esto mismo lo que genera desinformación y aún se piense

que es contagiosa, se hereda o implica no poder comer determinados alimentos. ¡Y nada más lejos de la verdad!

Si bien estos mitos son nocivos, hay otros tantos que pasan más desapercibidos y pueden ser más dañinos aún, concretamente esa falsa creencia de que los planes y políticas de prevención y formación en diabetes son un gasto,

cuando, en realidad, son todo lo contrario: una inversión de futuro social y una apuesta decidida por la calidad de vida de las generaciones venideras.

Los datos corroboran que son muy pocas las personas con diabetes que, en proporción de las que padecen la patología, reciben una formación adecuada para gestionarla óptimamente, y así evitar problemas de salud futuros más costosos que la propia formación.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) viene instando a los Estados un cambio de modelo que se centre en la cronicidad. Quizás la clave esté, no tanto en tomar con literalidad la palabra “cambio” e interpretarla en clave de “adaptación a la nueva realidad”, algo similar a lo que reza el principio de conservación de la energía, que afirma que la energía no se crea ni se destruye; sólo se transforma.

En España, contamos con un magnífico sistema de salud, con herramientas y estructura suficientes para llevar a cabo óptimamente el mandato de la OMS. ¡Aprovechémoslas! ■

ESTRECHAR LA RELACIÓN ASOCIACIÓN-PACIENTE

Las federaciones y asociaciones de pacientes buscan establecerse como punto de encuentro para aquellas personas que conviven con diferentes patologías. En este sentido, sirven de ayuda a la hora de compartir información o apoyo con personas que se encuentran en una situación similar. No obstante, las relaciones que estas entidades mantienen con sus asociados se encuentran en un proceso de cambio profundo. Por esta razón, en el número anterior de EN3D quisimos conocer qué puntos consideraban más necesarios para estrechar relaciones entre las asociaciones y federaciones y las personas con diabetes y, como respuesta, el 60% consideró de vital importancia mejorar la comunicación directa entre ambos extremos, mientras que un 30% y un 10% contestaron que debería incrementar-se la interacción en redes sociales y la oferta de actividades, respectivamente.



MERCEDES MADERUELO
Gerente de FEDE

Email:
fede@fedesp.es
Twitter:
@M_Maderuelo



¿Controlar tu glucosa
y disfrutar de tu alimentación?

Quando eliges
DiaBalance
eliges
mucho más

Eliges la experiencia de **Esteve** en salud y de **Calidad Pascual** en alimentación.

Eliges un **nuevo concepto de alimentación**
diseñado específicamente para **ayudar al control de tu glucosa***.

Eliges una **amplia gama** para poder **saborear todos los momentos del día**.

Eliges disfrutar. Eliges DiaBalance.

www.diabalance.com

ENCUENTRANOS EN LA
SECCIÓN DE DIETÉTICA



CON LA EXPERIENCIA DE
ESTEVE **Calidad Pascual**

*El crono contribuye a mantener niveles normales de glucosa en sangre, en el contexto de una dieta variada y equilibrada y de un estilo de vida saludable.



AVANCES EN SALUD

La aplicación de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) al ámbito de la salud y la sanidad ha supuesto una ayuda extra tanto como para los pacientes como para los profesionales que han decidido sacar partido a estas herramientas. Debido a la generalidad del concepto, dentro de la *esalud* pueden englobarse un importante número de productos que permiten mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con diferentes patologías, así como la gestión y asistencia sanitarias. En este sentido, ¿en qué ámbito crees que se han conseguido los mayores avances? Puedes participar en la encuesta a través de este enlace.

- a. Comunicación entre pacientes y colectivos a través de las redes sociales.
- b. Autogestión de las patologías gracias a aplicaciones, juegos, etc.
- c. Gestión más eficaz de los servicios sanitarios. ■



personas que

¿Puedo tomar helado si tengo diabetes?

Es el símbolo del verano por excelencia, y es que ¿a quién no le apetece uno ahora que el calor empieza a arreciar? Al contrario de lo que muchos piensan, la diabetes no tiene por qué ser un impedimento a la hora de disfrutar de un delicioso y refrescante helado. Eso sí, hay que hacerlo siempre respetando algunos consejos y sobre todo conociendo los efectos que provoca en los niveles de glucosa.

Los helados no son golosinas; son un alimento refrescante y altamente nutritivo que se puede convertir en una buena opción para el postre o la merienda. El problema que se encuentran las personas con diabetes está relacionado con el alto contenido en azúcares de absorción rápida que estos tienen. Sin embargo, por suerte, cada vez



es más fácil encontrar helados, tanto industriales como artesanos, que son elaborados para condiciones especiales: con edulcorantes acalóricos, con menos contenido en grasas, sin lactosa, sin gluten, sin proteínas de origen animal... Por esto, es muy importante

que te fijas bien en el etiquetado de los helados comerciales y que no te fíes simplemente del eslogan comercial. Debes conocer el porcentaje de hidratos de carbono porque así podrás ajustar la dosis de insulina y dejar lugar para el helado dentro de tu dieta. Te lo contamos todo aquí: <http://www.personasque.es/revista/publicaciones/los-helados-son-para-el-verano> ■



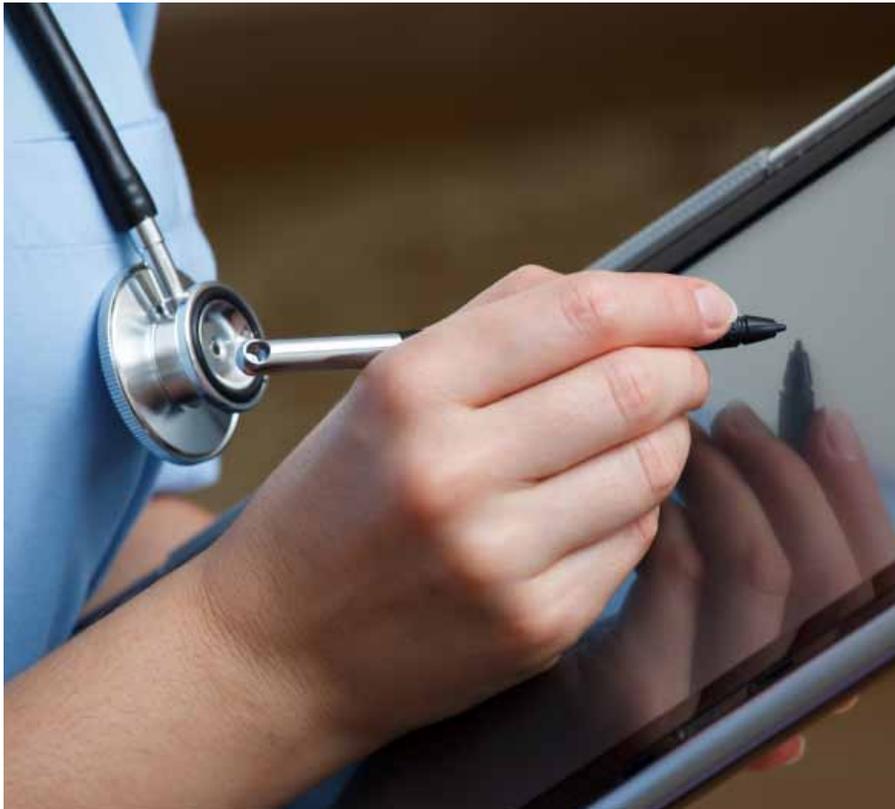
PERSONAS QUE

conviven con la diabetes

www.personasque.es/diabetes



¿Sabes lo que la tecnología te puede ofrecer?



Si hace tan solo 10 años nos hubieran dicho que tendríamos acceso a Internet desde cualquier lugar, o que la inmensa mayoría de nosotros contaríamos con un teléfono que cada vez se parece más a nuestro ordenador, quizás nos habría parecido ciencia ficción

Pero hoy en día la tecnología ha venido para quedarse, y lo mejor que podemos hacer es sacar buen partido de ella. La salud, por supuesto, no queda al margen de esto. En Alegra salud llevamos años trabajando para acercar los avances de la tecnología a pacientes y profesionales, para hacernos la vida más fácil, segura y saludable. Y la *esalud* ha evolucionado a pasos agigantados en los últimos años: ha pasado de ser algo exclusivo de grandes hospitales y gran equipamiento, a estar en el teléfono móvil de cada paciente.

¿Os habéis preguntado en qué consiste lo que hoy en día se llama Internet de las Cosas? Aunque no lo creáis, es una de las tendencias que están generando numerosas aplicaciones (APPs) y herramientas para facilitar el cuidado de la salud, y especialmente, el autocuidado y la prevención de enfermedades. La mayoría de nosotros tiene conexión desde su teléfono móvil, muchos vehículos también están conectados, e incluso algunos de nosotros formamos parte de "la nube". ¿Cómo es esto posible? Seguro que casi todos habéis visto las nue-

vas pulseras inteligentes, que monitorizan parámetros como la tasa cardiaca, el sueño o nuestra actividad física, y que nos conectan entre nosotros, y nos hacen formar parte de un entorno cada vez más global.

Además de pulseras, ya contamos con camisetas, relojes, zapatillas de deporte... Múltiples dispositivos que llevamos con nosotros; son los wearables, que de forma cómoda y automática nos mantienen conectados y vigilan nuestros parámetros de salud. Y no olvidemos las comunidades especializadas en el cuidado de la diabetes, como Social Diabetes o Es Tu Diabetes, donde podemos encontrar información fiable, apoyo de personas que viven nuestras mismas experiencias y herramientas que hacen más fácil un buen seguimiento de la diabetes.

Este aluvión digital puede causar reparos, pero hemos de pararnos a pensar en sus beneficios: gracias a los nuevos dispositivos, las APPs que tenemos en nuestros móviles y la gran cantidad de contenido online, cada vez podemos cuidarnos más. ¿Por qué no aprovechar la oportunidad? ¡No lo dudes, súbete al carro de la tecnología y benefíciate de todo lo bueno que la *esalud* te puede aportar en tu día a día! ■



MARIA DEL MAR ELENA
CEO y asesora de Tecnología
e Innovación en Alegra Salud
alegradiabetes@alegrasalud.es



En **IER** tenemos una solución a tu problema de visión



IER Baviera cuenta con un excelente equipo médico dirigido por el Profesor José María Ruiz Moreno, catedrático de Oftalmología y uno de los especialistas en retina más reconocidos en España.

**Sin listas de espera.
Inmediatez en el
diagnóstico**

**Diagnóstico
y seguimiento
personalizado**

**Más de 25 años
de experiencia**

SOLICITA YA
TU REVISIÓN OFTALMOLÓGICA
902 235 235 • www.clinicabaviera.com/IER

El futuro está en la *esalud*



La *esalud* se ha instaurado con intensidad en algunas unidades de diabetes hospitalarias, principalmente en aquellas a las que los avances en el mundo de la diabetes llegan más rápidamente

Es cuestión de gestión, es cuestión de presupuesto? Sin duda, cuando falta presupuesto y a pesar de contar con una buena gestión, hay muchas cosas que se quedan en el tintero. ¿Existen pacientes de primera clase y pacientes de segunda? Aunque no debería ser así, la realidad es que los avances y tratamientos más innovadores no llegan en el mismo momento a todos los pacientes, siendo las grandes ciudades las que se benefician en primera instancia de las mejoras.

Sin embargo, para aplicar *esalud* en los pacientes con diabetes tipo 1 es necesaria una infraestructura muy simple, lo que se necesita en primer lugar es, una gran voluntad, tanto por parte de los facultativos como por parte de las familias.

Podemos hablar de *esalud* si se establece en la consulta un sistema de seguimiento entre consulta y paciente, vía telefónica

o vía e-mail. En todos los hogares de niños diabéticos existe un cuaderno de control de los niveles de glucosa y dosis de insulina, por lo que simplemente habría que hacerle llegar dicha tabla periódicamente a los doctores. En el caso de los niños portadores de bomba de insulina (que deberían ser muchos más de los que son), resulta todavía mucho más cómodo, ya que la información descargada directamente de la bomba del paciente queda reflejada en el programa informático que tiene el médico en su escritorio. Con actos tan simples como estos se regularían las pautas marcadas de forma más continua, evitando la acumulación de episodios hiperglucémicos o protegiendo a los niños un poco más de los grandes sustos de las hipoglucemias entre consulta y consulta.

Siendo tan fácil, ¿cómo es posible que no se haya implantado este sistema en todos

los centros, repercutiendo directamente en la salud de nuestros niños?

Una gran montaña de pequeños problemas confluye para venir a complicarlo todo. Desde problemas informáticos, con programas que fallan o que no están sincronizados, pasando por agendas masificadas que dificultan tomarse unos minutos para estas gestiones. Y hasta llegar a lo más difícil de solventar que es, en muchas ocasiones, la falta de actualización en la formación de los facultativos. Grandes especialistas con experiencia longeva en el control de la diabetes, pero que siguen aplicando sus pautas como si estuvieran anclados en el pasado, y con dificultades para poder ofrecer la implantación de una bomba a sus pequeños pacientes o con grandes cajones llenos de historias porque no saben manejar un ordenador. ■





Responsabilidad y oportunidad

“LA ÚNICA FORMA DE TRANSMISIÓN DE LA DIABETES ES POR PARTE GENÉTICA, POR LO QUE NO ES UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA”; “LAS PERSONAS DIABÉTICAS SÍ PUEDEN COMER DULCES”; “NO, LA DIABETES NO SE CURA” ...

Y así podríamos seguir con una lista inacabable de aclaraciones para desmontar algunos de los falsos mitos sobre la enfermedad, aunque sería muy difícil de extinguir.

En enfermedades crónicas como la diabetes, hay una gran responsabilidad por parte de profesionales sanitarios, instituciones públicas, asociaciones de pacientes y de los propios pacientes para ir reduciendo esa interminable lista de falsos mitos. En este sentido, hay iniciativas en las que se muestra a la sociedad, por ejemplo, que un niño o adolescente con

diabetes tipo 1 o adultos con diabetes tipo 2 pueden practicar deporte sin problema, siempre con un correcto control de los niveles de glucosa. De hecho, existen deportistas de élite que conviven con el deporte y la diabetes perfectamente. Por poner algunos ejemplos, podemos citar los siguientes, aunque la lista es muy amplia: el nadador Gary Hall; el tenista Arthur Ashe; el boxeador Joe Frazier; el alpinista Josu Feijoo; el esquiador Chuck Heidenrich; el golfista Scott Verplank; el jugador de baloncesto Adam Morrison; el triatleta Fernando Herrera, o el karateka Felipe Hita.

Ellos son el más claro ejemplo de que es posible ser deportista cuando tienes diabetes, y ellos también tienen la gran responsabilidad social al hablar de ello sin prejuicios. Y así lo hacen; la mayoría de estos deportistas aprovechan cualquier foro para hablar con naturalidad sobre su relación con la diabetes y, a menudo, utilizan el altavoz de las redes sociales para hacer llegar su mensaje a más gente.

Sin lugar a dudas, las personas que conviven con la diabetes tienen una gran oportunidad para contribuir a reducir la lista de mitos utilizando las redes sociales. ■





Pepi Solano Torres

Apuntar a mi hija a un campamento de verano especializado en diabetes fue lo mejor que pude hacer por ella. En tan solo una semana, consiguió ser totalmente independiente a la hora de hacerse los controles y suministrarse insulina. Me gustaría dar las gracias a la Asociación de Diabetes de Málaga (ADIMA).



Mayte Rosique Codina

Los datos de penetración de la terapia con bomba de insulina en Extremadura se sitúan en el 11%, una cifra muy superior al 4% nacional. ¡No está nada mal! Ahora toca luchar porque nuestro sistema sanitario incluya la medición continua. La calidad de vida de las personas con diabetes es fundamental, y con este sistema se obtiene un mejor y mayor rendimiento.



Rosa María Mota Antequera

No sé cómo será en el resto de España, imagino que habrá excelentes profesionales. Pero me consta que aquí, en Extremadura, hay unos estupendos especialistas en diabetes, lo mismo infantiles que de adultos, muy concienciados del avance que supone la bomba y muy implicados con sus pacientes.



Breves en la web



#WeHealth, un punto de encuentro

Las aplicaciones (APP) relacionadas con el ámbito de la salud pueden ser de gran utilidad para aquellas personas que deciden hacer uso de ellas para controlar de una forma más eficaz el tratamiento de una patología específica, pero también su bienestar en general. Por esta razón, el Consejo Social de la Universidad de Córdoba ha decidido poner en marcha #WeHealth, una comunidad tecnológica que busca convertirse en un punto de encuentro para desarrolladores de APP de salud, profesionales sanitarios y emprendedores, entre otros implicados en la creación y difusión de estas herramientas.

ESALUD en Twitter

Las temáticas relacionadas con la *esalud* ya suponen un tercio de las interacciones totales que se realizan en Twitter en el ámbito sanitario y de salud, según un informe recientemente publicado por el Instituto de Ingeniería del Conocimiento (IIC)- centro adscrito a la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Los temas de mayor interés para los usuarios de esta red son el término genérico *esalud* (presente en un 31% de las interacciones), seguido de los *wearables* o tecnología ponible (25%) y las aplicaciones (APP) de medicina y salud (14%).





los top bloggers



JULIO GARCÍA

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



MILA FERRER

Bloguera de jaime-dulceguerrero.com
Email: jaimedulceguerro@hotmail.com
Twitter: [@dulce_querrero](https://twitter.com/dulce_querrero)

Renovarse o morir

La famosa frase “renovarse o morir” puede aplicarse a un gran número de ámbitos, y el caso de la salud no iba a ser menos. Estamos siendo testigos de una revolución tecnológica sin precedentes, que ha cambiado drásticamente los medios de información y comunicación. Hemos alcanzado un punto de saturación de información. El problema ya no reside en encontrar documentación, sino tener la certeza de que esta es fidedigna. En la búsqueda de noticias de actualidad política o deportiva, una confusión o consultar una fuente equivocada conlleva cierto riesgo, sin embargo, en lo referente a salud, una información equivocada puede resultar fatal.

Antes que intentar acotar o censurar determinados portales de información en Internet, debemos tener un espíritu crítico y dar más fuerza a determinados canales en los que la información sobre salud sí esté contrastada. Tener sitios a los que “aferrarnos” en esta avalancha de información, en la que cualquiera que tenga un ordenador puede dar su opinión o vender una “cura milagrosa” y, cómo no, comentar con nuestro médico y personal sanitario de referencia cualquier duda. ■

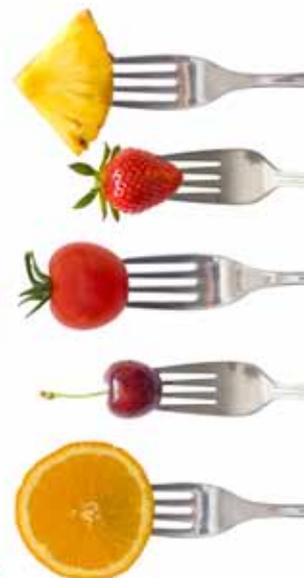
La salud, a tu servicio

Cuando escuchamos hablar acerca de la *esalud*, solemos pensar en Google. A este recurso acudimos de inmediato para casi todo, y la salud no es la excepción. Pero la *esalud* va más allá de tener información accesible: es una nueva manera de implementar el cuidado médico utilizando la tecnología. Por ejemplo, están entrando al mercado glucómetros con la capacidad de enviar tu data a un centro de información donde hay personal capacitado las 24 horas, que se ocupa de ofrecer su ayuda. El compartir la data utilizando este tipo de programas le proveen al médico acceso inmediato a la información obtenida de los glucómetros, micro-infusoras y monitores continuos de glucosa.

Entre las grandes ventajas que vemos que la *esalud* ha traído consigo, encontramos la reducción de costos, el ahorro de tiempo y una mejor comunicación entre médico/paciente. Sobre todo en condiciones crónicas como la diabetes, el uso de estas herramientas puede tener un impacto positivo en la salud y generar un mejor manejo de la condición. ■



- ✓ Planificación dietética
- ✓ Informes y valoraciones nutricionales
- ✓ Entrenamientos personales
- ✓ Mejora de la condición física



¡¡ Aprende a comer sano y entrena con nosotros !!

Somos lo que comemos

Infórmate ya, sin compromiso mardafit@gmail.com - Tfno. 691 842 796 – 650542695



ENTREVISTA A... **María Ángeles Medina Martínez**

Podemos ganarle la partida a la diabetes'

MAIL

mageles@healthybluebits.com

Twitter: @magelesmedina

¿Tienes diabetes? No

ORGANIZACIÓN

Healthy Blue Bits S.L

WEB

www.esportirevolution.com

Twitter: @EsportiRev @healthybluebits

FACEBOOK

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

FILOSOFÍA DE VIDA

La pasión. Realizar los sueños, llevarlos a cabo. Hacer que las cosas sucedan.

Qué significa la diabetes? Uno de mis compromisos del día a día en mi consulta de médico de familia. Un reto profesional apasionante y una oportunidad de comunicación muy amplia con los pacientes. Me motiva a la formación y actualización continua que precisan de los profesionales las personas con diabetes; es un ejemplo de condición crónica sobre la que tengo mucho que aprender con y para mis pacientes.

¿Por qué y cómo surge Esporti Revolution?

Precisamente porque veo en consulta de adultos muchas personas con diabetes a las cuales los cambios de estilos de vida y el abandono progresivo de la actividad física y la dieta mediterránea, les ha conllevado desarrollar una diabetes tipo 2; he vuelto la mirada hacia las nuevas generaciones de ciudadanos:

los niños y adolescentes de hoy en día. Pretendemos con este juego de salud que las nuevas tecnologías apoyen al trabajo de los profesionales con un enfoque innovador. Fueron los mismos pediatras los que me solicitaron una solución innovadora al problema de la obesidad y sobrepeso infantil, ese fue el germen de Esporti Revolution, aunque en realidad más tarde vimos que es válida para muchas más patologías infantiles, como la diabetes.

¿Qué valor añadido tiene en relación a otras APPs?

Sobre APP en promoción de ejercicio físico en la infancia, como tal, vimos que no había ninguna desarrollada ad hoc para la población diana de Esporti Revolution. Nuestros objetivos y lo que nos diferencia es ese desarrollo específico, basado en evidencia científica y con total seguridad para los niños. El valor más relevante sería el juego, las técnicas del juego llevadas al entorno de la salud, basándonos en la gamificación conseguimos educar en estilos de vida saludable a los niños huyendo de los tediosos mensajes tradicionales.

¿Qué aporta a los niños con diabetes y a sus familias?

Quiere ser una herramienta eficaz para ganarle la partida a la diabetes. Y nada mejor que hacerlo a través del deporte y sus valores y mucho mejor con la colaboración de las familias. La conducta ejemplarizante de los padres es fundamental para que los más peque-

ños se impliquen, de tal manera que el deporte sea un punto de encuentro para las familias y, a la vez, fuente de su salud compartida. Los niños que realizan deporte tienen mejor controladas sus glicadas, presentan menos hipoglucemias y se benefician de mejores resultados académicos y una más extensa socialización.

¿Cuáles son vuestros próximos retos?

La internacionalización de Esporti Revolution, empezando por Latinoamérica, y la difusión desde las oficinas de farmacia comunitaria de la APP como producto sanitario. Asimismo, la conclusión y publicación del estudio clínico sobre obesidad infantil que estamos llevando a cabo y la realización de otros estudios con niños diabetes. ■





Mis 40 columnas



A finales de 2011, Angel Cabrera y Mercedes Made-ruelo me propusieron escribir una columna mensual en una nueva revista online que quería poner en marcha FEDE: EN3D. Acepté sin pensarlo, pues creo que es fundamental para mi trabajo el contacto con el paciente. La oportunidad que me brindaban no era tanto comunicar mis ideas a los pacientes con diabetes, sino escuchar cuáles eran sus inquietudes e intentar responderlas.

Mi profesión es de economista y mi trabajo es de Relaciones Institucionales en Roche Diabetes, por lo tanto no sé, ni puedo escribir sobre cuestiones médicas o técnicas. Me he limitado a escribir sobre aquellos aspectos del sistema sanitario que pueden influir en que el paciente reciba un buen tratamiento, y son bastantes, al menos han dado tema para 40 columnas.

El primer tema que investigué fue el del asociacionismo de los pacientes con diabetes y me fijé en la asociación holandesa de diabetes, que es muy poderosa y da muchos servicios a los socios. Otro tema que me interesó fueron los debates parlamentarios en las Cortes Generales en los que apareció el tema de la diabetes. También he entrado en muchas páginas web de asociaciones o grupos de pacientes, y una que me atrajo fue la "Insulin pumpers" (usuarios de bombas de insulina), donde pude observar que el mes de enero es cuando hay más diagnósticos de diabetes y en el que se colocan más bombas de insulina, y de ahí que propuse que enero fuera el mes de la diabetes.

Asimismo, encontré muy bueno el programa de la Joslin Foundation que da una medalla a los supervivientes de la diabetes; al principio eran 25 años, después 50 años y ahora están empezando a dar medallas a los que han llevan conviviendo con la patología 75 años. Otro tema que me interesó fue el de los mitos que se crean alrededor de la diabetes y, en este sentido, tanto el cine como los personajes famosos que tienen diabetes me han permitido observar que se cometen muchos errores de comunicación sobre la diabetes que luego influyen en los estereotipos. Y por último, mi amiga Rosa, con diabetes tipo 1, escribió tres columnas, aportando su visión en primera persona y se lo agradezco mucho.

Y como todo llega a su fin, y mi colaboración en esta revista se acaba con esta colaboración, para mí ha sido muy gratificante comprobar que columna interesa. Espero haber contribuido a que EN3D sea una revista de interés para los pacientes con diabetes. ■



Frutos secos, aliados de la salud

Los frutos secos, como almendras, nueces, avellanas, piñones o castañas, son alimentos tradicionales de la dieta mediterránea y deben ser introducidos en nuestra alimentación diaria por los grandes beneficios que nos aportan. Y son llamados así porque poseen un bajo contenido acuoso, es decir, menos de un 50% de su composición es agua. Asimismo, son muy energéticos, al aportar entre 570 - 720 kcal. / 100 g. de porción comestible, que se debe a su alto contenido en grasa (43% - 60%), que constituye más de la mitad del alimento en seco, predominando los ácidos grasos insaturados, principalmente los ácidos oleico (avellanas, almendras) y linoleico (nueces); mientras que los saturados no llegan ni al 10%.

También poseen un efecto significativo en la protección cardiovascular; tienen



un poder hipocolesterolemiante, y un efecto antioxidante sobre organismo, que se deben a su alto contenido en grasa insaturada y escaso en saturada; su elevado contenido en magnesio, cobre y selenio; su aporte en fibra, y su conteni-

do en arginina, fitosteroles, fitoquímicos y vitamina E. En la actualidad se continúa investigando, y ya se comienzan a estudiar sus efectos en la protección contra el cáncer y la diabetes.

Este tipo de alimentos hay que consumirlos como complemento de la dieta diaria; se recomienda ingerir entre 3 y 7 raciones por semana (una ración son 20 g. - 30 g. peso neto, sin cáscara) para adultos sanos sin obesidad ni sobrepeso. Su consumo debe ser crudo, sin procesar, debido a que implican modificaciones en la composición nutritiva, ni salar, puesto que aumenta el contenido de sodio en el organismo, pudiendo incrementar los niveles de presión arterial, y provocando un factor de riesgo al individuo que los consume. ■

UN SALUDABLE CONTENIDO

■ MINERALES

Calcio. Destacan las almendras (250 mg.), las avellanas (188 mg.) y las nueces de Brasil (178 mg.). El resto presentan cantidades entre 45 y 100 mg / 100 g. de alimento. Hierro. Va desde los 2,4 mg. en los cacahuetes, hasta los 9 mg. / 100 g. en los piñones. El contenido medio es de 2,5 a 4 mg. / 100g. Sin embargo, al ser hierro vegetal (no hemo) su absorción es muy baja.

PROTEÍNAS. Aunque es variable, va de un 8% en las nueces de Macadamia, hasta 25,3% en los cacahuetes, siendo su contenido medio alrededor de un 15%; destaca su riqueza en arginina.

FIBRA. La alimentaria varía entre 3 y 15 g. / 100 g. de fracción comestible. Su nivel más elevado se encuentra en la almendra, avellana y cacahuete. La cantidad de fibra

insoluble que contienen es mucho mayor que la de fibra soluble.

HIDRATOS DE CARBONO. Tienen bajo contenido en HC, oscilando de un 3,7% (nuez de Brasil) hasta el 13% - 14% en los pistachos, piñones y las nueces de Macadamia.

SODIO. Tiene bajos niveles de sí el fruto seco se es natural, sin sal añadida.

VITAMINAS. Son de gran riqueza vitamínica, y contienen del grupo B, principalmente en ácido fólico, tiamina, niacina, riboflavina y piridoxina. También son una fuente considerada de vitamina E.

FITOQUÍMICOS. Son muy ricos en estas sustancias antioxidantes presentes en otros vegetales. Destacan por su gran potencial antioxidante, en especial, las nueces.



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

mmboveda@gmail.com

- 437,32 kcal.
- 11,32 gr. de proteínas.
- 44,85 gr. de hidratos de carbono.
- 23,93 gr. de lípidos.

Crema fría de calabaza, jengibre y almendras



TIEMPO: 25 minutos DIFICULTAD: Fácil

INGREDIENTES

- 400 gr. de calabaza.
- 200 gr. de puerros.
- 100 gr. de cebolla.
- 200 gr. de patata mediana.
- Jengibre.
- 100 ml. de nata líquida para cocinar.
- 2 cucharadas de aceite de oliva.
- Agua.
- 1 pizca de sal.
- 4 gr. de pimienta negra.
- 20 gr. de almendra cruda rallada.
- Perejil fresco (para decorar)

PREPARACIÓN

- Limpiar y picar los puerros y la cebolla, y poner a pochar en una cazuela con un chorrito de aceite y una pizca de sal.
- Mientras se va pochando, pelar y cortar a cubitos la calabaza y la patata, y añadirlo a la cazuela cuando la cebolla y el puerro estén transparentes. Seguidamente, rallar el jengibre e incorporarlo a la cazuela. Cubrir con agua todo el conjunto y dejar que hierva unos 15 - 20 minutos.
- Dejar templar, y triturar con la batidora hasta obtener una crema fina. Añadir a continuación la nata líquida para cocinar (o nata de almendras) y añadir a continuación la nata líquida para cocinar (o nata de almendras) y añadir a continuación la nata líquida para cocinar (o nata de almendras) y añadir a continuación la nata líquida para cocinar (o nata de almendras).
- Se puede decorar con un chorrito de nata de almendras, un poco de perejil picado y unas almendras troceadas.

¿Te perdiste algún número?



Síguenos en...



...y mantente informado