Vivir con diabetes

Revista subvencionada por: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social Delegación Provincial de Granada

agradi
asociación granadina de diabéticos

N.º 24/2011

dia mundial de la diabetes

¡¡¡campeones!!!

campamentos 2011

Acera del Darro N.º 30 (Edif. Montes Orientales) · Portal 2 - 1.º A · 18005 Granada
agradi@gmail.com · www.agradi.org · Tlf.: 958 262 993

sumario

- Editorial 3
- Los odontólogos pueden detectar la diabetes no diagnosticada 4
- ¿Que está ocurriendo con nuestra alimentación? 6
- Estevia posible sustituto del azúcar 9
- La diabetes epidemia de nuestro tiempo 10
- Día mundial de la diabetes 12
- Crónica del día mundial de la diabetes 16
- ¡¡¡Campeones!!! 20
- Pequeña gran pintora 24
- Carta de una madre 26
- Carta a AGRADI 27
- Campamentos 2011 28
- Diccionario de la diabetes 30
- ¿Sabías que? 31
- ¡Vamos a comer bien! 32
- Pasatiempos 34

Diseño y Maquetación: Javier Cenit Medina
Imprime: Cenit Taller de Impresión
cenitti@gmail.com · Tlf.: **958 468 258**

editorial

Keka Enríquez de Luna
Presidenta de AGRADI

En 1921 dos jóvenes investigadores canadienses descubrieron uno de los mayores adelantos de la medicina en diabetes tras varias semanas de experimentación con perros. Así, el 14 de Noviembre de ese año por fin dieron con la tecla de esta enfermedad: la hormona de la insulina. ¿¿¿Qué mejor día para conmemorar la diabetes???.

Un año más nos hemos reunido en este día para concienciar a la población de que existimos, de que existe esta enfermedad aunque no se vea, y de que necesitamos unirnos para ser escuchados a lo largo del planeta. Todos ansiamos la curación, pero mientras tanto debemos luchar por todo lo bueno que tenemos y no dejar que nos limiten los recursos que en su día nuestro sistema sanitario ofreció y que ahora nos está recortando. Conocemos la importancia de las tiras, de los controles diarios, de las agujas para los pinchazos de cada día. Pero, ¿qué pasa cuando un día en vez de hacerme un control tengo que hacerme tres durante una hipo porque no remonto? ¿Qué pasa cuando tengo una infección, estoy alta y a esa hora no me toca ponerme la insulina? ¿Puedo ponerme insulina o esa aguja es un "gasto de más" de lo que me dieron? ¿Por qué me tienen que dar una bolsita con unas cuantas agujas cuando voy a mi centro de salud a pedirlas?.

> la unión para la lucha no debe limitarse a cada 14 de noviembre, debemos permanecer unidos y luchar por nuestros intereses durante todo el año

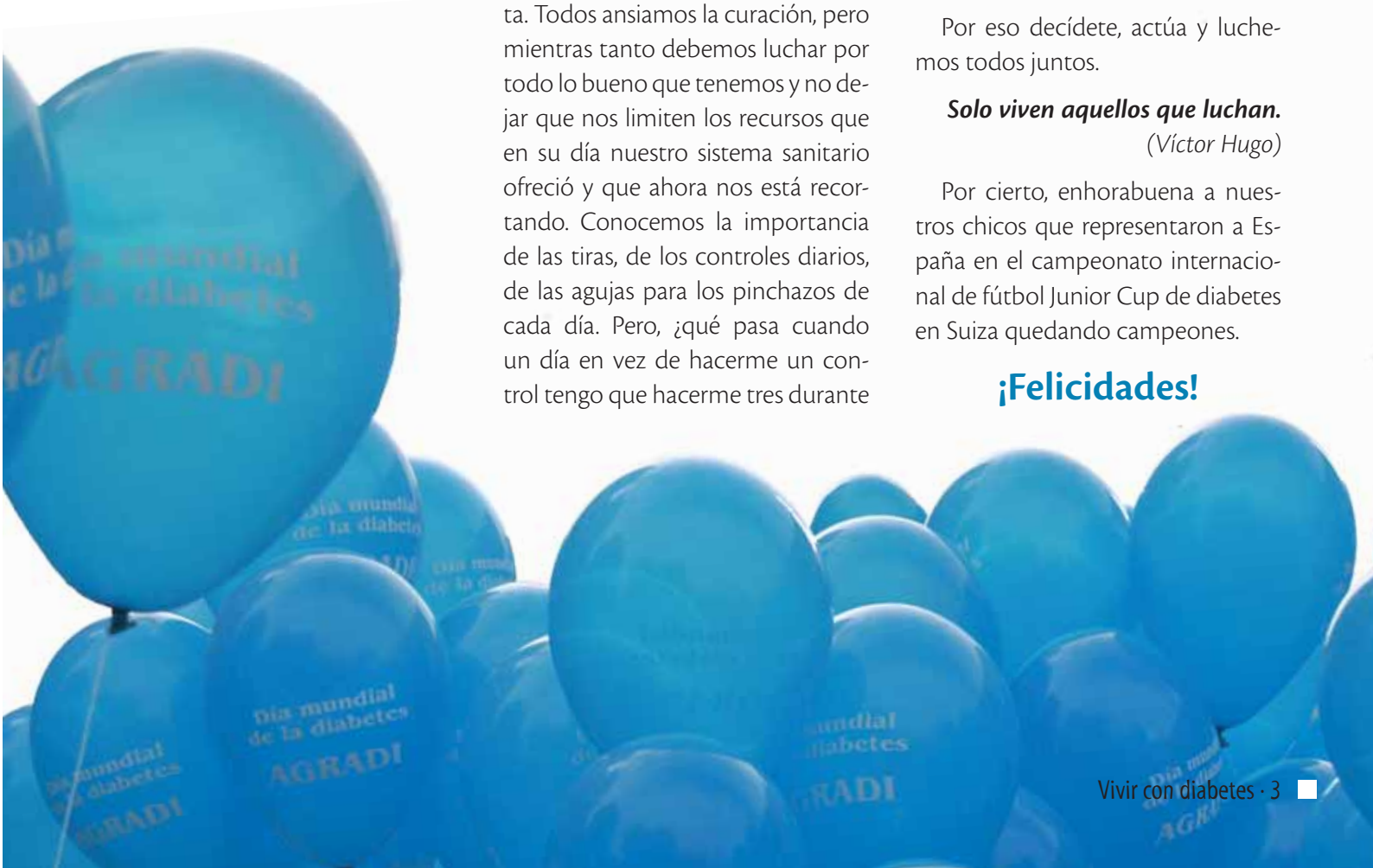
Esta unión para la lucha no debe limitarse a cada 14 de Noviembre. Debemos permanecer unidos y luchar por nuestros intereses durante todo el año. Al fin y al cabo, ¿quién es el que sale perjudicado: el que recorta material o el diabético?.

Por eso decídete, actúa y luchemos todos juntos.

Solo viven aquellos que luchan.
(Víctor Hugo)

Por cierto, enhorabuena a nuestros chicos que representaron a España en el campeonato internacional de fútbol Junior Cup de diabetes en Suiza quedando campeones.

¡Felicidades!



los odontólogos pueden detectar diabetes no diagnosticada

Inmaculada Lozano Rubio
Médico - Odontólogo

Las visitas al odontólogo representan una oportunidad para identificar a aquellas personas con diabetes o prediabetes que no son conscientes de su enfermedad.

Entre los parámetros a tener en cuenta, debemos sospechar una posible diabetes encubierta ante los siguientes problemas bucales o complicaciones tras intervenciones dentales:

· Cualquier enfermedad periodontal, gingivitis persistente puede ser manifestación de un cuadro de diabetes.

· Candidiasis oral: Son infecciones oportunistas que observamos en pacientes inmunodeprimidos y también pueden presentarse, aunque de forma aislada, en pacientes con trastornos metabólicos y endocrinos, como la diabetes.

· Cualquier herida postquirúrgica, bien sea después de una extracción o tras una incisión quirúrgica, que no cicatrice adecuadamente, bien porque se infecte o porque tarde más tiempo del debido en cicatrizar. El proceso de curación y epitelización de una herida tarda, a lo sumo, quince días; cosa distinta es el tiempo que necesita el hueso para remodelarse después de una extracción, que es mucho mayor, pero la herida debe cerrarse en ese periodo de tiempo. De no ocurrir así, esto debe poner sobreaviso de un posible cuadro de diabetes tipo 2 no diagnosticado, por supuesto descartando otras patologías más graves como leucemia, tratamientos con citostáticos (quimioterapia) e inmunodeprimidos.

La base común de todas estas causas está en la falta de oxigenación adecuada de los tejidos y del "suministro" adecuado, por así decirlo, de agentes que producen la hemostasia (taponamiento de las heridas), en los que intervienen, además de plaquetas, factores de coagulación y también los agentes inmunitarios, como los anticuerpos, que pueden no actuar adecuadamente en caso de infecciones.

Todo esto tiene su origen en una alteración de la microcirculación, que son las vías que utilizan los suministros para llegar a los tejidos. Alteración de la microcirculación que es lo que conocemos con el nombre de angiopatía diabética.

El Pampero

"Atersanos del sabor"

Productos con y sin azúcar

- Quichens
- Empanadas Argentinas
- Empanadadillas de Hojaldre
- Postres
- Pastelitos
- Troncos de Navidad y Roscones de Reyes

Consulte otros productos dulces y salados

Entrega de pedidos a domicilio:

958 553 927 • 648 503 568 • 679 550 101

empanadaselpampero@hotmail.com

¿qué está ocurriendo con nuestra alimentación?

Ana Isabel Rodríguez Rejón
Dietista-Nutricionista

La diabetes es una enfermedad crónica muy presente en la actualidad. La diabetes Tipo 2 es más frecuente en edades avanzadas, cuando existen antecedentes familiares con diabetes y en personas con sobrepeso u obesidad. Por encima de los 75 años la prevalencia es del 41,3% en mujeres y de 37,4% en varones, mientras que la prevalencia media total en España en personas mayores de 18 años es del 13,8%.

El tratamiento de la diabetes se sostiene con "tres pilares básicos": alimentación, ejercicio físico y medicación, cada uno de ellos imprescindibles para que el tratamiento sea eficaz. En concreto, la alimentación es un componente fundamental del tratamiento de la diabetes, de modo que los pacientes diabéticos deberían recibir una educación nutricional individualizada para conseguir llevar una alimentación correcta.

¿Cómo debe ser nuestra dieta para conseguir una alimentación correcta?

· Adaptarse a los gustos personales: la alimentación es fuente de placer y bienestar, de modo que es imprescindible disfrutar cuando se come.

· Aportar todos los nutrientes en cantidades adecuadas, ya que son necesarios para mantener un estado óptimo de salud.

· Mantener el peso o ayudar a que se acerque al peso ideal.

· Ayudar a normalizar los niveles de glucosa en sangre.

· Disminuir el riesgo cardiovascular (controlando los niveles de lípidos en sangre y la tensión arterial).

· Contribuir a evitar el desarrollo de complicaciones, tanto a corto como a largo plazo, así como mejorar el curso de las ya existentes.

¿Qué dieta cumple todas esas características?

No existe una dieta ideal única para los pacientes con diabetes, ya que existen múltiples factores a tener en cuenta. Por lo tanto hay que considerar las características que definen a cada persona: sexo, edad, peso y altura, así como el nivel de actividad física. También influye el estado de salud, familia, trabajo, actividades sociales y aficiones de cada paciente.

De forma genérica se pueden dar recomendaciones a la población para dirigirnos hacia una alimentación saludable. Tenemos muy cerca uno de los mejores ejemplos de dieta a seguir... "la dieta mediterránea", defendida por grandes expertos y organizaciones españolas, como la Fundación Dieta Mediterránea (http://fdmed.org/) o la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (http://www.aesan.msc.es/). Además ha sido nombrada recientemente por la UNESCO "Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad" .

DIETA MEDITERRÁNEA

La Dieta Mediterránea tradicional es una rica herencia cultural que nació de la confluencia geográfica, histórica, antropológica y cultural de tres continentes: África, Asia y Europa. A partir de la simplicidad y la variedad, en un entorno hospitalario y climatológicamente templado, fue surgiendo una de las combinaciones de alimentos más equilibrada, completa y saludable del planeta.

La dieta mediterránea se ha ido forjando a lo largo del tiempo, y es fruto de la influencia que nos han dejado todos los pueblos que han pasado por la cuenca del mar mediterráneo: iberos, celtas, griegos, romanos, bárbaros y árabes. Griegos y romanos sentaron las bases de lo que actualmente conocemos como dieta mediterránea con la "triada mediterránea"; pan, aceite de oliva y vino, presentes desde siempre en nuestra cultura. Tras el descubrimiento de América, se incorporaron alimentos tan importantes en la elaboración de gran parte de nuestros platos como la patata, el pimiento o el tomate, y poco a poco se fue desarrollando nuestra preciada dieta.

Decálogo de la dieta mediterránea:

1. Utilizar el aceite de oliva como principal grasa de adición.

2. Consumir alimentos vegetales en abundancia: frutas, verduras, legumbres y frutos secos.

3. El pan y los alimentos procedentes de cereales (pasta, arroz y sus productos integrales) deberían formar parte de la alimentación diaria.

4. Los alimentos poco procesados, frescos y locales son los más adecuados.

5. Consumir diariamente productos lácteos, principalmente yogurt y quesos.

6. La carne roja habría de consumirse con moderación y si puede ser como parte de guisados y otras recetas.

7. Consumir pescado en abundancia y huevos con moderación.

8. La fruta fresca habría de ser los postres habituales y, ocasionalmente dulces, pasteles y postres lácteos.

9. El agua es la bebida por excelencia en el Mediterráneo. El vino se ha de tomar con moderación y con las comidas.

10. Realizar actividad física todos los días, ya que es tan importante como comer adecuadamente.

¿Qué está pasando con la alimentación en la actualidad?

Se están produciendo muchos cambios en los hábitos de vida, que influyen en nuestra alimentación y hacen que la típica dieta mediterránea se esté perdiendo.

Hoy día, en las familias, ambos padres suelen trabajar fuera de casa, disminuyendo el tiempo dedicado a la cocina y a la compra de alimentos, realizando por tanto grandes compras para un largo periodo de tiempo.

La industria se ha ido adaptando a los cambios, desarrollando productos que se adecuen a la nuevas necesidades del consumidor. La gran industrialización de productos alimentarios permite ofrecer al consumidor una mayor variedad de alimentos con disponibilidad de los mismos en cualquier época del año y con un periodo de conservación mucho mayor. Así mismo, en muchos casos, la industria realiza gran parte del "trabajo de cocina", apareciendo alimentos que necesitan muy poco o ningún tratamiento para estar listos para consumir.

Uno de los mayores problemas de dichos alimentos de preparación rápida es su contenido en grasa, que aumentan considerablemente el aporte calórico del plato en comparación con el mismo de elaboración casera. Además el tipo de grasa utilizada no suele ser el aceite de oliva, sino grasas más económicas y menos saludables.

Por otro lado, aumenta el sedentarismo de la población, pasando más horas sentados

frente a la televisión, el ordenador o la videoconsola. Hay que destacar esta preocupante situación en los niños, que disminuyen considerablemente el tiempo dedicado a "jugar en la calle" en comparación con anteriores generaciones.

Por lo tanto, las nuevas tendencias llevan a la población a una mayor ingesta de alimentos menos saludables, con más grasas y calorías, al mismo tiempo que se disminuye la práctica de actividad física, apareciendo así inevitablemente un aumento de los problemas de sobrepeso y obesidad.

¿Están relacionados estos cambios con la diabetes?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la obesidad se considera la epidemia del siglo XXI. Más de 1.000 millones de personas adultas en todo el mundo tienen sobrepeso y, de ellas, al menos 300 millones son obesas, de acuerdo a los datos que maneja la OMS. En España, el índice de obesidad entre la población adulta es del 14,5% y en el caso de los ciudadanos con edades entre los 2 y los 24 años, el porcentaje es del 13,9%. Se trata de cifras preocupantes si se tiene en cuenta que la obesidad se asocia con enfermedades crónicas como cardiovasculares, hipertensión, diabetes o ciertos tipos de cáncer.

> la diabetes tipo 2 está estrechamente relacionada con la obesidad, de modo que más del 90% de las personas con diabetes tipo 2 también tienen obesidad

En concreto, la diabetes tipo 2 está estrechamente relacionada con la obesidad, de modo que más del 90% de las personas con diabetes tipo 2 tienen también obesidad. Normalmente, la diabetes tipo 2 aparece en la edad adulta, sin embargo cada vez hay más casos en gente joven, ya que la obesidad aparece hoy día en edades muy tempranas.

¿Qué se está haciendo para evitarlo?

Para coger la situación a tiempo y tratar el problema de la obesidad el Ministerio de Sanidad y Consumo ha elaborado, junto con ocho grupos de trabajo y más de 80 organizaciones de diversos ámbitos, la Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS), puesta en marcha a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (http://www.naos.aesan.msps.es/).

El objetivo principal de este documento es mejorar los hábitos alimenticios, promover una nutrición saludable e impulsar la práctica regular de actividad física entre todos los ciudadanos, con especial interés en la población infantil y juvenil.

La correcta nutrición se ha convertido en una preocupación creciente de las autoridades sanitarias nacionales e internacionales por la ascendente evolución de la prevalencia de la obesidad, con el riesgo

que supone para el desarrollo de otras enfermedades como la diabetes. Esta importancia se resalta en el recientemente aprobado Proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición, donde dedica un capítulo completo a la "Alimentación saludable, actividad física y prevención de la obesidad".

En la actualidad, se ha conseguido que tanto las autoridades, profesionales sanitarios y consumidores, seamos conscientes de los nuevos problemas derivados de los cambios de consumo de alimentos de los ciudadanos. Por ello se están realizando campañas, organizando estrategias, realizado estudios, desarrollando planes de actuación, etc. Sin embargo la obesidad y la diabetes siguen avanzando, de modo que necesitaremos que toda la población haga un gran esfuerzo para detenerlos.

estevia posible sustituto del azúcar

Francisco Javier Ruiz Ojeda
Dietista-nutricionista

Los productos dulces han sido consumidos por el hombre desde el inicio de su historia y el azúcar ha sido el edulcorante de mayor consumo. En los últimos años la biotecnología ha introducido en el mercado mundial los edulcorantes artificiales (bajos en calorías) a base de componentes químicos los cuales surgieron para satisfacer las necesidades de personas con limitaciones respecto al consumo de azúcar y calorías en su dieta. Asimismo se han explorado otras alternativas como son los edulcorantes naturales cuyos beneficios son similares a los de los edulcorantes artificiales pero con el valor agregado de no causar efectos nocivos en la salud.

> contenido calórico muy bajo y superan entre 40 y 300 veces la capacidad de endulzar de la sacarosa

Dentro de las alternativas de edulcorantes naturales se encuentra la estevia, que es un género de plantas de la familia del girasol, nativa de regiones subtropicales y tropicales de Suramérica y Centroamérica. Una de sus especies se conoce como "dulce hoja" y tiene un dulzor al principio de su degustación y una duración más larga que los del azúcar común. Los derivados edulcorantes de esta planta, denominados de forma genérica glicósidos de esteviol, tienen un contenido calórico muy bajo y superan entre 40 y 300 veces la capacidad de endulzar de la sacarosa (azúcar común).

Las investigaciones médicas que se han realizado acerca de ciertas especies del género han demostrado sus posibles beneficios en el tratamiento de la obesidad y la hipertensión arterial porque el consumo de los extractos de sus plantas tiene un efecto insignificante sobre los niveles de glucosa en la sangre, lo cual también los hace atractivos para uso en personas con diabetes.

Por tanto, la estevia es apta para diabéticos, es hipotensora (reduce la tensión en personas hipertensas), sirve para el cuidado facial, para problemas de acidez de estómago, es adecuada para bajar el nivel de acidez de la sangre y de los nocivos daños causados por el azúcar y los demás edulcorantes artificiales.

La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) se ha pronunciado a favor de su uso, después de que en 2000 lo rechazara por considerar que no había pruebas suficientes que demostraran su inocuidad.

la diabetes epidemia de nuestro tiempo

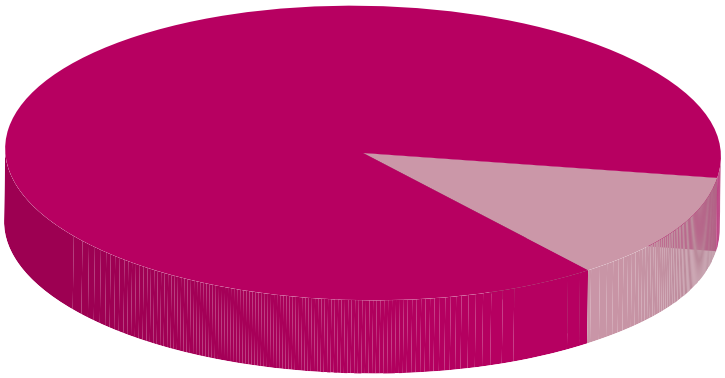
Fuente
Fundación para la Diabetes

En el reciente congreso de la Asociación Americana de Diabetes, celebrado a finales de junio (2011) en California, se ha presentado el dato de que uno de cada cuatro adultos norteamericano presenta diabetes.

Podríamos decir que la diabetes se está convirtiendo en una pandemia, ya que el incremento de personas afectadas se está viendo en todas las latitudes. De hecho, las predicciones que se hacen a medio y largo plazo hay que revisarlas continuamente, ya que, desgraciadamente, las peores expectativas se ven desbordadas una y otra vez. Las últimas calculan que para el año 2030 habrá 472 millones de personas en el mundo.

Situación actual de la diabetes en España.

En cuanto a España, acaban de publicarse en Diabetología, órgano de expresión de la Sociedad Europea de Diabetes, los resultados del mejor estudio epidemiológico realizado en nuestro país hasta la fecha, el Estudio di@bet.es.



total población española mayores de 18 años

13,8% de los españoles mayores de 18 años tiene diabetes tipo 2, lo que equivale a más de 5,3 millones de compatriotas

Los datos superan los peores presagios, ya que demuestran que el 13,8% de los españoles mayores de 18 años tiene diabetes tipo 2, lo que equivale a más de 5,3 millones de compatriotas. De ellos, casi 3 millones ya estaban diagnosticados pero 2,3 millones, el 43% del total, desconocían que padecían la enfermedad.

El trabajo también estudia las diferencias en el número de afectados según edad y sexo. Entre los 61 y los 75 años el 29,8% de las mujeres y el 42,4% de los varones presentan diabetes tipo 2, porcentajes que ascienden al 41,3% de las mujeres y el 37,4% de los varones de más de 75 años.

Es muy importante destacar la gran proporción de personas que desconocen que presentan diabetes. El retraso en descubrirla implica que cuando se diagnostica la enfermedad el 50% presenta alguna complicación. Esto es grave si tenemos en cuenta que el tratamiento de las complicaciones es tanto más eficaz cuanto más precoz y que la diabetes afecta a órganos tan importantes como los riñones, la vista, el corazón o el sistema nervioso.

Este estudio también ha arrojado otros datos preocupantes: el 12,6% de la población, más de 4,8 millones de personas, tienen intolerancia a la glucosa o glucosa basal alterada, situaciones que se consideran prediabéticas, mientras que cerca de 11 millones de españoles son obesos, lo que equivale al 28,2% de la población. Es bien sabido que existe una estrecha relación entre obesidad y diabetes tipo 2. Como colofón, no podemos olvidar que a estos casos de diabetes tipo 2 (la más frecuente), hay que sumar los de la tipo 1, que supone entre el 5 y el 1 % del total de personas con diabetes (también aumenta su incidencia, a pesar de que no se relaciona con el estilo de vida), y otras situaciones especiales como la diabetes asociada con el embarazo, que afecta a entre el 5 y el 7% de todos los embarazos.

Evidentemente, esta situación es preocupante y toda la sociedad, con especial mención de las autoridades sanitarias, debiera implicarse para tomar medidas, especialmente dirigidas a modificar el estilo de vida sedentario y los malos hábitos alimentarios de muchas personas de nuestro país. Tampoco podemos olvidar el papel fundamental de estamentos como padres y educadores, aparte de los profesionales de la sanidad. Aparte de la carga personal que supone la diabetes para la persona que la padece, no podemos dejar de lado la repercusión económica y de sobrecarga para el sistema asistencial. A diferencia de otras enfermedades en las que una intervención ofrece resultados más dudosos, hay estudios que avalan la importancia de una terapia intensiva desde el comienzo de la enfermedad y, todavía mejor, cuando se interviene en la fase pre-diabética, especialmente cambiando los hábitos de los grupos de riesgo.

2,6% de la población, más de 4,8 millones de personas, tienen intolerancia a la glucosa o glucosa basal alterada, situaciones que se consideran prediabéticas

día mundial de la diabetes

14 de noviembre

ACTUEMOS CONTRA LA DIABETES ¡YA!

Día 12 de Noviembre

MARCHA SILENCIOSA:

A las 12:00 horas, desde la Fuente de las Granadas hasta la Plaza del Ayuntamiento llevando globos azules.

CHARLA:

A las 18:30 horas en el Hotel Corona (C./ Pedro Antonio de Alarcón) tuvieron lugar las charlas: "Actuemos contra la diabetes ¡ya!: Nuevos fármacos, prevención y complicaciones" a cargo de Juan Carlos Aguirre Rodríguez, Médico de AP, miembro del grupo de Diabetes SEMERGEN, Director de la Unidad de Gestión Clínica de Casería de Montijo (Granada) y "Las bombas de insulina" a cargo de Dña. Purificación Troncoso, delegada de ventas en Granada de Meditronic.

V FERIA DE MUESTRAS DE LA DIABETES

A las 20:30 horas en el mismo lugar, consistente en una muestra de productos y servicios orientados a las personas diabéticas

Día 14 de Noviembre

CARPA EN LA FUENTE DE LAS BATALLAS

Donde se realizaron mediciones de glucosa y se facilitó información sobre la diabetes y contamos con el equipo de dietistas/nutricionistas de la Junior Empresa Cytagra que realizarón medidas de peso, talla, IMC, índice cintura-cadera. Estuvo instalada desde las 10:00 hasta las 13:30 horas.

crónica sobre el día mundial de la diabetes

Merche Alarcón Robles

Compañeros, os voy a comentar ciertos actos llevados a cabo en el día Mundial de la Diabetes 2011.

El sábado 12 de noviembre de 2011 quedamos a eso de las 9:30 horas de la mañana en la sede de la asociación.

El propósito era acudir a la Carrera de la Virgen a inflar los cerca de 2000 globos azules con el logo del Día Mundial que íbamos a portar a las 12:00 horas en la marcha programada.

Allí nos reunimos monitores, niños, padres, amigos: todas las manos eran pocas, y el apoyo era incondicional, como siempre.

Unos suministraban los globos, otros inflaban, otros ataban, otros unían a los globos las cintas,…y poco a poco la Carrera se iba vistiendo de azul…

El azul flotaba en el aire… (y nunca mejor dicho).

Al mismo tiempo la Carrera se iba llenando de gente, personas que, curiosas, se acercaban a ver lo que hacíamos y a preguntar, particulares a los que amablemente se le explicaba el por qué de nuestra presencia allí y que era lo que nos proponíamos, gente a la que se le invitaba a que se uniera a nosotros…

Continuamente iba llegando "nuestra gente", compañeros de batalla, sin prisa, tranquilos en cualquier caso, pues sabían a lo que venían, seguros de que todo iba a salir bien, como siempre.

Llegaron los medios de comunicación, la hora de iniciar nuestra marcha se iba acercando, la policía local nos abrió paso y nos escoltaba, nos sentíamos arropados y acompañados. Tranquilos y acompasados en el paso nos dirigíamos a nuestro destino.

La gente nos miraba, preguntaba; los medios de comunicación nos grababan (hemos salido en las Noticias) y cada vez la Plaza del Carmen, fin de nuestra marcha, estaba más cerca.

Al llegar a la Plaza del Carmen se leyó un manifiesto y se procedió a la suelta de los globos que con tanta ilusión, tan solo un ratito antes, habíamos inflado.

Por la tarde, asistimos en el Hotel Corona a las charlas que se habían programado para ese día, charlas a todas luces muy interesantes y las cuales fueron un éxito por la afluencia de público que asistió a ellas.

Un poquito más tarde pudimos degustar una selección de productos sin azúcar de varias casas

comerciales: galletas, chocolates, batidos, mermeladas, postres caseros,… lo cual fue un éxito absoluto, y como colofón a esa noche tomamos unos entremeses en el mismo Hotel Corona.

Para cerrar la noche, los monitores jóvenes de AGRADI, por nuestra cuenta y riesgo, nos fuimos a celebrar el Día Mundial de la Diabetes y organizamos una "reunión secreta" ya que hacía mucho tiempo que no coincidíamos todos juntos y nos echamos unas risas, contamos batallitas y prometimos volver a vernos pronto. Nos echábamos de menos.

El lunes 14 de noviembre, Día Mundial de la Diabetes, AGRADI instaló una carpa en la Fuente de las Batallas a las 10 de la mañana.

El propósito de esta carpa era, aparte de dar a conocer la enfermedad de la diabetes a la sociedad en general, hacer pruebas de glucemia a los interesados para detectar posibles casos de diabetes.

Contábamos además con nutricionistas que tallaban y pesaban, medían el contorno de la cintura y calculaban el Índice de Masa Corporal. Además resolvían dudas en relación con la dieta a seguir por los diabéticos y la población en general y aconsejaban la mejor forma de alimentarse, siguiendo una rica dieta mediterránea.

He de decir que la afluencia fue masiva, comenzamos a pinchar 2 personas, pero hubo después momentos en los que nos encontrábamos pinchando y haciendo pruebas de glucosa 4 y 5 personas al mismo tiempo.

Se acercaban a nosotros personas diabéticas tipo 2 que querían saber en ese momento cómo se encontraba su nivel de glucosa, pero también se acercaban personas que simplemente querían saber si padecían diabetes o no.

Cabe mencionar que el actual Acalde de Granada, el Sr. José Torres Hurtado, nos visitó en nuestra carpa interesándose por los problemas de los diabéticos y al mismo tiempo se prestó a hacerse la prueba de glucosa como uno más de los cientos de ciudadanos granadinos que nos visitaron esa mañana.

Del mismo modo que el sábado, cuando acudimos a la marcha, en esta ocasión también nos visitaron medios de comunicación de radio y televisión que se acercaron a nosotros para grabarnos y entrevistarnos (hemos vuelto a salir en Antena y en las Noticias).

Bueno, y este es un escueto resumen de las actividades realizadas por AGRADI en el Día Mundial de la Diabetes 2011.

Nos vemos en los próximos actos programados por AGRADI.

Sustitutos del azúcar de mesa en los alimentos

¿Todos sirven?

Los edulcorantes son todas aquéllas sustancias que proporcionan sabor dulce a los alimentos y, por lo tanto, pueden ser sustitutos de la sacarosa.

Cuando aconsejamos a un paciente que evite el azúcar suele ser para mejorar el control de glucosa en sangre (glucemia) si tiene diabetes, y/o el control del peso corporal si tiene sobrepeso u obesidad. Por lo tanto, es imprescindible considerar cuánto aumenta la glucemia el edulcorante en cuestión y el aporte calórico de éste.

Los edulcorantes acalóricos (acesulfamo potásico, aspartamo, …), son sin duda la mejor opción, ya que no aumentan ni la glucemia, ni el aporte de calorías de los alimentos en los que se encuentran; asimismo los polialcoholes o azúcares-alcohol (isomaltitol, maltitol, xilitol …) apenas lo hacen al absorberse muy mal en intestino, por lo que también puede considerarse muy adecuado su uso.

En cambio, cuando se usa como sustitutos del azúcar los edulcorantes calóricos, entre los que podemos destacar la glucosa (dextrosa), la fructosa, o la lactosa, los cuales son hidratos de carbono simples o de absorción rápida, éstos sí que tienen efecto (aunque en algún caso menores o más tardíos) sobre la glucemia, y aportan una cantidad significativamente mayor de kilocalorías.

Las principales funciones de los hidratos de carbono son: ser el sustrato energético inmediato por excelencia, crear estructuras para el correcto control del azúcar en sangre, participar en la regulación de la sensación de apetito y en la formación de lípidos.

La fructosa es el hidrato de carbono simple que con más frecuencia se usa para sustituir la sacarosa en los productos "sin azúcar" o en aquellos en que se establece que son "aptos para diabéticos". La fructosa se encuentra de forma natural en frutas y miel y no necesita insulina para ser asimilada por las células. La mayor parte de la fructosa se absorbe de forma intacta a través de la pared intestinal, por lo que la mayor parte de la fructosa ingerida llegará a las células sin ser transformada en glucosa, no elevando en exceso la glucemia de forma inmediata. Sin embargo, se ha asociado una alta ingesta de fructosa añadida (no la de las frutas) con un aumento de la hipertriacilglicerolemia (1;2), un aumento de la presión arterial (3), aumento del riesgo de padecer caries (4), algunos casos de malestar intestinal (5), y existe una posible relación entre el consumo de dicha fructosa y el aumento de peso de la población (6).

En conclusión, los hidratos de carbono simples en general, y en concreto la fructosa, no son edulcorantes adecuados como sustitutos de la sacarosa, ya que pese a que pueden aumentar menos la glucemia, presentan otra serie de posibles efectos adversos sobre la salud de sujetos tanto sanos como enfermos. De hecho, la Asociación Americana de Diabetes (ADA), pese a que incluye los edulcorantes, tanto calóricos como acalóricos, en el contexto de una alimentación saludable, indica que existen algunos riesgos que pueden ir asociados al consumo excesivo de edulcorantes calóricos (7).

Los profesionales de la Nutrición Humana y Dietética, y en general todos los profesionales sanitarios, deben prestar mucha atención a las recomendaciones que ofrecen a sus pacientes, y deben enseñarles que cuando se dice "sin azúcar", realmente se quiere decir "sin azúcares".

Galletas Gullón
-SERVICIO ATENCIÓN AL CONSUMIDOR – APARTADO DE CORREOS 504 – 34800 AGUILAR DE CAMPOO (PALENCIA) -o por correo electrónico en: consumidor@gullon.es

Reference List

1) Chong MF, Fielding BA, Frayn KN. Mechanisms for the acute effect of fructose on postprandial lipemia. Am J Clin Nutr. 2007 Jun;85(6):1511-20.
Ref Type: Generic

(2) Bantle JP, Raatz SK, Thomas W, Georgopoulos A. Effects of dietary fructose on plasma lipids in healthy subjects. Am J Clin Nutr 2000; 72: 1128–34.
Ref Type: Generic

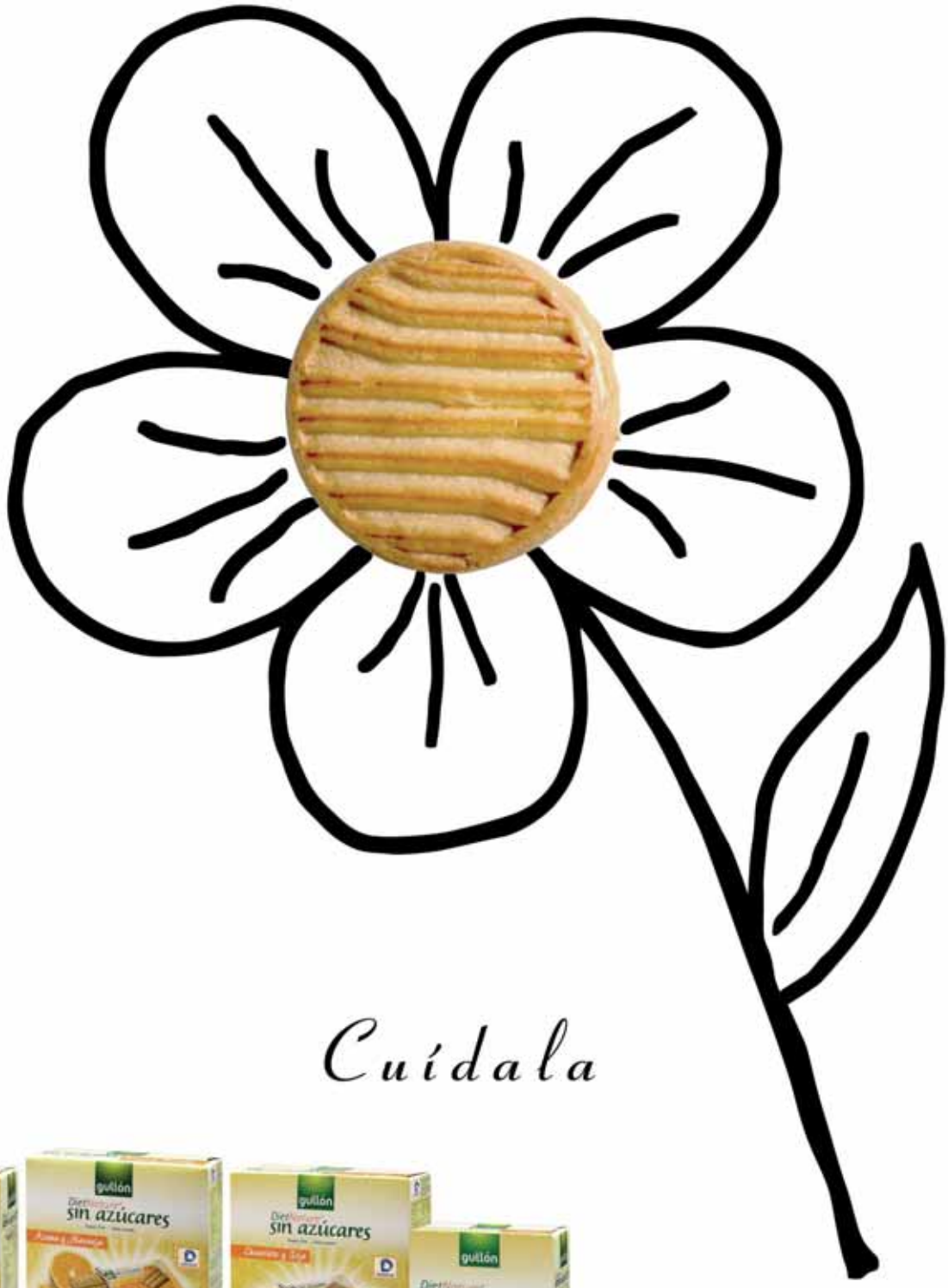
(3) Brown CM, Dulloo AG, Yepuri G, Montani JP. Fructose ingestion acutely elevates blood pressure in healthy young humans. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 2008 Mar;294(3):R730-7.
Ref Type: Generic

(4) Tinanoff N, Palmer CA. Dietary determinants of dental caries and dietary recommendations for preschool children. J Public Health Dent. 2000 Summer;60(3):197-206.
Ref Type: Generic

(5) Rao SS, Attaluri A, Anderson L, Stumbo P. Ability of the normal human small intestine to absorb fructose: evaluation by breath testing. Clin Gastroenterol Hepatol. 2007 Aug;5(8):959-63.
Ref Type: Generic

(6) Bray GA, Nielsen SJ, Popkin BM. Consumption of high-fructose corn syrup in beverages may play a role in the epidemic of obesity. Am J Clin Nutr 2004;79(4):537–43.
Ref Type: Generic

(7) American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: use of nutritive and nonnutritive sweeteners. J Am Diet Assoc. 2004 Feb;104(2):255-75. Erratum in: J Am Diet Assoc. 2004 Jun;104(6):1013.
Ref Type: Generic



Cuídala

Gama Diet Nature de Gullón
Sin Azúcares

Porque tu salud es lo más importante. Porque la Gama DietNature de Gullón Sin azúcares con sus marias, doradas, fibra y digestiva, hacen tus desayunos más saludables sin perder sabor. Con la Colaboración de la Fundación SED.

*** Sin sacarosa. Sin fructosa.**

FUNDACIÓN SED

gullón

LA GALLETA QUE QUIERES

¡campeones!

Juan Lorenzo Suárez Robles

Todo empezó como una pequeña aventura sin mayores pretensiones, una actividad más en la que ninguno o muy pocos pensaban que pudiera alcanzarse la meta final: ganar el trofeo de la JUNIOR CUP DIABETES 2011, pero al final se alcanzó el sueño: LA SELECCIÓN ANDALUZA OBTUVO EL PRIMER PREMIO.

Como viene siendo habitual, en Ginebra se celebró la competición de la Junior Cup Diabetes, del que este año se alcanzaba la V edición. Este evento internacional, organizado por la firma Medtronic para niños diabéticos, consiste, entre otras actividades, en la disputa de varios partidos de fútbol siete entre las selecciones de los países participantes en las tres categorías en que se divide el torneo: Kids (6-9 años), Juniors (10-14 años) y Seniors (15-18 años).

En anteriores convocatorias habían participado en representación de España, niños de otras Comunidades Autónomas, pero en 2011, por acuerdo de la Federación Española de Asociaciones de Diabéticos, ha recaído sobre Andalucía esta responsabilidad. A través de las Asociaciones andaluzas de Diabéticos se difundió la noticia con el objeto de que fueran apuntándose el mayor número de interesados. No se obtuvo demasiado éxito, pero al final se consiguió completar un equipo de la categoría senior integrado por jóvenes de Córdoba (David, Josele y Paco), Granada (Adrián, Alberto, David y Sergio) y Huelva (Carlos, Jesús Lérida (Leri) y Josué).

> muy pocos pensaban que pudiera alcanzarse la meta final: ganar el trofeo de la JUNIOR CUP DIABETES 2011, pero al final se alcanzó el sueño

El torneo se celebró entre los días 26 y 28 de agosto, pero previamente fue necesario que los seleccionados se conocieran entre sí y pudieran organizarse y trabajar en equipo, para lo que se llevaron a cabo en Huelva tres sesiones de entrenamiento los días 25 y 26 de Junio, 23 y 24 de julio y 20 y 21 de Agosto. Estos encuentros sirvieron para entrenar y para que los muchachos convivieran y entablaran una amistosa relación durante las veladas nocturnas que se organizaron en la granja escuela don-

de se alojaron junto a sus acompañantes.

El trabajo de coordinación lo realizó Rafael Romero Molina, Presidente de la Federación Andaluza de Asociaciones de Diabéticos, y la preparación física y deportiva corrió a cargo de Isidro Burguillo Carmona, entrenador de fútbol de Huelva, quien hizo gala de su profesionalidad para conocer, en tan reducido plazo de tiempo, las cualidades y habilidades de cada uno de los jugadores y asignarle un puesto en el terreno de juego, circunstancia nada fácil teniendo en cuenta que, en algún caso, como el del portero, ninguno había jugado con anterioridad de forma regular en esta posición.

El 26 de agosto se juntó en el Aeropuerto de Barajas, procedentes unos de Granada y otros de Sevilla, lo que sería el grupo que permanecería inseparable durante los días que duró la competición y que estaba formado por el cuerpo técnico, jugadores, familiares y las delegadas españolas de la firma Medtronic que en todo momento desempeñaron un gran papel como simpatizantes y animadoras. Desde allí volamos a Ginebra, donde fuimos recibidos por representantes de la organización y nos trasladaron al hotel donde nos alojamos. Tras el almuerzo y un pequeño descanso, dio comienzo la vistosa ceremonia de inauguración de la competición con actuaciones variadas y en las que las aficiones se desgañitaron animando a sus equipos y en la que Lenny, la mascota del torneo, dio muestra de la simpatía que lució durante los restantes días y supo ganarse el cariño de todos los asistentes.

El día 27 a las 8:30 horas nos trasladaron al complejo deportivo donde tendría lugar la competición y, tras la ceremonia de banderas y presentación de las selecciones, se inició el campeonato en el que nuestra selección debería enfrentarse a doble partido de 20 minutos a las de Eslovaquia e Italia. Los resultados fueron de empate a 1 gol y de 1 a 0 en contra con la primera, y de empate a 2 y de 2 a 0 a favor, con la segunda. El desenlace de los partidos en-

tre Eslovaquia e Italia, unido al número de goles marcados por todas, supuso que la selección española obtuviera el primer lugar en la clasificación.

Por la tarde se impartieron charlas de educación diabetológica y de información sobre el uso de las bombas de insulina y, rápidamente, partimos a un bonito lago donde nos ofrecieron la cena y la fiesta de despedida.

El día 28, nuevamente, a las 8,30 horas nos trasladaron al estadio para jugar las finales que, en esta ocasión, consistía en un partido entre cada una de las selecciones del grupo. Todos estábamos exultantes. El triunfo ya se veía al alcance de la mano. Y así se corroboró en el brillante y vibrante partido contra Italia que acabó con un contundente 4 a 0 a nuestro favor y que hizo las delicias de todos los espectadores. El torneo ya estaba ganado pues el enfrentamiento que quedaba contra Eslovaquia era, prácticamente, de puro trámite pues la diferencia de goles a nuestro favor era difícil de superar. Pero a pesar de ello, nuestros jugadores no se confiaron, lucharon y, siguiendo las precisas instrucciones de su entrenador, consiguieron un empate que les supondría la victoria final.

LO CONSEGUIMOS. GANAMOS. Ahora a disfrutar del merecido triunfo para el que se disponía de un corto periodo de tiempo, pues en apenas 40 ó 50 minutos había que partir hacia el aeropuerto. Pero nada importaba. Se rebañaron los minutos de donde se pudo: se prescindió de la ducha y se demoró el almuerzo para el autobús. En un día como éste todo podía sacrificarse a cambio del goce de unos momentos de gloria. Para ellos, su victoria nada desmerecía de la conseguida recientemente por la selección española. Lo consideraban como una prolongación más de los éxitos y de la furia futbolística española; y por ese motivo lo celebraron con la misma efusividad.

LO CONSEGUIMOS. GANAMOS.

Toca volver a casa. Hemos disfrutado de un corto pero intenso fin de semana del que nos quedarán para siempre muy gratos recuerdos. El aeropuerto de Barajas vuelve a servirnos como punto de referencia, en esta ocasión para la despedida. El grupo se divide para ir cada uno a su destino, con el deseo de un pronto reencuentro en el que haya lugar para una celebración en toda regla, como la ocasión lo requiere.

Poco a poco el cansancio va haciendo mella, pero el éxito obtenido borra el recuerdo de las pequeñas incomodidades que han rodeado el evento: los desplazamientos a Huelva, el calor padecido en los entrenamientos, el ajustado horario de las competiciones… Sólo es momento para pensar en que ha dado fruto el trabajo realizado. Las adversidades se diluyen con el dulce premio de la victoria, tal vez el único dulce del que ellos pueden disfrutar sin limitaciones. Pero todo es asequible con esfuerzo y disciplina, y de eso ellos saben un rato por su diario control y afán de superación.

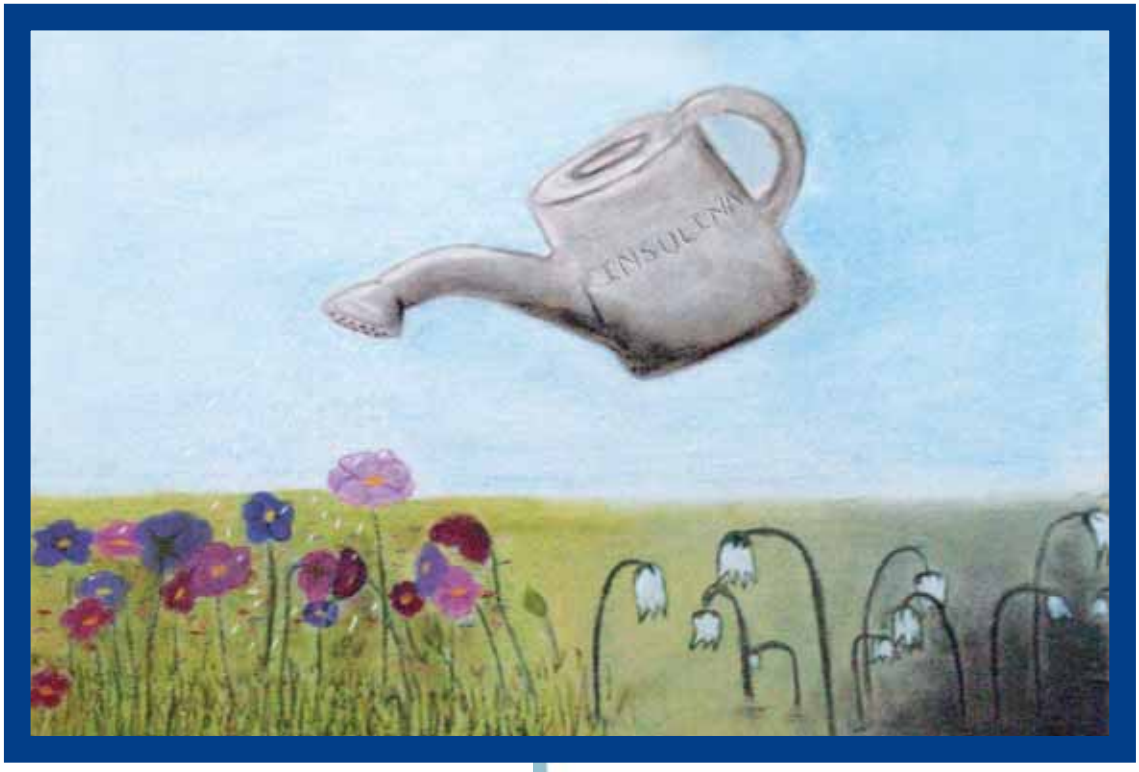
!!!Enhorabuena!!!

Rendelsur

Refrescos Envasados del Sur, S.A.

Juan Carlos Rodríguez Molina
Relaciones Externas y Publicidad
Almería, Jaén, Granada y Motril
TM: 607 075 911
jcrodriguez@rendelsur.es

pequeña gran pintora



PINTURAS.

María Varón Fernández.
11 años.

¡AGRADI cuenta con una pequeña gran pintora!

mosquiper

Carpintería de Alumino

MOSQUITERAS ENROLLABLES, CORREDERAS, FIJAS…

PERSIANAS DE ALUMINIO, PVC, CAJONES EXTERIORES…

MAMPARAS DE BAÑO.

PERSIANAS VENECIANAS.

ESTORES ENROLLABLES.

DOBLES VENTANAS, PUERTAS, CIERRES DE ALUMINIO…

CORTINAS DE TIRAS PARA PUERTAS.

TOLDOS.

Presupuestos sin compromiso

TFNO.: 639 912 739

e-mail: mosquiper@hotmail.com

carta de una madre

Estimada Familia:

Como agradeceros todo lo que habéis hecho por mi, y sobre todo por mi hijo Manolo. Se puede decir que se fue siendo un niño al campamento, y ha venido siendo un hombre, controlando su enfermedad y poniéndose su insulina como si lo hubiese hecho toda la vida.

No voy a mentir, y cuando Manolo me dijo que se ponía la insulina en su "barrigota" no lo creí, para mi era como el objetivo que he perseguido durante, casi ya, 5 años y su miedo y terror por ponerse la insulina en su barriga era tal que le temblaba la mano.

Sois fantásticos, cariñosos y, como no, con una dotación divina de paciencia...con tan poco tiempo que os conozco, y el sentimiento de cariño que os tengo...realmente, sois la familia más grande, en todos los sentidos, pero sobre todo grande en corazón.

Gracias por haberos cruzado en mi vida y en la de Manolo. Gracias al equipo que hace realidad, que a gente en mi misma situación, sea la vida más fácil y agradable. Gracias a Keka, Keka hija, Isabel, Maribel, José María, y todos los monitores (dotados de una humanidad y cariñosos al por mayor) que han hecho que Manolo suba un escalón más en su vida.

Gracias por todo. Mil gracias

Un abrazo de Ana Beltrán, la madre más feliz,
y de Manolo, El más travieso.

carta a agradi

Hace cosa de diez años que conocí AGRADI.

Fue gracias a una clienta de mi padre que me comentó donde estaba la asociación y me dijo: "Pásate, organizan campamentos y actividades", y allí me planté.

La verdad yo no sabía lo que me iba a encontrar al llegar, tenía 18 años recién cumplidos y navegaba en un mar de dudas, como todo el mundo a esa edad.

Me atendió una señora muy amable, luego supe que pertenecía a la Junta Directiva.

Estuvimos charlando largo rato, yo le planteaba mis dudas y ella me respondía.

Antes de salir de la oficina de la asociación, esa misma tarde, me propuso ir ese verano de monitora de campamentos. Acepté sin pensarlo, quería hacer cosas nuevas y se me abría una posibilidad que no se me había planteado nunca antes a pesar de ser diabética desde los cuatro años: Iba a ser monitora de niños diabéticos, tendría que cuidar de mi y también de los niños, ¡¡¡un nuevo reto!!!

Ilusionada, aún hoy recuerdo anécdotas de ese verano, y recuerdo a muchos de esos niños, que ya no son tan niños, algunos han crecido y siguen yendo a la asociación, a otros no los he vuelto a ver más nunca.

A ese verano les han seguido otros muchos, según me han dejado mis exámenes de la facultad y mi trabajo, todos llenos de recuerdos…He de reconocer que ser monitora de campamentos es muy gratificante, sólo con que los niños te den un abrazo o un beso ya sabes que estás haciendo las cosas bien, y eso te llena.

Reconozco, y no me da vergüenza que la gente lo sepa, que me sigo poniendo nerviosa cada vez que tengo que preparar la maleta para ir a un campamento, o cada vez que participo en un evento que AGRADI organiza.

Como comentaba antes, han pasado muchos años, 10 para ser exactos, y ahí sigue estando AGRADI. Si necesitas a AGRADI, ahí está. Si no necesitas a AGRADI, también está ahí.

Sin pensarlo y sin dudarlo siempre está AGRADI luchando por los derechos de los diabéticos.

Me consta que AGRADI se esfuerza muchísimo en organizar todas las actividades que realiza, trabajando de una forma desinteresada, por eso todos debemos apoyar a la asociación, porque trabajan por y para nosotros.

GRACIAS A AGRADI
Merche Alarcón Robles

campamentos

ALBERGUE RURAL CORTIJO DEL GUARDA 2011

Los campamentos se hicieron en Villanueva de Mesía, los días 24 al 30 de julio. Fueron 40 niños de entre 7 y 13 años, acompañados por la presidenta de Agradi, Keka Enriquez, Isabel López, directora del campamento y Maribel Luzón, jefa del grupo, así como de nuestros monitores: Keka, Antonio, Dani, Mariano, Cristina y Javi. También nos acompañaron Ana y Lola, nutricionistas.

Todos estuvimos bien atendidos y protegidos gracias a un doctor 10: D. José Gómez Vida. Gracias de todo corazón, Pepe, porque sin ti no podríamos haberlo conseguido.

Se hizo bicicleta de montaña, piragüismo, natación y juegos diversos.

Lo pasamos genial y nuestros pequeños aprendieron un poco más sobre diabetes y nutrición pero, eso si, ¡divirtiendose!

Como siempre, nuestro agradecimiento más sincero para el Dr. D. Juan Manuel Fernández, Jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico, por facilitarnos, además de a nuestro médico, a dos residentes que colaboraron en el campamento: Oliver y Rocío. ¡Gracias a todos ellos!

diccionario de la diabetes

g

Glucosa en Sangre:
Se trata del azúcar más utilizada, sintetizada en el organismo, que lo obtiene a partir de tres componentes de los alimentos: proteínas, grasas e hidratos de carbono, pero en mayor medida a partir de estos últimos. La glucosa es la mayor fuente de energía para las células vivas y es transportada por medio del torrente sanguíneo a todas las células. Pero las células no pueden utilizar la glucosa sin ayuda de la insulina. Glucosa en sangre = Glucemia.

Glucosuria:
Presencia de glucosa (azúcar) en la orina.

Gluten
Compuesto que vuelve pegajosa la masa. Se encuentra en el trigo, la avena, el centeno y la cebada.

Grasas
Una de las tres principales clases de alimentos y fuente de energía para el cuerpo humano. Las grasas ayudan al organismo a utilizar algunas vitaminas y a mantener sana la piel. Son también el principal sistema del organismo para almacenar energía. Los alimentos incluyen tres tipos de grasas: saturadas, insaturadas y polinsaturadas.

Grasas insaturadas
(o monosaturadas): grasas "neutras", ya que no elevan ni bajan el colesterol en sangre. El aceite de oliva y el aceite de cacahuete son ejemplo de grasas Insaturadas.

Grasas Monoinsaturadas:
Tipo de grasas que no elevan los niveles de colesterol sanguíneo.

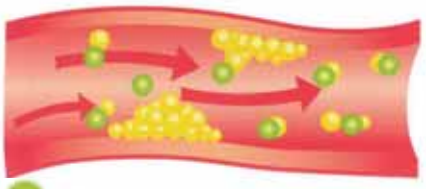
Grasas Poliinsaturadas:
Tipo de grasas de origen vegetal que no elevan el colesterol sanguíneo pero que descienden el HDL.

Grasas Saturadas:

Las grasas saturadas son sólidas a la temperatura ambiente y son sobre todo de origen animal, como por ejemplo mantequilla, tocino. Su uso puede contribuir a elevar el nivel de colesterol (sustancia similar a las grasas, que se encuentra en la sangre), favoreciendo la aparición de arterioesclerosis.

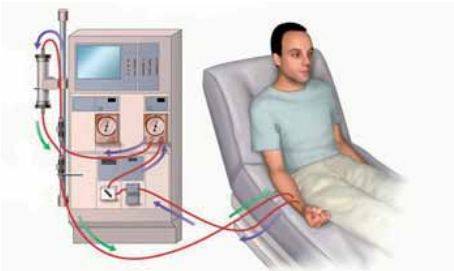
h

HbA1c:
Prueba hematológica que determina la cantidad de glucosa unida a la hemoglobina en los glóbulos rojos. Proporciona una medida del nivel promedio de glucosa en sangre durante los últimos dos o tres meses.



HDL - colesterol:

HDL - colesterol:
Un tipo de colesterol de la sangre que no se deposita en los vasos sanguíneos.



Hemodiálisis:
Método de lavado y depuración de la sangre, que es realizado con un aparato especial en personas afectadas por enfermedades renales.

¿sabías que?

· Para evitar el mal olor en el frigorífico mete un salero que ya no uses con un poquito de Bicarbonato. A través de los agujeros, irá absorbiendo los malos olores.

· Para evitar que las costuras y pliegues de los vaqueros se vayan poniendo blancas, lávalos siempre del revés.

· Para conservar intacta la cafetera de siempre, basta con llenar el depósito del café con agua y un buen chorreón de vinagre (ponla al fuego), esto hará que se limpien todos los conductos y quedará como nueva.

· Para ahuyentar a los roedores, debes poner pimienta negra por donde los hayas visto moverse. El olor de esta hará que se marchen.

· Para blanquear ropa blanca, puedes ponerla en agua caliente con una rodaja de limón dejándola durante 1 hora, luego lávala como siempre.

· Para evitar los olores de la Col al cocerla, debes poner un trozo de pan en la olla en que la estés cociendo.

· Para que un espejo quede brillante al limpiarlo, frótalo con un trapo mojado en alcohol.

· Para evitar esas "lágrimas" al picar cebolla, estate mascando chicle el rato que dure la operación

· En el caso de las mascotas caseras, cuya vida es normalmente muy tranquila, el aullido suele ser sinónimo de tristeza o soledad.

· Para limpiar el auricular del teléfono utiliza algodón humedecido en agua de colonia. No sólo recuperará su aspecto original, sino que además quedará perfumado y desinfectado.

· El edificio del Pentágono tiene el doble de baños de los necesarios. Cuando se construyó la ley requería un baño para negros y otro para blancos.

· Si desea extraer más jugos a los cítricos, caliéntalos previamente durante 30 segundos a máxima potencia en el microondas. Déjalos enfriar antes de partirlos.

· Si deseas eliminar los olores del microondas, mete un vaso con agua y medio limón y ponlo durante 2 a 3 minutos.

¡vamos a comer bien!

ENSALADA DE TOMATE ASADO

Ingredientes para 4 personas

- 500 grs. de tomates duros
- 1 Cebolla roja y 1 Diente de ajo
- 2 pimientos rojos
- 4 cucharadas de aceite de oliva
- una pizca de sal y pimienta
- 2 cucharadas y 1 de vinagre y de cilantro

Valor calórico por ración 150 kcal.

TRUCHA CON ESPINACAS

Ingredientes para 4 personas

- 4 truchas limpias
- 2 cucharadas de zumo de limón
- 100 grs de chalotes
- 2 cucharadas de aceite de oliva
- 250 grs. de espinacas
- 250 grs. ajo de oso
- 2 cucharadas de parmesano rayado
- 2 cucharadas de pan rayado
- Sal y pimienta

Valor calórico por ración 400 kcal.

BOLLITOS DE MERMELADA

Ingredientes para 30 unidades

- 500 grs. de harina tipo 550
- 30 grs. de levadura
- 250 ml. de leche semidesnatada
- 2 cucharadas de sacarina
- 2 huevos
- 100 grs. de mantequilla
- una pizca de sal
- 200 grs. mermelada.

Valor calórico por unidad: 110 kcal.

1- Lave los pimientos y los tomates, quítele los rabillos y séquelos. Caliente el gratinador del horno y ase las hortalizas hasta que la piel se queme, y le salgan ampollas, espere unos minutos a que se enfríen y quítele la piel.

2- Corte los tomates en rodajas, quítele a los pimientos las pepitas y las pieles blancas del interior y córtelos en tiras finas.

3- Pele la cebolla y córtela en daditos. Pele el diente de ajo y píquelo. En una ensaladera, mezcle el aceite, vinagre y la sal, las verduras asadas, la cebolla y el ajo. remuévalo todos, para que se mezcle bien. añada cilantro.

4- Deje reposar 60 minutos.

Sírvalo frío.

Y como sugerencia acompáñelo de unas rodajas de pan horneadas.

disfrute de esta rica ensalada!!!

1- Sale las truchas por dentro y por fuera y úntelas con el zumo de limón. Pele los chalotes y píquelos bien fino. Caliente el aceite de oliva en una sartén, y dore el chalote.

2- Deje las espinacas en remojo; escoja el ajo de oso, lávelo y píquelo. Eche las espinacas y el ajo de oso en la sartén y rehóguelo hasta que se haya evaporado el líquido.

3- Funda antes de retirar la sartén con la preparación de las espinacas, ponga el queso parmesano para que se funda, seguido del pan rayado y aparte la sartén del fuego. precaliente el horno a 200º c. (180º c. con la circulación de aire encendida).

4- Coloque las truchas en una cazuela que pueda ir al horno, engrasada. Incorpore la preparación de espinacas y deje la cazuela en el horno unos 35 minutos. puede acompañar este plato con unas patatas hervidas aliñadas y decoradas con perejil picado

un plato riquísimo preparado en 40 minutos

1- Ponga la harina en una cazuela, haga un hueco en el centro y eche la levadura dentro. Caliente la leche. Mezcle 100 ml. de leche con una cucharilla de azúcar y viértalo sobre la levadura, en el hueco de la harina. Remueva recogiendo también un poco de harina de alrededor y déjelo reposar en un lugar caliente, tapado, unos 20 min.

2- Vierta en el hueco el resto de la leche, los huevos, la mantequilla blanda, el resto de la sacarina y la sal, y remueva la masa hasta que burbujee, y desprenda del borde de la cazuela. Vuelva a taparla y consérvela en caliente alrededor de 60 mínutos.

3- Precaliente el horno a 180º c. (con la función de circulación del aire activada, a 160º c.). Extendida la masa en una lámina de el grosor de un dedo y corte trozos de la palma de una mano. En el centro de los círculos, ponga 1 o 2 cucharaditas de mermelada. Levante con cuidado los bordes de la masa y péguelos por arriba apretando un poco.

4 Ponga los bollitos en una bandeja de horno engrasada, aplíqueles un poco de mantequilla fundida con un pincel y dórelos en el horno de 30 a 45 min. espolvoréales por encima la sacarina.

pasatiempos

diferencias

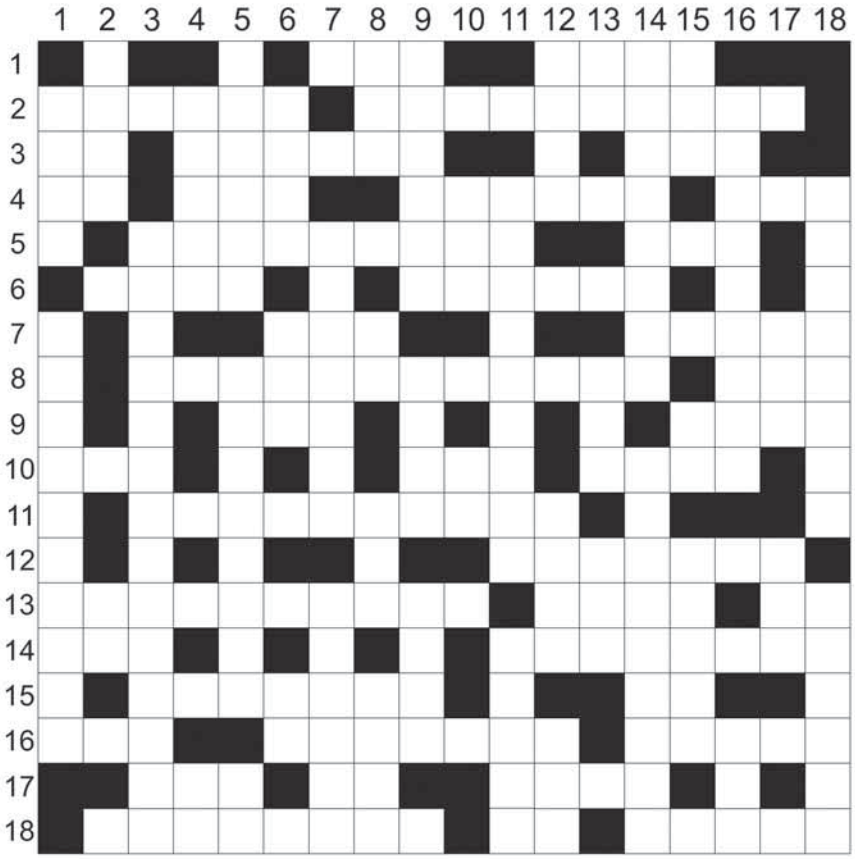
Encuentra 10 diferencias entre estas dos imágenes ¿serás capaz?

sopa de letras

Localiza los nombres de los 20 alimentos que te indicamos, teniendo en cuenta que pueden leerse en cualquier dirección

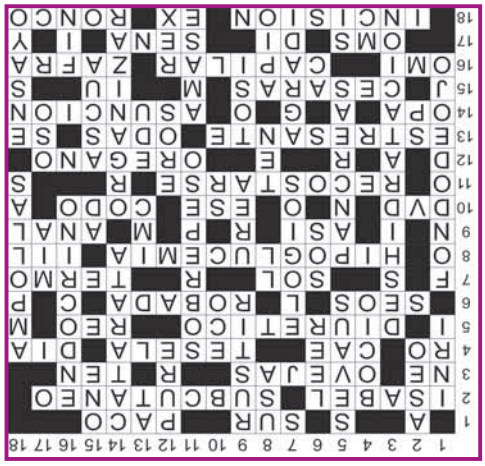
A	H	A	M	B	U	R	G	U	E	S	A	N	J	F	S
Y	I	W	I	X	H	O	E	S	W	A	I	C	S	R	L
O	O	R	N	C	D	U	A	S	A	S	A	M	O	U	O
G	E	N	O	A	Q	I	A	T	A	J	P	E	R	T	S
U	A	N	L	H	I	U	W	T	R	I	E	A	L	A	E
R	Y	E	U	F	A	Ñ	E	I	M	O	D	M	V	S	D
T	H	X	A	Z	E	L	Y	S	K	A	I	T	L	V	L
C	T	O	E	A	U	S	A	B	O	H	E	E	O	A	S
S	Y	A	I	H	G	O	P	U	M	U	L	A	V	R	L
O	M	T	C	R	C	P	R	L	U	E	B	E	A	I	O
D	R	M	A	R	I	E	P	H	F	V	E	E	P	A	I
I	P	R	O	Z	O	S	L	H	F	O	R	A	J	D	R
T	A	R	A	V	S	C	O	I	I	S	E	Z	O	A	E
U	V	S	A	V	U	A	J	G	N	O	N	O	U	S	L
B	A	P	T	A	T	D	I	N	G	P	G	S	R	E	V
M	T	U	E	R	V	O	D	E	A	N	O	P	I	C	O
E	S	O	A	L	L	I	D	A	N	A	P	M	E	Ñ	A
R	A	T	J	A	S	A	G	L	E	C	A	J	O	X	I
F	P	I	Z	Z	A	O	P	U	A	T	A	N	U	I	R
O	P	I	N	A	P	C	H	O	C	O	L	A	T	E	T

crucigrama



HORIZONTALES: 1. Cuarta vocal. Punto cardinal. Familiarmente Francisco. 2. Nombre de reina. Bajo la piel. 3. Símbolo del neón. Hembra del carnero en plural. Toma 4. Voz de arrullo. Pierde el equilibrio hasta dar con el suelo. Pequeña pieza cúbica para confeccionar mosaicos. Tiempo que emplea la tierra en dar una vuelta alrededor de su eje. 5. Tercera vocal. Fármaco para eliminar líquidos. Acusado de un delito. 6. Catedrales. Hurtada, sisada. En números romanos cien. 7. Símbolo del Flúor. Nota musical. Prefijo que significa calor o temperatura. 8. Símbolo del oxígeno. Disminución sérica de la glucosa. En números romanos cincuenta y dos. 9. Símbolo del nitrógeno. De esta manera. Perteneciente o relativo al ano. 10. Disco óptico de almacenamiento de datos. Eslabón de cadena. Parte posterior de la articulación del brazo con el antebrazo. 11. Acostarse durante un breve periodo de tiempo. 12. No todo el monte es…13. Que produce estrés. Composición poética en plural. Conozco. 14. Siglas de oferta pública de adquisición de acciones. Nombre de mujer. 15. Consonante cuyo sonido recuerda un baile regional. Dejarás de desempeñar algún cargo. Siglas de un partido político. 16. Siglas de organización marítima internacional. El más pequeño de los vasos sanguíneos. Vasija grande de metal para guardar el aceite. 17. Siglas de organización mundial de la salud. Regale. Río que pasa por París. Símbolo del itrio. 18. Hendidura que se hace en algunos cuerpos con instrumento cortante. Que fué y ha dejado de serlo. Que tiene ronquera. **VERTICALES:**1. Rótulo latino de la santa cruz. Estudio que realiza el oculista una vez por año (tres palabras) 2. Limpieza, higiene. En números romanos cinco. Abreviatura de servicio público. 3. Gran pérdida de líquidos corporales. 4. Agrandamiento de la glándula tiroides. Al revés, abreviatura de control metabólico. 5. Al revés, liso y blando al tacto en plural. Glándula intra-abdominal donde se produce la insulina. Afirmación. 6. Mirar lo escrito. Señal internacional de socorro. Símbolo del actinio. 7. Reconocimiento de las virtudes de una persona o cosa en plural. Siglas de Asociación Granadina de Diabéticos. 8. Utiliza. Consonante doble. Toma. Hortaliza de tallo grueso y hojas largas de olor y sabor fuerte muy diurético. 9. En algunas partes asar, tostar. Sustancia orgánica de desecho. Tuve tos. 10. Reverberación del sonido. Abreviatura de señor. 11. Exceso de peso corporal. Haga masa. 12. Papilla de verduras, frutas o legumbres. Dios griego del amor. Famoso perro policía de la televisión. 13. Símbolo del astato. Abreviatura de Índice de Masa Corporal. Familiarmente Eduardo. 14. Opacidad en el cristalino del ojo. Ordenar y coordinar. 15. Uno en inglés. Siglas de Anno Domine. Brasa. 16. La endocrinología estudia el sistema…Límite, confín. 17. De mi propiedad en femenino. Mamífero plantígrado. 18. Vejíga formada por la elevación de la epidermis. Acción y efecto de ensayar.

soluciones



diferencias

Faltan parte de los números de la báscula. Falta una taza en el 2º estante a la izquierda. Los botones del delantal del cocinero. El pendiente de la cocinera. Uno de los agujeritos de la rasera colgada en la pared. Falta una hamburguesa. Falta un botón del horno. La comida está más cerca del cazo verde. Falta la raya del fondo del armario en la parte inferior izquierda. Falta texto en el libro.

FUNDACIÓN

CAJA RURAL