

Vivir con diabetes



agradi

asociación granadina de diabéticos

N.º 29/2014



Proyecto diabeti@s



Actividades organizadas por Agradi



Asociación de diabéticos de Motril (ADIMO)

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
■ Proyecto diabetic@s	4
■ Enfermedades asociadas a la diabetes	6
■ Dietas yo-yo	8
■ ¿Cuanto sube una ración de hidratos de carbono?	10
■ Tablas raciones hidratos de carbono	12
■ Infografía 6 Claves sobre los hidratos de carbono	16
■ Actividades de Agradí	18
■ La diabetes es Alemana	22
■ Noticias	24
■ Trenes en vía muerta	30
■ Asociación de diabéticos de Motril	34
■ Famosos diabéticos	36
■ Diccionario de la diabetes	38
■ ¿Sabías que?	39
■ ¡Vamos a comer bien!	40
■ Pasatiempos	42



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

editorial

Reme Alcaraz
Presidenta de AGRADI

A través de esta publicación deseamos acercarnos a la población diabética en particular, y a la población en general, pues todos estamos expuestos.

En primer lugar, agradecer enormemente a la Compañía de Teatro "Dulcinea", y en especial a Rogelio, su colaboración, actuando desinteresadamente para recaudar fondos para Agradi. Con su comedia nos hicieron pasar un rato muy agradable y divertido.

En segundo lugar, darles la bienvenida a los socios de Adimo (Asociación de diabéticos de Motril). Aunque ya llevamos tiempo realizando alguna actividad conjunta como la participación en los Campamentos de Verano, será a partir de ahora cuando colaborarán en la revista publicando sus experiencias.

En tercer lugar, felicitar y apoyar a nuestro monitor Antonio, por el Proyecto que está llevando a cabo en la zona del Marquesado del Zenete y que consiste en informar sobre la diabetes y como controlarla a través de las nuevas tecnologías.

Y, por último, aprovecho estas páginas para pedir una mayor implicación y colaboración con la Asociación por parte de los diabéticos y sus familiares; especialmente aquellos padres con "chicos y chicas dulces".

**DESDE AGRADI
OS DESEAMOS QUE
DISFRUTÉIS
DEL VERANO Y A LA
VUELTA PODER
CONTAR CON
VOSOTROS.**





PROYECTO diabetic@s



El pasado 15 de marzo de 2014, tuvo lugar la presentación del proyecto diabeTIC@s en Alquife.

El proyecto es iniciativa mía a través del Centro Guadalinfo de Alquife, en el que el Ayuntamiento y la Asociación Granadina de Diabéticos (AGRADI) también forman parte de él.

Lo que pretendo realizar con este proyecto es que la gente tenga toda la información necesaria a su alcance para un buen control de la diabetes a través de las nuevas tecnologías.

Pretendo que sea un proyecto pionero en la provincia de Granada, en concreto en el Marquesado del Zenete en la comarca de Guadix, en la que todos los diabéticos tengamos contacto y podamos

intercambiar todo tipo de información así como nuestras propias experiencias en la enfermedad.

El proyecto no está solo enfocado a los diabéticos, sino para todo el mundo, sea diabético o no, ya que la diabetes es una enfermedad muy extendida y si tenemos la suerte de no serlo seguro que tenemos alguna persona cercana que si lo es, por eso la importancia de ir

formándonos en ésta enfermedad e intentar retrasarla en algunos casos lo máximo posible.

Tengo que agradecer a AGRADI y en especial a Mariano Martín y Adrián Capilla, como monitores

voluntarios que son que dejaron sus tareas por un día para poder venir a Alquife y ayudarme con la presentación de dicho proyecto, en la que participaron activamente en una charla que duró casi las 2 horas y

la gente se mostró muy interesada en el tema.

Se habló prácticamente de todo, hipoglucemias, hiperglucemias, actividad física, dieta y alimentación, bombas de insulina...

Como dije antes, el centro promotor va a ser Guadalinfo Alquife, con una posible y futura unión con el resto de pueblos del Marquesado del Zenete.

Tengo que resaltar que AGRADI me nombró 'Delegado' para la zona del Marquesado del Zenete, por lo que hago un llamamiento a todos aquellos diabéticos próximos a la zona que se pongan en contacto conmigo, que se pasen por el centro y hablemos, que propongan actividades, que entre todos hagamos que 'la marea dulce' no camine sola y nos hagamos oír en éstos tiempos tan difíciles.

El proyecto al fin y al cabo es eso, un proyecto, pero como tal no se puede poner en marcha si entre todos no colaboramos o al menos mostramos nuestras inquietudes.

Pretendemos que la gente tenga toda la información necesaria a su alcance para un buen control de la diabetes a través de las nuevas tecnologías



enfermedades asociadas a la diabetes

ENFERMEDAD CELÍACA

La enfermedad celíaca es una patología frecuente en las personas con diabetes. Se calcula que más o menos 1 de cada 20 diabéticos tienen enfermedad celíaca.

Se caracteriza por una intolerancia al gluten. El gluten se encuentra en el trigo, la avena, la cebada y el centeno. Si la enfermedad no se trata, la mucosa del intestino se lesiona alterándose la absorción de los alimentos, lo que en algunas personas produce diarrea, pérdida de peso y dolor abdominal.

El estudio de detección de enfermedad celíaca mediante análisis

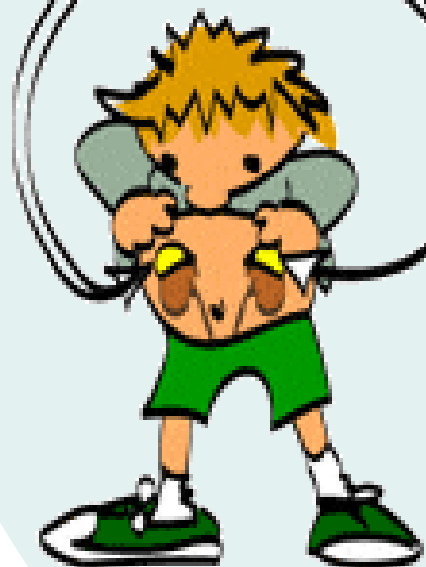
centeno cebada
trigo avena



de sangre es obligado en niños con diabetes y se debe realizar al diagnóstico de la diabetes y posteriormente con periodicidad. La confirmación diagnóstica de la enfermedad se realiza mediante biopsia de la mucosa intestinal.

El tratamiento es evitar alimentos que contengan gluten.

adrenales



ALTERACIONES TIROIDEAS

El tiroides es una pequeña glándula que se encuentra en el cuello. Su cometido es segregar hormonas tiroideas que se ocupan de regular el metabolismo corporal. El déficit de hormonas tiroideas produciría cansancio, somnolencia, intolerancia al frío, estreñimiento, hipocrecimiento..

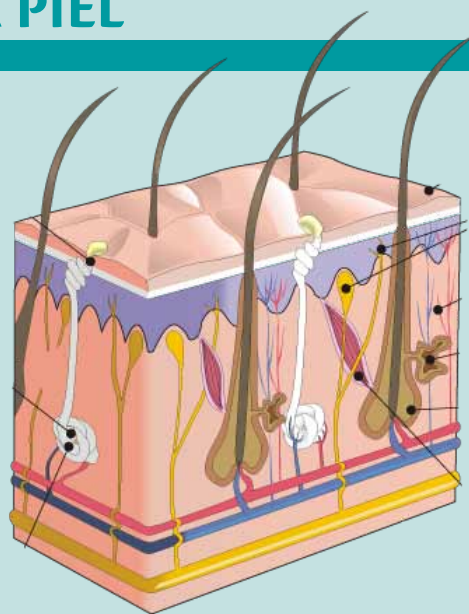
La alteración tiroidea que se suele producir en las personas con diabetes es el hipotiroidismo (disminución o déficit de hormonas tiroideas). Suele ser secundario a la existencia de tiroiditis que tiene, como la diabetes, un origen autoinmune y un marcador de su existencia es la presencia de anticuerpos antitiroideos.



ENFERMEDADES ADRENALES

Las glándulas adrenales se encuentran sobre los riñones. La autoinmunidad también puede afectar a estas glándulas. La afectación es bastante rara (1 cada 500 personas con diabetes lo padecen). Los síntomas son aumento de hipoglucemias, episodios de debilidad, piel oscura sobre las manos, etc. Al debut de la diabetes también se determinan los anticuerpos antiadrenales como método de screening.

PROBLEMAS EN LA PIEL



- **Necrobiosis lipóidica:** manchas amarillentas de depósito de grasa en las piernas.
- **Dermatitis herpetiforme.** Relacionada con la enfermedad celíaca. Lesiones en codos, rodillas y glúteos.
- **Infecciones por hongos.**

Fuente: Fundaciondiabetes.org



dietas yo-yo

Fuente: ABC Salud

Las dietas yo-yo predisponen a la diabetes tipo 2

Las dietas yo-yo, aquellas muy restrictivas con las que se pierde peso rápidamente pero se vuelve a ganar con la misma celeridad cuando se dejan, predisponen al paciente a la **diabetes tipo 2**. Así lo han demostrado especialistas del Instituto de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CIBERObn) del grupo dirigido, desde Santiago de Compostela, por el doctor Felipe F. Casanueva, en colaboración con el grupo de Pamplona dirigido por el doctor Alfredo Martínez.

A la vista de los resultados, la autora principal de este estudio, la doctora Ana B. Crujeiras, insiste en **priorizar análisis personalizados en terapias contra el sobrepeso,**

especialmente en pacientes que se saben susceptibles de recuperar kilos perdidos. Señala además la conveniencia de realizar una evaluación previa de los valores de **irisina** en pacientes obesos antes de someterlos a una dieta baja en calorías.

«Gracias a este descubrimiento, se demuestra que una comprobación previa de los niveles de esta hormona podría predecir una alteración futura en la glucosa corporal de los pacientes, lo que podría provocar que sufran, en un futuro, diabetes tipo 2 y, en definitiva, el éxito o fracaso de tratamientos antiobesidad».

alteración en la glucosa corporal de los pacientes, lo que podría provocar que sufran, en un futuro, diabetes tipo 2

Para extraer estas conclusiones, el equipo del CIBERObn liderado por la doctora Crujeiras estudió a un grupo de 136 pacientes obesos que siguieron una dieta

hipocalórica de ocho semanas para bajar de peso, y que, al finalizarla, trataron de mantenerse en el peso alcanzado. Entre cuatro y seis meses después de ese

tratamiento, fueron reevaluados para ver si habían conseguido ese objetivo y evitado el conocido como **«efecto rebote»**, que suele producirse en algunos pacientes después de haber realiza-

do restricciones alimenticias de este tipo.

*«En las evaluaciones que se les realizaron se atendió, de forma especial, a los niveles de irisina, leptina y adiponectina, para determinar la diferencia entre las cantidades iniciales, al final de la dieta y después del periodo de seguimiento. Los resultados no dejaron lugar a dudas: **de los 136 pacientes analizados, el 50% recuperó el peso perdido y, después de comprobar sus analíticas y observar altos niveles de irisina en sangre, fueron clasificados como resistentes a la insulina**»,* señala la doctora Crujeiras.

El trabajo cuestiona las bondades absolutas atribuidas a la irisina en la lucha contra el sobrepeso y otras patologías asociadas como diabetes 2 o problemáticas cardiovasculares. La literatura generada

sobre esta hormona, recientemente descubierta, habla de su capacidad para «quemar grasa» convirtiendo la grasa blanca ('mala') en parda ('buena'), para mejorar los estados de obesidad, la homeostasis de la glucosa y aumentar la esperanza de vida. Son necesarios, sin embargo, nuevos avances en esta línea para precisar sus propiedades saludables y el alcance de las mismas.

«Este hallazgo -según la doctora Crujeiras- aporta nuevas evidencias sobre la necesidad de localizar biomarcadores que permitan evaluar la eficacia de alimentos funcionales; y la importancia de conjugar armónicamente nuestro ADN con nuestra alimentación de acuerdo con la genómica nutricional».



Una disciplina científica apoyada en la nutrigenética (estudio de diferentes respuestas a la dieta según variantes genéticas de cada persona) y la nutrigenómica (que estudia la influencia de los nutrientes en la expresión de los genes). Ciencias pensadas para trabajar en el diseño de dietas personalizadas como herramienta preventivo-curativa de múltiples enfermedades, entre ellas, las ocasionadas por un exceso de peso.

clinaging

medicina antienvjecimiento

· Consulta de úlceras y heridas crónicas ·

Valoración médica y tratamiento - Cirugía vascular

Servicio de enfermería - Servicio de podología

· Tratamientos médicos complementarios para diabetes ·

Tarifas reducidas para asociados y familiares

· CLÍNICA MENORCA ·

C/. Manuel de Falla 7, 1º - 18005 Granada · Tfno. 958 261 610

www.clinaging.com



¿cuánto sube una ración de hidratos de carbono?

Fuente: Fundación para la Diabetes

Una de las situaciones que suele confundir a las personas con diabetes es **no poder prever el efecto que los alimentos tendrán sobre los niveles de glucosa en sangre**. Por ejemplo, ante una hipoglucemia, ¿cuántos mg/dl aumentará la glucemia si se consumen 10g de hidratos de carbono? O bien, si se toma para merendar un alimento que aporte solamente 5g de hidratos de carbono ¿afectarán estos 5g a incrementar la glucemia? ¿será necesario poner una dosis extra de insulina? Como en la mayoría de los casos, la respuesta es muy poco clara: **depende**.

En algunos casos, se pueden hacer cálculos o estimaciones según las dosis de insulina utilizadas por cada persona para obtener una información

aproximada. De forma general, algunos estudios muestran que por cada 10 gramos de hidratos de carbono ingeridos (sin añadir insulina rápida extra) se suele producir un aumento de la glucemia de unos 35-50mg/dl. Pero estas cifras pueden variar incluso en una misma persona, por ejemplo a lo largo de los diferentes momentos del día o según las actividades que realice.

A continuación se describen algunos de los **factores con mayor influencia sobre el resultado final de glucosa en sangre**:

en las horas posteriores al ejercicio permanecerán menos tiempo en la sangre al ser transportados hasta los músculos y el hígado para transformarse en glucosa de reserva

En primer lugar, el factor más influyente es la **sensibilidad a la insulina** que se presenta en cada momento del día. En personas con diabetes se debe aportar la insulina de forma exógena,

intentando imitar la producción de insulina que haría el páncreas de forma natural. Esto no siempre es fácil y, en muchas ocasiones, se presentan niveles de insulina por encima o por debajo de lo que sería ideal. Este problema se puede reducir al utilizar infusor continuo o bomba de insulina, pues se

puede adaptar la dosificación de insulina hora a hora durante el día.



Por ejemplo, muchos pacientes suelen tener mayor efecto de la insulina basal antes de mediodía pero muy poco efecto antes de la cena. En este caso, 10g de hidratos de carbono aumentarán poco la glucemia si se toman a mediodía y podrán causar hiperglucemia si se toman antes de la cena. Es necesario conocer la pauta de insulina de cada individuo para así entender que respuesta tendrá tomar un alimento en cada momento del día.

Otra factor de gran importancia es la **práctica de ejercicio físico previa**. Durante las horas posteriores al ejercicio se activa el transporte de glucosa al interior de los músculos. Este efecto se suma al producido por la insulina. Además, cuando se realizan ejercicios de media o larga duración (más de 45-60 minutos), se consume una parte de las reservas de glucosa que el organismo almacena en

los músculos y en el hígado. El organismo tiende a favorecer el relleno de estas reservas con la mayor rapidez posible, por lo que, al tomar esos 10g de hidratos de carbono en las horas posteriores al ejercicio permanecerán menos tiempo en la sangre al ser transportados hasta los músculos y el hígado para transformarse en glucosa de reserva, llamado glucógeno.

Muy relacionado con ello, el **ayuno** o las personas que siguen **dietas** o pautas de alimentación de bajo contenido en hidratos de carbono mantendrán sus reservas de glucógeno por debajo de lo normal. Esta situación ayuda a que el efecto hiperglucemiante de los alimentos sea inferior al esperado en situaciones normales.

Las características del alimento consumido en relación al contenido

de **grasas o fibra o tipo de hidratos de carbono (índice glucémico)**, así como **si se toma de forma aislada o en el contexto de otros alimentos** influirá en la velocidad con la que pasa a la sangre. En cualquier caso, es la **cantidad total de hidratos de carbono ingeridos** el factor que más afecta al incremento máximo de la glucemia después de las comidas.



Por: Serafín Murillo, Dietista-Nutricionista e Investigador del CIBERDEM (Hospital Clínic de Barcelona)



TABLA DE RACIONES DE HIDRATOS DE CARBONO

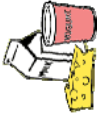
ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Judías blancas, cocido	50	Plato grande (300g)	6	35
		Plato mediano (200g)	4	
		Guarnición (100g)	2	
Lentejas, crudo	20			
Lentejas, cocido	50	Plato grande (300g)	6	35
		Plato mediano (200g)	4	
		Guarnición (100g)	2	
Maíz en lata	50	Lata pequeña (150g)	3	65
Maíz en lata sin azúcar añadido	90	Lata pequeña (150g)	1,5	
Maíz tostado (quicos)	20	Bolsa pequeña (40g)	2	
Mijo, crudo	15			
Mijo, cocido	53			70
Müesli	15			65
Pan blanco o integral	20	Barra de 1/4, unos 3 cm (20g)	1	70
		Barra de 1/4 entera (180g)	9	
		Panecillo restaurant. (60g)	3	
Pan de centeno	20			65
Pan de molde	20	Rebanada (25g)	1,2	85
Pan de hamburguesa o Frankfurt	18	Unidad (80g)	4,5	85
		Unidad pequeña (55g)	3	
Pan de trigo integral	23			40
Pan rallado	15	Cucharada sopera colmada (23g)	1,5	70

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Cuscús, crudo	15			
Cuscús, cocido	65			65
Fideos de arroz, tipo Udon, cocido	50			50
Fideos de soja, cocido	40			
Galleta tipo Digestiva	16	Unidad (11g)	0,7	65
Galleta tipo María	15	Unidad (7g)	0,4	70
Galleta tipo Príncipe	14	Unidad (15g)	1	70
Galleta Sin Azúcar	18	Unidad (7g)	0,3	50
Garbanzo, crudo	20			
Garbanzo, cocido	50	Plato grande (300g)	6	35
		Plato mediano (200g)	4	
		Guarnición (100g)	2	
Guisantes congelados, frescos, de lata	100	Plato grande (600g)	6	35
		Plato mediano (400g)	4	
		Guarnición (200g)	2	
Harina de trigo o maíz	15	Cucharada sopera rasa (14g)	1	78
		Cucharada sopera rasa (14g)	0,8	
Harina de soja	70	Cucharada sopera rasa (14g)	0,2	25
		Cucharada sopera rasa (14g)	0,2	
Hojaldre crudo	30			
Hojaldre horneado	24			
Judías blancas, crudo	20			



CEREALES Y DERIVADOS, HARINAS, LEGUMBRES Y TUBÉRCULOS

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Arroz, cocido	38	Plato grande (230g)	6	70
		Plato mediano (150g)	4	
		Guarnic. (75g)	2	
Arroz integral, crudo	13			
Arroz integral, cocido	40	Plato grande (240g)	6	50
		Plato mediano (160g)	4	
		Guarnición (80g)	2	
Arroz hinchado para desayuno	12			85
Arroz salvaje, crudo	13			
Arroz salvaje, cocido	34			35
Avena, crudo	17			
Avena, cocido	34			40
Avena copos	15			40
Boniato	50	Pequeño (80g)	1,6	50
		Mediano (160g)	3,2	
		Grande (320g)	6,4	
Cebada, crudo	14			
Cebada, cocido	42			45
Centeno, crudo	15			
Centeno, cocido	38			45
Cereales desayuno	15			77
Cereales desay., ricos en fibra tipo All-bram, óptima	20			50



LÁCTEOS

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Cuajada	200	Unidad (125ml)	0,8	35
Flan	50	Unidad (125g)	2,5	
Helado de crema	50	Bola mediana (100g)	2	60
		Tarrina individual (150ml)	3	
Helado de hielo	50	Unidad (100ml)	2	65
Helado sin azúcar añadido	100	Unidad (100ml)	1	35
Kéfir	200	Unidad (125ml)	0,5	35
Leche desnatada	200	Vaso o taza (200ml)	1	30
Leche semidesnat.	200	Vaso o taza (200ml)	1	30
Leche entera	200	Vaso o taza (200ml)	1	30
Leche condensada	20	Cucharada sopera (20g)	1	
Leche en polvo	25	Cucharada sopera colmada (25g)	1	30
Nata líquida	300	Botellín o brick (200ml)	0,7	0
Natillas	50	Unidad (125ml)	2,5	
Petit suisse	70	Unidad (55g)	1	40
Queso fresco	250	Tarrina individual (70g)	0,3	35
Quesos de pasta, semis o curados	No valorable			0
Yogur natural entero o desnatado	200	Unidad (125ml)	0,5	35
Yogur desnat. sabores o fruta	125	Unidad (125ml)	1	35
Yogur entero, sabores o fruta	70	Unidad (125ml)	1,5	35
Yogur líquido	70	Unidad (200ml)	3	40
Yogur tipo Actimel	100	Unidad (94ml)	1	35
Yogur tipo Actimel 0%	200	Unidad (94ml)	0,5	35

TABLA DE RACIONES DE HIDRATOS DE CARBONO

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Membrillo	150	Unidad mediana (350g)	2,5	35
Membrillo, dulce de	20			65
Moras	150	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,15	25
Naranja	100	Unidad mediana (200g)	2	35
Nectarina	100	Unidad mediana (100g)	1	35
Nispero	100	Unidad mediana (33g)	0,3	55
Pera	100	Unidad mediana (200g)	2	30
Papaya	125	Una tajada (250g)	2	55
Paraguayayo	100	Unidad mediana (100g)	1	35
Piña	100	2 rodajas (100g)	1	45
Piña en conserva	85	2 rodajas (100g)	0,8	
Piña en su jugo	60	2 rodajas (100g)	1,6	50
Plátano	50	Unidad pequeña (100g)	2	50
Sandía	200	Una tajada grande (200g)	1	75
Uva	50	12 unidad. (100g)	1	45



HORTALIZAS

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Acelga	300	Plato grande (250g)	0,8	15
Ajo	40	3 dientes (10g)	0,25	30
Alcachofa	300	Plato grande (150g)	0,5	20

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Coco fresco	30	Tajada mediana (35g)	1	45
Coco seco	18	Cucharada colmada (20g)	1	45
Dátil	15	Unidad (12g)	0,7	70
Frambuesa	150	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,2	25
Fresones	200	8 unidades grandes (200g)	1	25
Granada	70	Unidad mediana (175g)	2,5	35
Grosella	200	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,1	25
Grosella negra	140	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,2	15
Higos	100	Unidad mediana (50g)	0,5	35
Kiwi	100	Unidad mediana (100g)	1	50
Limón	No valorable			
Litchi	70	6 unidades (70g)	1	50
Mandarina	100	Unidad mediana (100g)	1	30
Mango	100	Unidad mediana (200g)	2	50
Manzana	100	Unidad mediana (200g)	2	35
Manzana asada	50	Unidad mediana (120g)	2,5	35
Melocotón	100	Unidad mediana (200g)	2	35
Melocotón en conserva	50	Una mitad (50g)	1	35
Melón	200	Un tajada mediana (200g)	1	60

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Soja seca, crudo	30			
Soja seca, hervido	100			15
Sushi	45	Pieza pequeña (20g)	0,5	42
		Pieza grande (40g)	0,9	
Tapioca, crudo	12			
Tapioca, cocido	33			84
Trigo sarraceno, crudo	14			
Trigo sarraceno, cocido	42			40
Trigo tierno, crudo	16			
Trigo tierno, cocido	39			
Yuca, cocido	33			55



FRUTAS

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Aguaate	Libre			10
Albaricoque	150	Unidad mediana (50g)	0,3	30
Arándano	100	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,25	25
Castaña cruda	30	Unidad (10g)	0,3	65
Castaña tostada	25	Unidad (3g)	0,3	65
Cereza	100	12 unidad. (100g)	1	25
Chirimoya	50	Unidad mediana (200g)	4	35
Ciruela	100	2 unidades (100g)	1	35

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Pan tostado o biscote	15	Unidad (10g)	0,6	70
		Unidad mini (3,3g)	0,25	
		Tostada canapé (2g)	0,15	
		Krispoll (12,5g)	0,8	
Pan en bastoncitos	15	3 unidades (15g)	1	70
Pasta alimenticia, crudo	15			
Pasta alimenticia, cocido	50	Plato grande (300g)	6	50
		Plato mediano (200g)	4	
		Guarnición (100g)	2	
Pasta al huevo, crudo	16			
Patata cocida, hervida	50	Plato grande (300g)	6	65
		Plato mediano (200g)	4	
		Guarnición (100g)	2	
Patata, horno o asada	35			
Patatas fritas	30	Guarnición (60g)	2	70
		Porción hamburger-guacera (120g)	4	
		Bolsa pequeña (30g)	1,5	
Patatas chips	20			95
Puré de patatas, copos	15			90
Puré de patatas, elabor. con leche	80			90
Quínoa, crudo	19			
Quínoa, cocido	48			35
Sémola de trigo, crudo	14			
Sémola de trigo, cocido	90			67

TABLA DE RACIONES DE HIDRATOS DE CARBONO

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Bebida refrescante tipo cola o sabores light o sin azúcar	No valorable			0
Bebida de cacao	100	Vaso o brick de 200cc	2	
Bebida de soja	250	Vaso o brick de 200cc	0,8	30
Bebida energética	80	Lata de 250cc	3	70
Bitter	100	Vaso o botellín de 200cc	2	70
Cava brut	No valorable			0
Cava seco o semiseco	250	Copa (100cc)	0,4	0
Cerveza	250	Vaso o caña de (200cc)	0,8	110
		Tercio o mediana (330cc)	1,3	
		Jarra (500cc)	2	
Cerveza light	300	Vaso o caña de (200cc)	0,7	
		Tercio o mediana (330cc)	1,1	
		Jarra (500cc)	1,7	
Cerveza sin alcohol	250	Vaso o caña de (200cc)	0,8	110
		Tercio o mediana (330cc)	1,3	
		Jarra (500cc)	2	
Destilados (ginebra, whisky, ron, vodka)	No valorable			0
Gaseosa	No valorable			0
Horchata	75	Un vaso (200cc)	2,6	
Horchata light	300	Un vaso (200cc)	0,7	
Licor de melocotón o manzana	30	Un chupito (30cc)	1	

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Avellana	150	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,1	15
Cacahuete	100	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,2	15
Ciruela pasa	15	Unidad (8g)	0,5	40
Dátil seco	15	Unidad (10g)	0,7	70
Higo seco	15	Unidad (8g)	0,5	40
Nuez	300	Puñado, con mano cerrada (20g)	0	15
Piñón	300	Puñado, con mano cerrada (20g)	0	15
Pipas	80	Puñado, con mano cerrada (15g)	0,2	35
Pistacho	80	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,2	15
Sésamo	100	Cucharada sopera rasa (12g)	0,1	
Uva pasa	15	Puñado, con mano cerrada (20g)	1,25	65



BEBIDAS

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Bebida isotónica	130	Lata de 330cc	2,5	78
		Botella de 500cc	3,8	
Bebida refrescante tipo cola o sabores	100	Vaso de 200cc	2	70
		Lata de 330cc	3,3	

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Nabo	300	Unidad (100g)	0,3	30
Palmitos	200	Unidad (25g)	0,1	20
Pepino	300	Unidad mediana (150g)	0,5	15
Pimiento rojo/verde	300	Unidad mediana (150g)	0,5	15
Puerro	300	Unidad mediana (75g)	0,25	15
Rábano	300	5 unidades medianas (100g)	0,3	15
Remolacha	150	Guarnición (125g)		30
Repollo	300	Guarnición (125g)	0,4	15
Ruibarbo	No valorable			
Setas	300	Plato grande (200g)	0,7	15
Soja en brotes	300	Unidad mediana (150g)	0,5	15
Tomate	300	Unidad mediana (150g)	0,5	30
Zanahoria	150	Unidad mediana (70g)	0,5	30
Zanahoria hervida	200	Unidad mediana (70g)	0,5	85
Zanahoria en conserva	225			



FRUTA GRASA Y SECA

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Aceituna	250	Una tapa (12 unidad. o 30g)	0	15
Albaricoque seco	15	Unidad (5g)	0,3	35
Almendra	150	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,1	15
Almendra tostada	140	Puñado, con mano cerrada (20g)	0,1	15

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (°)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Apio	300	Guarnición (125g)	0,25	15
Apio-nabo	500			
Berenjena	300	Unidad grande (300g)	1	20
		Guarnición (125)	0,4	
Berro	No valorable			15
Berza	No valorable			15
Borraja	No valorable			15
Brócoli	300	Plato grande (300g)	1	15
Calabacín	300	Unidad grande (300g)	1	15
Calabaza	200			75
Cardo	300			15
Cebolla	150	Unidad mediana (150g)	1	15
Cebolla frita en aros	100			
Champiñón	No valorable			15
Col ácida	No valorable			15
Col Bruselas, Coliflor	300	Plato grande (300g)	0,5	15
Escarola	No valorable			15
Endibia	300	Unidad (100g)	0,3	15
Espárrago blanco en conserva	No valorable			15
Espárrago verde	No valorable			15
Espinaca	No valorable			15
Grelos	No valorable			
Judía verde	250	Plato grande (250g)	1	30
Lechuga	300	Ración individual (70g)	0,25	15
Lombarda	No valorable			15

TABLA DE RACIONES DE HIDRATOS DE CARBONO

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (*)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL
Regaliz	15	Unidad (8g)	0,5
Salsa barbacoa	100	3 cuchar. soperas (50g)	0,5
Salsa bechamel	100	3 cuchar. soperas (50g)	0,5
Salsa boloñesa	150	5 cuchar. soperas (75g)	0,5
Salsa carbonara	No valorable		0
Salsa de tomate comercial	100	3 cuchar. soperas (50g)	0,5
Salsa de soja	No valorable		0
Sucedáneo de café, tipo EKO	No valorable		
Surimi (palitos de cangrejo)	100	Barrita (20g)	0,2
Tarta de manzana	25	Porción (100g)	4
Tofú	No valorable		
Tortilla de patatas	120	Tapa (100g)	1
Turrón tipo Alicante	25	1/6 tableta (50g)	2
Turrón tipo Jijona	25	1/6 tableta (50g)	2
Vinagre	No valorable		
Vinagre tipo Módena (caramelizado)	15	Cucharada sobera (15g)	1

(*) CANTIDAD DE ALIMENTO (GRAMOS) QUE CONTIENE 1 RACIÓN DE HIDRATOS DE CARBONO (HC)

10 GRAMOS DE HIDRATOS DE CARBONO (HC) = 1 RACIÓN DE HC

I.G. = ÍNDICE GLUCÉMICO DE CADA ALIMENTO
· **ROJO**: Elevado (70 o más)
· **NARANJA**: Moderado (56-69)
· **VERDE**: Bajo (55 o menos)
Los alimentos que en la tabla aparecen sin ningún valor en la casilla de I.G. es porque se desconoce la información de ese alimento en cuestión.

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (*)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL
Gazpacho comercial	150	Vaso (200cc)	1,3
Gelatina comercial	62	Unidad (125cc)	2
Glucosa (líquida o en pastillas)	10	Pastilla pequeña (2,5g)	0,25
		Pastilla normal (5g)	0,5
		Gel deport (40g)	2,5
Golosinas	18		70
Ketchup	50	Sobre (9g)	0,2
Lasaña	100	Plato restaurant: (260g)	2,7
Levadura	130		
Magdalena	25	Unidad (50g)	2
Mazapán	25	Unidad (35g)	1,4
Merengue	11		
Mermelada	20	Cucharada sobera (25g)	1,25
Mermelada light	Ver etiqueta		30
Miel	13	Cucharada sobera (18g)	1,3
Mostaza	No valorable		
Palomitas	20		85
Pastel de chocolate	25	Porción (100g)	4
Pastel de crema	35	Porción (100g)	2,8
Pepinillos en vinagre	No valorable		
Pizza	40	Triángulo (100g o 1/8 parte de pizza)	2,5
		Media pizza (200g)	5
		Pizza individual (400g)	10

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (*)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL
Bollería, en general	20	Unidad (60g)	3
Cruasán	20	Cucharada postre (8g)	0,7
Cacao en polvo	12	Cucharada sobera (20g)	1,7
Cacao en polvo sin azúcar	22	Cucharada postre (8g)	0,4
		Cucharada sobera (20g)	0,9
Calamares a la romana	120	4 unidades (250g)	1
Canelones con bechamel	100	3 unidades (250g)	2,5
Caramelo	12	Unidad (5g)	0,4
Chocolate blanco o con leche	17	Pastilla (8g)	0,5
		Tableta individual (30g)	1,7
Chocolate negro	25	Pastilla (8g)	0,3
		Tableta individual (30g)	1,2
Churros	25	2 unidades (25g)	1
Crema de cacao	25	Cucharada sobera colmada (25g)	1
Crema de cacahuete	100	Cucharada sobera colmada (20g)	0,2
Crema pastelera	40	Cucharada sobera colmada (20g)	0,5
Croquetas	50	3 unidades (90g)	1,8
Donut	23	Unidad (58g)	2,5
Empanadilla de carne	50	2 unidades (80g)	1,6
Ensaimada	23	Unidad (70g)	3
Fructosa (edulcorante)	10	Cucharada sobera (20g)	2

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (*)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Mosto	70	Una copa (100cc)	1,4	
Sangría	100	Un vaso (200cc)	2	
Sidra	200	Una copa (100cc)	0,5	0
Tónica	100	Un vaso o botellín (200cc)	2	70
Vermut	75	Una copa (100cc)	1,3	
Vino blanco o tinto	No valorable			0
Vino dulce	75	Un chupito (30cc)	0,4	
Zumo de fruta comercial	100	Un vaso o brick (200cc)	2	60
Zumo de fruta natural o "sin azúcar añadido"	250	Un vaso o brick (200cc)	0,8	45



OTROS

ALIMENTO	GRAMOS EN UNA RACIÓN DE HC (*)	MEDIDA HABITUAL DE CONSUMO	RACIONES DE HC EN MEDIDA HABITUAL	I.G.
Azúcar blanco	10	Cucharada postre (8g)	0,8	70
		Cucharada sobera (20g)	2	
		Sobre (8g)	0,8	
Azúcar moreno	10	Cucharada postre (8g)	0,8	70
		Cucharada sobera (20g)	2	
		Sobre (8g)	0,8	
Barrita energética (de cereales)	20	Unidad (25g)	1,25	70
Bizcocho o melindro	20	Unidad comercial individual (25g)	1,25	65

6

CLAVES SOBRE LOS HIDRATOS DE CARBONO EN DIABETES

EN DIABETES TIPO 1

- La hiperglucemia (los niveles altos de azúcar en la sangre) es el resultado de la ausencia de insulina.
- La insulina es necesaria para que el cuerpo use los hidratos de carbono (HC) que se toman en cada comida y bebida.
- Es importante conocer, así, bien la cantidad de HC de los alimentos.

EN DIABETES TIPO 2

- La cantidad y tipo de hidratos de carbono (HC) que se comen, así como la actividad física, influyen en la regulación de cada nivel de azúcar en la sangre.
- Una de las maneras de controlar el peso corporal.

EFFECTO DIRECTO SOBRE LA GLUCEMIA

Los HC son el sustrato con un efecto más directo sobre los niveles de glucosa en sangre.

TIPO Y CANTIDAD DE HC

TRATAMIENTO DE LA HIPOGLUCEMIA

Aportar unos 15g de HC de absorción rápida y esperar unos 15 minutos.



Dispositivo portátil para medir el nivel de glucosa en sangre.

Medir los niveles de glucosa en sangre.



CONTROL DE PESO

Se recomienda distribuir y ajustar cuidadosamente las porciones asegurando el balance energético con una buena cantidad de HC.

Los carbohidratos son el sustrato de los nutrientes de los alimentos.



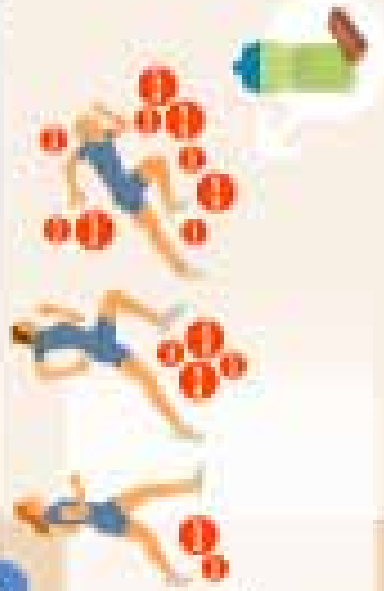
El índice glucémico (IG) es la carga glucémica relativa a la velocidad y la magnitud con la que los alimentos elevan el HC incrementando la glucosa en sangre.



SUPLEMENTO PARA EL EJERCICIO

El ejercicio aumenta el consumo de glucosa.

En pacientes que utilizan insulina o glárgina, tomar HC antes para evitar la hipoglucemia durante o después del ejercicio.



El entrenamiento en HC debe ser estable en cada sesión del día, en el caso de entrenamientos intermitentes que causen variaciones elevadas, se debe hacer de manera regular, respetando el tiempo adecuado.



En general, cuando el HC sea superior al 100 por un tiempo de 1 hora, más fácil de manejar.



Comunicación con el equipo de trabajo

Se debe hablar con el equipo de trabajo sobre la importancia de la comunicación y la colaboración.



www.aed.es

www.fundacionfed.es



Twitter

Facebook

YouTube

Instagram



Asociación Española de Diabetes

actividades organizadas por agradi

COMIDA DE NAVIDAD DEL VOLUNTARIADO DE AGRADI

Los voluntarios de Agradi celebramos la Navidad con una divertida y entrañable comida que tuvo lugar el día 15 de diciembre de 2014



VISITA A LA FUNDACIÓN ESCUELA DE SOLIDARIDAD



"Lo que guardé no lo tengo, lo que tengo lo perdí, solo tengo lo que di". Con estas hermosas palabras como estandarte, la Fundación Escuela de Solidaridad (Sierra Elvira, Atarfe) acoge en un hogar a personas que viven el desarraigo, la desventaja social, el maltrato o la exclusión: madres con hijos en situación de emergencia, jóvenes inmigrantes, adultos y adolescentes en riesgo.

El 21 de diciembre visitamos sus instalaciones, lo que nos dio la oportunidad de apreciar la hermosa labor que allí se lleva a cabo.

RECORRIDO EN EL TREN TURISTICO

El día 22 de febrero disfrutamos de un paseo turístico por nuestra maravillosa Granada, recorriendo los lugares más emblemáticos (Alhambra, Albaycín, Paseo de los Tristes...).



CONGRESO INTERNACIONAL DEL VOLUNTARIADO

Agradi participó en el Congreso Internacional "Educación, Voluntariado y Ciudadanía Activa", organizado por la Plataforma Andaluza de Voluntariado, que se celebró los días 21 y 22 de febrero, con los objetivos de sensibilizar a la sociedad en general de la valiosa contribución que el voluntariado hace a la sociedad y a la economía, así como estimular y generar la justicia social, la solidaridad y la ciudadanía activa.



TEATRO

El día 29 de marzo la compañía de teatro "Dulcinea" representó en el Teatro Caja Granada "Isidoro Maiquez" la divertida comedia "Más acá del más allá", destinando el importe íntegro de la recaudación a Agradi. ¡Gracias a todos los integrantes de la compañía!



DULCINEA TEATRO Presenta:

la comedia: **MÁS ACÁ DEL MÁS ALLÁ** de Carlos Llorens

Sábado, 29 de Marzo 2014 a las 19:00 h.

Teatro Caja Granada "Isidoro Maiquez"

A beneficio de la Asociación Granadina de Diabéticos

VENTA DE ENTRADAS:

Acceso del Centro N.º 30 (587, Morteros Orientales) - Pobl. 2 - 1.ª A - Granada

Tel.: 958 782 343 - Horario: Lunes - Jueves de 17:30 a 19:30 h.

agradi Asociación granadina de diabéticos

Colabora: **CAJA GRANADA** Círculo Social

DONATIVO 5€

CHARLAS

25 DE ABRIL, 2014

D. Isabel Ruiz González, Educadora en Diabetes del Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico San Cecilio de Granada, nos ofreció una charla titulada “La hipoglucemia: complicación aguda en la Diabetes Mellitus”

En el mismo acto se presentó Gluc Up 15, producto específico en la resolución de hipoglucemias en pacientes diabéticos.



14 DE MAYO 2014

El Doctor Don Joaquín Pechuan (Medicina Interna) nos ofreció una charla sobre Diabetes: Nuevo tratamiento para el paciente diabético tipo 2 con exceso de peso (Método DiaproKal).



20 DE MAYO 2014

Se celebró la Semana Cultural en el Centro Cívico de Servicios Sociales Genil, donde nuestro Voluntario-Monitor Adrián Capilla Núñez dio una charla sobre diabetes a los asistentes, informando y respondiendo a sus preguntas, y así llevar a cabo uno de los principales objetivos de AGRADI: educación en diabetes y prevención de la enfermedad.



CLINICA DENTAL

Dra. Inmaculada Lozano Rubio

Médico-Odontólogo · Ortodoncias e Implantes

C/. Adelfa n.º 2, Bajo • Urbanización Jardín de la Reina
18006 Granada

Tfno.: **958 13 58 61**

la diabetes es alemana

Fuente:
Reflexiones de un jedi hiperglucémico
<http://jediazucarado.wordpress.com>

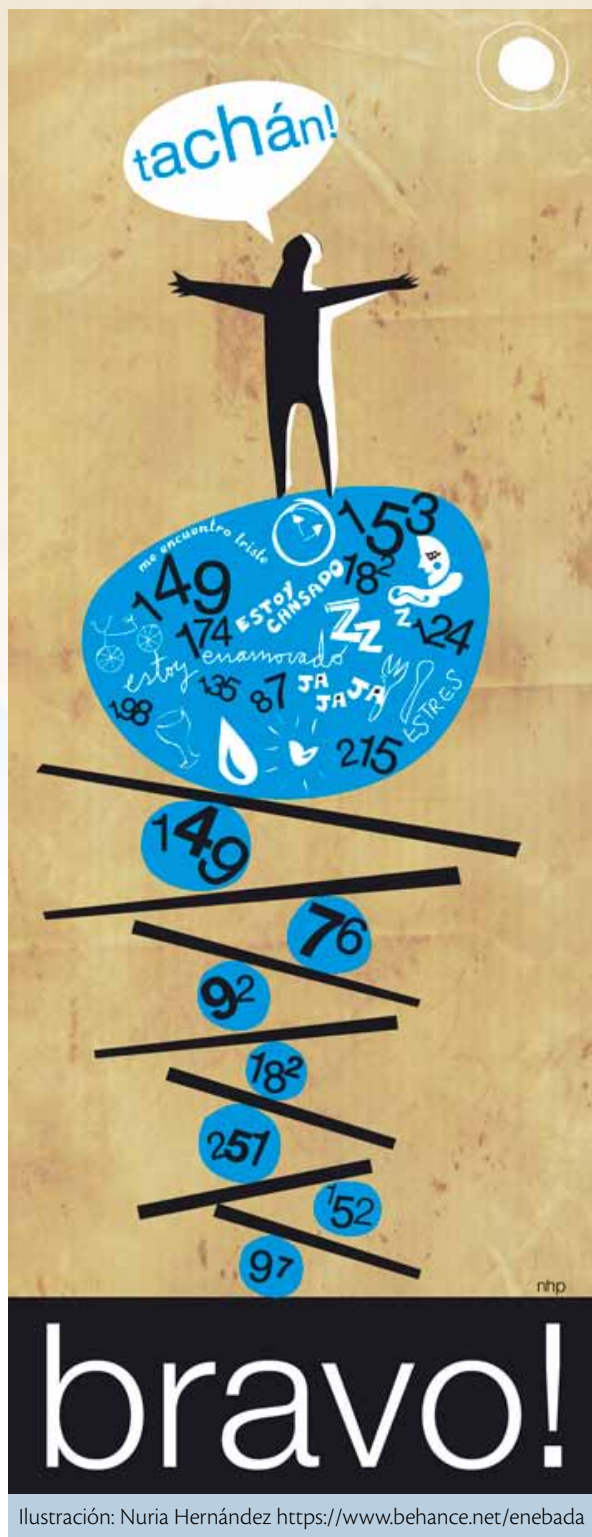
La diabetes es alemana. Diría que nacida en el mismísimo lander de Renania del Norte-Westfalia. No tengo ninguna duda. Conciencia germana al cien por cien. Porque más que una enfermedad como tradicionalmente la conocemos, es un puro protocolo. Un cúmulo de procedimientos, de rituales, de rutinas, de sistemáticas. Por eso –a pesar de que muchas veces intentemos autoconvencer-nos de lo contrario- un diabético (sobre todo el tipo 1) vive siempre atado a ese conjunto de procedimientos y rituales que exige la enfermedad. Por eso se suele acuñar esa frase de “la mochila de la diabetes”. Porque es muy acertada. Tanto procedimiento pesa, y a veces aburre. Mirarse la glucemia antes de comer, contar tus hidratos de carbono de cada comida que haces, tener en cuenta el ejercicio físico posterior a una comida para saber si debes minorar algo la dosis de insulina de la comida previa, mirarse la glucemia antes-durante-después del ejercicio físico, calcular cuánto va a durar una reunión de tu trabajo para saber –en función de la glucemia que tengas- si debes

comer algún hidrato de carbono adicional o no es necesario. Prever si tu sesión deportiva posterior va a tener una intensidad del 80% o del 65% de tu frecuencia cardiaca máxima porque en función de eso, consumirás grasa o hidratos de carbono circulantes...

También muchas veces debes convertirte en adivino y calcular cosas que escapan a tu sabiduría (que de por sí, ya es casi infinita). Por ejemplo, saber antes de pincharte la insulina si tienes en sangre muchas catecolaminas segregadas por tus glándulas suprarrenales, ya que deberías variar la dosis. O si tu estómago está a pleno rendimiento o tendrá un vaciado enlentecido, lo que puede provocar una hipoglucemia postprandial. O adivinar cuánto cortisol tienes circulante cuando estás desayunando a esas horas tempranas en las que las hormonas fluyen libremente por el cuerpo, porque el cortisol inhibe terriblemente la insulina y el ratio insulina-HC cambia con respecto al resto del día. O adivinar cual mago qué pasará con tu glucemia el resto del día cuando, de repente, te ofrecen un plan

no previsto y te altera todo tu meticuloso cálculo.

Así es la diabetes. Así es ella; la alemana: calculadora, precisa, necesitada de previsiones, protocolos y mediciones. La mayoría de la gente desconoce qué demonios es un algoritmo, eso que por ejemplo, nosotros aplicamos cada día cuando tenemos que calcular cuánta insulina ponernos, o cuando nos debemos enfrentar a cambios en nuestra pauta de dosis. La precisión y rectitud alemana siempre han sido un valor añadido en productos de consumo como por ejemplo, un coche. Alemán significa precisión, cálculo, estudio, calidad... y rigidez. Cualidades valorables y que tradicionalmente asociamos con un producto “bien hecho”. Pero en diabetes, ese carácter alemán no nos mola como en un coche Opel o en una cocina Siemens. De hecho, la diabetes alemana nos repatea; nos irrita, nos coarta. Esa rigidez y esos cálculos permanentes nos restan libertad, nos acogotan un poco y a veces no podemos evitar sentir ese pensamiento de “si pillo al desgraciao que dijo que con diabetes puedes tener una vida normal...”.



Hace varios años, me presenté a un concurso de diabetes en el que había que difundir la concienciación sobre la enfermedad, ya sea con relatos, poesía, fotografías o dibujos. Yo intenté demostrar con un pequeño cuento en forma de metáfora cómo es la diabetes para alguien que no la conoce y lo que implica en su vida. Pero quise hacer la prueba de comprobar cómo se ve desde fuera la vida de una persona con diabetes. Y por eso pedí a una compañera de trabajo que resumiera en una ilustración lo que significa para ella la diabetes en base a lo que había visto o escuchado en el tiempo que coincidió conmigo en la misma empresa. Y el resultado fue este que veis aquí debajo.

Esta es la esencia de la diabetes según alguien ajeno a ella y que reafirma todo lo que cuento aquí hoy: juegos malabares, ma-



Oscar López de Briñas Ortega

Oscar López de Briñas Ortega es una persona implicada con la diabetes tras 28 años como tipo 1. Miembro de la junta directiva de la Asociación Vizcaína de Diabetes www.asvidia.org y colaborador de la novedosa red social para pacientes crónicos www.kronikoensarea.net, también he formado parte de la Asamblea General de la Federación de Diabéticos Españoles FEDE y ha colaborado en la Guía de Práctica Clínica de la Diabetes tipo 1.

Podéis seguirle en:

Twitter:

@oscarbrinas

y leer más textos como este en su

Blog:

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



Nuestro agradecimiento a Oscar López de Briñas Ortega por autorizarnos la publicación de este artículo en nuestra revista.

nejo de múltiples variables, algoritmos, pautas, procedimientos, reajustes... y cifras. Muchas cifras. Una borrachera numérica en la que se convierte esta enfermedad y cuyo único objetivo trata de conseguir lo inalcanzable: acercarse lo más posible a la normalidad. Pero aunque parezca mentira, lo mejor es que a pesar de todo, muchas veces conseguimos acercarnos moderadamente a ese horizonte inalcanzable a base de esfuerzo, interés, educación, control, paciencia y tiempo. Elementos fundamentales en el manejo de la diabetes tipo 1y que debemos ir recolectando como si fueran cromos. Porque al final, la alemana de Renania del Norte-Westfalia te obliga a acabar siendo como ella. Pero no importa si podemos doblarla o al menos mantenerla a raya.

Diabetes Experience Day



El 15 de febrero se celebró con gran éxito en Valencia el Diabetes Experience Day, un evento en el que participaron expertos en diabetes de diferentes disciplinas y personas que contaron su experiencia con-
viviendo con la diabetes.

Ha sido el primer encuentro de personas con diabetes celebrado en España. Una iniciativa lúdica y popular que contó con la asistencia de más de 500 personas sensibilizadas con la enfermedad. Con un formato fresco, audiovisual y diferente los expertos en diabetes aprovecharon para lanzar mensajes educativos en el cuidado y control de la diabetes.



Cincuenta atletas diabéticos participan en la Media Maratón de Granollers



Esta es la 9ª edición de la participación del equipo Diatlético en la Media. El pasado 2 de febrero se reunieron casi 50 atletas con diabetes para demostrar que, con diabetes, una persona puede hacer lo que se proponga en la vida, ¡hasta competir! Un nuevo y gran ejemplo para demostrar a la sociedad que **¡con diabetes se puede!**

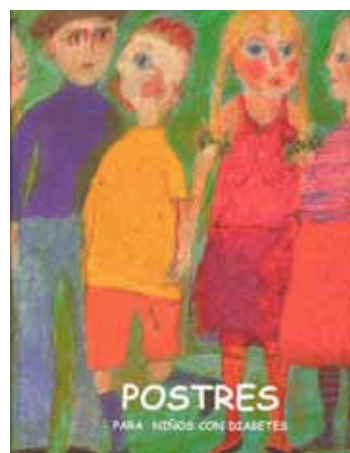


Postres para niños con diabetes

Rosario Martínez Rodríguez y Carmen Sánchez Luengo son las autoras de "Postres para niños con diabetes". Sus recetas han sido elaboradas por madres de niños con diabetes. El libro está dividido en cuatro apartados: pequeña pastelería, tartas y bizcochos, postres calientes y dulces de Navidad.

Han dado permiso para que se pueda descargar su libro desde la web de la Fundación para la Diabetes

Version del libro en pdf:
<http://bit.ly/1qA3KHh>



Las hipoglucemias nocturnas podrían tener los días contados

Fuente: Canal Diabetes.
www.diabetesexperienceday.com

Sabemos que el titular de la información puede sonar muy contundente, pero a tenor de lo publicado en la edición de Mayo de la prestigiosa Diabetes Care la esperanza generada tiene cierto sentido. Una esperanza sobretodo para los padres de niños con diabetes tipo 1 quienes podrían bajar la guardia ante las inquietantes hipoglucemias nocturnas de sus hijos.

El hecho es que recientes investigaciones tecnológicas que situamos geográficamente en la Universidad de Stanford han dado con un dispositivo que consiste en un sensor de glucosa aplicado debajo de la piel y una bomba de insulina conectada a un ordenador de forma inalámbrica cerca de la cama. La bomba a su vez suministra insulina a través de un catéter insertado debajo de la piel de la persona con diabetes. El corazón del sistema es un algoritmo informático especialmente diseñado que monitorea cuidadosamente los niveles de glucosa en sangre, en busca de signos de una posible caída. Si detecta uno, responde al cortar el suministro de insulina hasta que los niveles comienzan a elevarse de nuevo. Es uno de los proyectos más avanzados de páncreas artificial de los que hemos tenido constancia en los últimos meses.

“Un sistema como este debería disminuir drásticamente el riesgo de tener hipoglucemias nocturnas”, ha



dicho en la revista científica el doctor Bruce Buckingham, profesor de endocrinología pediátrica de Stanford, quien ha dirigido el ensayo y es coautor del estudio. “Los pacientes y los padres podrán tener una mejor noche de sueño, sabiendo que hay un riesgo mucho menor de hipoglucemias nocturnas graves”

Durante el día, las personas con diabetes tipo 1 generalmente se percatan de las señales que su organismo lanza cuando el nivel de glucosa en sangre es bajo. Consientes de ello pueden reducir el suministro de insulina. Sin embargo, estas señales se perciben mu-

cho menos cuando las personas están dormidas. Los datos de la estadística confirman que el 75% de las personas con diabetes tipo 1 sufren convulsiones causadas por las hipoglucemias nocturnas. Las hipoglucemias nocturnas también puede ser la causa de un 6% de las muertes de personas con diabetes que tienen menos de 40 años.

Los intentos anteriores de alertar a las personas con diabetes tipo 1 mientras dormían incluía sensores de glucosa que activaban una alarma cuando los niveles eran demasiado bajo. Unas alarmas que obviamente interrumpían el sueño constantemente. El hecho de que el nuevo dispositivo está totalmente automatizado permite un arco de seguridad que garantiza el descanso de la persona.

Este nuevo dispositivo para combatir las hipoglucemias nocturnas ha sido probado por 45 personas, con edades entre los 15 y 45 años, con diabetes tipo 1. Los investigadores monitorizaron cada persona durante 42 noches. En las noches de tratamiento, el algoritmo buscó signos de niveles de azúcar en la sangre por debajo de 80 miligramos por decilitro durante 30 minutos. Con la aplicación del algoritmo de control durante 80 por ciento del tiempo de descanso los niveles glucémicos fueron correctos. Además, el nuevo método reduce el tiempo empleado en los episodios de bajo nivel de glucosa en la sangre en un 74 por ciento.

consiste en un sensor de glucosa aplicado debajo de la piel y una bomba de insulina conectada a un ordenador de forma inalámbrica cerca de la cama

Carpintería de Aluminio **mosquiper**

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

PICOTEOS SALUDABLES que te puedes permitir

La costumbre de picotear resulta perjudicial si los alimentos que nos llevamos a la boca suelen ser azucarados y con un alto índice de grasas saturadas. Sin embargo, si consideramos que el picoteo es tomar algo puntual entre las tres comidas principales, es decir, un tentempié a media mañana y otro en la merienda, puede llegar a ser, incluso, positivo. Pero existe una regla de oro para que dicho picoteo sea bueno: no hay que tomar cualquier cosa, sino algo saludable, según las necesidades de cada persona y acorde con el nivel de actividad física realizado.

Comer cada tres o cuatro horas tiene sus ventajas: mantiene activo el metabolismo, lo que incrementa el gasto calórico del organismo; permite que el aparato digestivo no sufra, pues cuando se distribuye la ingesta de alimentos, la digestión es más sencilla, y asegura una mejor asimilación de los nutrientes.

Se deben realizar cinco comidas al día para poder mantener los valores de glucosa estables en sangre. Eso nos ayuda a un pleno funcionamiento físico y psíquico, además de impedir el picoteo y evitar que lleguemos a la comida principal con mucha hambre y, por tanto, darnos un atracón en la mesa.



PARA PICAR... Y DISFRUTAR

Gullón presenta una propuesta irresistible para calmar el apetito entre horas de una manera sana y equilibrada, para que no dejes de cuidarte en ningún momento: sus tortitas de maíz DietNature, elaboradas con maíz y un 45% de delicioso chocolate negro, pero sin azúcares añadidos. Cada tortita aporta solo 52 kcal.

Y si quieres variar, prueba las tortitas Vitalday de Gullón, también sin azúcares añadidos. Las tienes de maíz y de arroz integral, sin y con chocolate negro.

MUCHAS OPCIONES SANAS

El tentempié que tomemos a media mañana debe aportar el 10% de la ingesta total del día, pues aún nos queda por delante gran parte de la jornada laboral y el gasto energético será elevado. Entre las comidas principales, los especialistas en nutrición aconsejan tomar sean alimentos que aporten cantidades importantes de nutrientes, pero que tengan un contenido calórico relativamente bajo.

Para ello son buenas opciones los lácteos (leche, yogur sólido o líquido y queso fresco), la fruta entera con piel bien lavada, los embutidos magros (jamón o pavo cocido) y los cereales y derivados (pan, biscotes, una barrita de cereales con poco azúcar, dos o tres galletas integrales...) o un puñadito de frutos secos tostados. Quienes no perdonan su infusión o su café de media mañana o como merienda, pueden acompañarlos con un par de tortitas de arroz o maíz inflado, que además son muy prácticas para llevar.

De estos grupos de alimentos debemos tomar, al menos, dos a media mañana o a media tarde, es decir, combinar lácteo con fruta; fruta con cereales o cereales y lácteo.



TORTITAS DE MAÍZ GULLÓN DIETNATURE CON CHOCOLATE NEGRO Y SIN AZÚCARES AÑADIDOS

	Por 100 g	Por tortita (12,5 g)
VALOR ENERGÉTICO	1746 kJ / 417 kcal	218 kJ / 52 kcal
GRASAS	16 g	2 g
Saturadas	10 g	1,2 g
Monounsaturadas	5,4 g	0,7 g
Poliinsaturadas	0,6 g	0,1 g
HIDRATOS DE CARBONO	66 g	8,3 g
Azúcares	0,7 g	0,1 g
Polialcoholes	18 g	2,3 g
ALMIDÓN	47 g	5,9 g
FIBRA ALIMENTARIA	4 g	0,5 g
PROTEÍNAS	7,7 g	1 g
SAL	0,58 g	0,07 g

gullón

CUIDARTE ES NATURAL

CUIDARSE es natural,

por eso, nuestras galletas
DietNature no tienen azúcares.

**La gama DietNature de Gullón,
sin azúcares,** nos ayuda a mantener una
vida sana sin renunciar a lo que más nos gusta. Es
natural que quieras cuidarte y que cuando te cuides,
lo hagas de la forma más natural.

DietNature®
Sin azúcares



trenes en via muerta

Texto y fotos: Rafa López, Periodista

Para comenzar bien, hay que narrar sin más demora la que puede ser la mejor anécdota de la línea férrea Guadix-Almendricos. Su construcción entre Baza y la ciudad accitana contaba con un grave inconveniente: el gran obstáculo que debía salvarse era el arroyo de Gor, no muy lejos de donde hoy se encuentra el macropuente de la Autovía del 92. Pues bien, durante la realización del viaducto se produjo un corrimiento de tierras que lo dejó inservible... a medias. 'A medias' significa, en este caso, lo siguiente: cuando el tren llegaba al río, se detenía y los pasajeros debían apearse. A continuación, el convoy cruzaba el acueducto liberado del peso de los viajeros, para no tentar la suerte, y estos cruzaban el puente... andando. Después, pasado el peligro, volvían a subir y reanudaban el trayecto ya aposentados en sus asientos.

La chapuza era de tal calibre, que la opción fue la de dismantelar el viaducto y elegir otro trazado con un poco más de recorrido pero con menor riesgo. La estructura metálica se levantó y se trasladó a... Dúrcal, donde desde entonces brilla con fulgor y es popularmente conocida como 'El puente de lata'.

Eran otros tiempos: a principios del pasado siglo. Ahora solo es ne-

La añorada línea férrea entre Guadix y Murcia se aleja más y más y solo tendría uso recreativo

cesario salir unos metros de la Autovía del 92 a la altura de Gor, hacer un par de giros y plantarse en la antigua estación ferroviaria de la localidad. Lo que en su día fueron unas instalaciones modestas pero vitales para las comunicaciones de la comarca conforman hoy un amasijo de ruina. En el arcén, la calavera de un animal (¿será una cabra? ¿un perro? ¿una oveja? ¿qué sabemos los profanos?), lo resume todo y hace innecesarias las palabras, incluso estas, para describir el estado de abandono del lugar.

Pero no solo es el resto óseo lo que produce melancolía. Algo más allá, bajo la marquesina desvencijada de la parada, un remolque viejo y oxidado aparece varado como esas ballenas que de tanto en tanto surgen moribundas a la orilla de una playa insospechada, como expulsadas por el mar. Yace allí el remolque con sus ruedas pinchadas, sus brazos rendidos al suelo. Y arriba, coronando la cima del que fue el edificio de la estación, la chimenea ya caída acaba de dibujar un paisaje que oscila entre la nostalgia y la desolación. Los cristales están rotos; las ventanas, destrozadas.



Estación de Gor



Interior abandonado de oficinas y taquillas de una de las estaciones del recorrido

Ya ni siquiera hay vía en la estación de Gor. A lo más, trozos de raíles fragmentados. Sobre ellos han crecido los matorros, las piedras e incluso los alambres. Y sobre todo, ha crecido el olvido.

Patrimonio sentimental

Y lo cierto... Lo cierto es que lo que ahora no es más que un rosario de vestigios conformó en su día una línea férrea de formidable relevancia para Granada: la Guadix-Almendricos. Dicho así, Almendricos, se antoja como de chufra, pero todo cambia si se toma en consideración que este tramo ferroviario es el que proporcionó



Vías desmanteladas en la línea Guadix-Almendricos

la conexión de Granada con Murcia y, por extensión, con el levante y todo el arco mediterráneo. Esto es: con el primer mundo, llamémosle así. Y más allá de eso, esta línea forma parte indisoluble de la memoria y el patrimonio sentimental de varias generaciones.

Liquidada en 1985 por decisión gubernamental, desde entonces hasta ahora su reapertura ha sido prometida una y otra vez, y, por lo mismo, una y otra vez la

promesa ha caído en saco roto. Las últimas noticias de la Unión Europea no son precisamente alentadoras, ya que el enlace de Granada con el corredor mediterráneo queda muy lejano de estas latitudes. El Gobierno de la Región de Murcia ha mantenido los tramos que quedan dentro de su territorio.

Hay que advertir que la línea Guadix-Almendricos no ha gozado nunca de semejante nombre, sino que desde su clausura en 1985 se la conoce como tal ya que la parte comprendida entre ambas estaciones fue la víctima del cierre.

Dicho eso, la Guadix-Almendricos era, en verdad, una línea de las que se hacen difíciles de olvidar. Aunque su primer tramo, el que va desde Almendricos a Águilas, se inauguró en 1890, no fue hasta 1907 cuando se puso en servicio el itinerario entre Baza y Guadix, que venía a completar esta importante conexión por tren. Por tanto, casi un siglo de vida que no pudo tener más nefasto desenlace y con peor pretexto: ser una línea "deficitaria". Con dicho argumento han ido cayendo, como fichas de dominó, innumerables conexiones de Granada, desde ferroviarias a aéreas.

La Baldwin

Si partimos desde Guadix hacia territorio murciano, comprobamos que la línea tiene ya un relevante punto de arranque en la estación accitana, que alberga una

de las locomotoras más afamadas: la histórica Baldwin. Ah, la Baldwin... merece un punto y aparte y hay que detenerse en ella. Hagamos memoria y recordemos por unos momentos: dentro de la saga del personaje cinematográfico Indiana Jones, Steven Spielberg rodó en estas tierras la tercera de sus entregas, 'La última cruzada', que siguió a 'En busca del arca perdida' y a 'Indiana Jones y el templo maldito'.



Antiguos urinarios junto al andén

Fue en 1988 cuando el director estadounidense se desplazó a Guadix para rodar escenas de la cinta protagonizada por Harrison Ford y Sean Connery. En aquella ocasión, la estación ferroviaria accitana fue decorada como mercado árabe, y allí, en el arcén, lucía entre el tumulto la añorada Baldwin, la locomotora de vapor 140-2054 (tal es su nombre técnico), que también aparecía en plena marcha en otras escenas del filme.

La máquina, fotogénica donde la haya, ha 'intervenido' también en otras películas que forman parte de la historia del cine, como 'Doctor Zhi-



Puente, ya cerrado, para salvar el Arroyo de Gor

vago' (del director David Lean, con Omar Sharif y Julie Christie) o 'El bueno, el feo y el malo' (de Sergio Leone, con Clint Eastwood, cuando Eastwood aún protagonizaba un 'spaghetti western' tras otro antes de convertirse en el imprescindible director que es ahora). Después volveremos sobre la Baldwin, que aún puede dar más juego si es que se lo permiten.

Dejamos atrás Guadix y alcanzamos Hernán Valle, con un modesto



Estación de aLa Calahorra, por donde aún podría transitar la Baldwin

apeadero que es el siguiente punto de descanso de esta vía férrea. No muy lejos se encuentra la ya mencionada estación de Gor, con la vía ya completamente desmantelada, y el portentoso paisaje de la Quebradilla de Gor y Gorafe, todo un viaje a un espacio en el que el tiempo ha dejado de existir.

Las demás paradas relevantes del territorio granadino son los apeaderos de Baúl y Zújar-Freila, así como la estación de Baza, actualmente reconvertida. Caniles marca ya el último rincón granadino y da paso a la provincia de Almería a través de Hijate. A partir de ese lugar, la línea transita por un sinfín de localidades como Serón, Tijola, Fines, Cantoria, Albox, Zurgena, Huércal-Overa o Las Norias y ya expira en Almendricos. Es decir, un trayecto que supone toda una espina dorsal de la zona más oriental de Andalucía y con unas características paisajísticas tan sugerentes como peculiares.

La línea, adjudicada a la compañía The Great Southern of Spain Railway, prestó servicio tanto a pasajeros como a mercancías siempre con locomotoras de vapor como santo y seña. El tramo entre Baza y Guadix fue construido por The Granada Railway Company. Como dato simpático, cabe reseñar que todas ellas fueron bautizadas con el nombre de las localidades que jalonaban tanto la línea de Lorca a Baza como el ramal hasta Águilas.

Arruinado este ramal ferroviario, no cabe esperar de él que pueda acoger ninguna línea de alta velocidad para el enlace de Granada con la zona mediterránea. En su lugar han surgido ideas interesantes para convertirlo en vía verde para uso y disfrute de la ciudadanía. Por lo que respecta a la provincia de Granada todos los planes están en pañales y no han logrado pasar de la categoría de bocetos. Muchos proyectos, pocas realidades.

Futuro

Y es ahora cuando debemos regresar a nuestra querida Baldwin. La locomotora, una de las contadísimas que se alimentan de carbón como combustible, o acaso la única de su especie, ha vuelto a la estación de Guadix, su hogar, tras un largo periodo fuera, a lo largo del cual ha sido sometida a diversos procesos de reparación, con lo cual ha llegado remozada y lozana. Existe la idea de que la Baldwin se convierta en el emblema de un proyecto turístico. No anda a más de 50 kilómetros por hora, pero tampoco es necesaria más velocidad para estos menesteres.

Este plan de explotación turística prevé que la máqui-

na de vapor circule entre Guadix y la localidad almeriense de Gérgal. La intención es la de recuperar la histórica relación entre el tren y la comarca accitana. Dos organismos ferroviarios son sus impulsores, y pretenden que el convoy haga parada en diferentes estaciones del recorrido, y que a lo largo del itinerario se produzcan sucesos de película: asaltos a la expedición, secuestro por un grupo de forajidos y demás incidentes que pueden hacer del viaje una experiencia trufada de sobresaltos y risas.

Y hay otras posibilidades para la Baldwin. desplazarse por una ruta desde Moreda a Guadix con un alto en Fonelas para disfrutar de su riqueza arqueológica. Por ahora, los niños de los colegios que visitan las instalaciones del hangar de locomotora fantasean con ella y se pirran por el sonido de su característico silbato y esa columna de vapor que, majestuosa, emerge de sus entrañas hacia los cielos.

Solo falta esperar que este guión se traduzca en realidad y que, en todo caso, se convierta en película de aventuras y no en esa película de terror a la que parece castigado el mapa ferroviario granadino.

El expreso Barcelona-Granada fue el último en realizar su recorrido por el tramo Almendricos-Guadix. Fue el 31 de diciembre de 1984 el día del viaje final. Desde entonces, y ya es demasiado tiempo, la línea permanece en vía muerta.



Vía hacia Almería, proyecto de turístico para la comarca

EMPRESAS COLABORADORAS CON AGRADI



GRACIAS POR VUESTRA COLABORACIÓN



farmacéutica



Bayer HealthCare
Diabetes Care

JUNTOS PODREMOS CONSEGUIR MUCHO MÁS



asociación de diabéticos de motril adimo

Hace 18 años decidimos que Motril necesitaba una Asociación para las personas con diabetes; y cada día comprobamos lo acertado de dicha decisión.

En diabetes es muy importante la información. Cuanto más sepas, mejor vas a llevar la enfermedad, y creo que no solo debe de informarse el paciente, sino toda la familia. Todos debemos de colaborar y eso siempre conlleva a mejorar la calidad de vida del núcleo familiar, pues adoptar la vida sana del diabético nos beneficia a todos.

Se supone que la parte médica está cubierta por los médicos y enfermeros; y también la parte material con los medidores, insulinas....

Pero luego llegaba el momento, cuando estás en casa solo y tienes algunas dudas y se echaba de menos hablar con alguien que estuviera en tu misma situación y con tu mismo problema. Y así nació ADIMO.

Sabíamos que existía AGRADI, e incluso tenían socios de Motril, pero la necesitábamos más cerca.

Se ha recorrido un largo camino pero ahora hay un grupo de personas que gracias a la Asociación comparten muchas cosas: testimonios y muchísimo apoyo.



Y sobre todo, nos consideramos una gran familia dispuesta a aportar todo lo que podemos y sabemos.

Queremos agradecer a AGRADI y en especial a Reme, la presidenta, la oportunidad que nos ha brindado para colaborar y dar a conocer nuestra Asociación de Motril.

Así que si nos necesitáis, contactad con nosotras.

Mónica Alvarez Milán.
Secretaria de Adimo.

ADIMO, como toda Asociación de diabéticos, tiene como objetivo contribuir a la ayuda moral, física y educativa de todas las personas afectadas de diabetes mellitus, así como la prevención y lucha contra ésta mediante el desarrollo de las actividades necesarias, tanto sanitarias como sociales.

Entre las actividades que desarrolla se encuentran la realización de charlas para facilitar la educación diabetológica de la población motrileña y de las localidades vecinas así como la colocación de stands en varios puntos de Motril el Día Mundial de la Diabetes para informar sobre la diabetes y la importancia de su prevención, realizándose mediciones de glucemia.

ADIMO

tiene su sede en la RESIDENCIA
DE MAYORES SAN LUIS.

AVD PIO XII, S/N. 18600
MOTRIL (GRANADA).

Horario de atención al público:
Miércoles, de 18 a 19 horas.

Tfnos: 679371603 - 605019871.

TESTIMONIO DE UN DEBUT EN MOTRIL

**Autor: Adrián
López Toquero.**



Me llamo Adrián, tengo 17 años y estudio 1º de bachiller. Mi pasión es el judo, la informática y los videojuegos, y en el futuro me gustaría estudiar informática.

Bueno...yo eso de en el futuro, es una forma de pensar de antes, porque hay que pensar en el ahora y os voy a contar por qué.

El 23 de marzo, después de haber pasado un buen día de campo con mis padres y familia decidimos acudir a urgencias pues me había pasado todo el día con mucha sed e iba constantemente al baño.

En el momento en que entramos en la consulta de la doctora y le comenté mis síntomas, lo primero que hizo fue un análisis de glucosa.

La máquina marcó 490. "EMPEZÓ EL CAOS". Mi madre se asustó muchísimo; y yo con ella.

La doctora nos aconsejó que fuéramos al hospital.

Cuando llegamos, presentamos el informe en valoración y, sobre la marcha, nos llevaron a la consulta, donde me repitieron la analítica; esta vez, 540, supongo que influiría el sofocón.

Se trataba de un DEBUT DIABÉTICO.

Nos dieron de alta a las tres de la madrugada con 270 de glucosa, mi primera dosis de insulina y la recomendación de que a primera hora de la mañana fuéramos al médico de cabecera y nos pidiera cita para el endocrino.

No éramos conscientes del alcance de la situación, incluso pen-

sábamos que había sido un simple aviso y que cuando llegáramos a casa todo volvería a ser como antes.

Bueno, la cita del endocrino para el 5 de mayo. ¿Cómo podían pasar 42 días sin que me viera el especialista?.

¿Cómo lo hacía hasta entonces? ¿Mi médico sería el encargado de ajustarme la dosis a base de pruebas?

No sé supongo que será así.

Esa misma mañana visitamos a la enfermera, y como tenía que pasar consulta, pues en 15 minutos nos lo explicó "TODO": cómo funciona el glucómetro, cómo poner las agujas, pincharme, etc.

Mucha información para asimilar en tan poco tiempo, y, mientras tanto, mi glucosa a 300.

Decidimos subir por la tarde al hospital Clínico de Granada, con la esperanza de que al haber endocrinólogo todo se acelerara, pero "NO".

Después de 6 horas en urgencias volvemos a Motril con 270 y sin modificar la cita del endocrino del 5 de mayo.

Seguimos agobiados.

A la mañana siguiente, y por recomendación de la doctora que nos atendió, volvimos al Clínico. Teníamos que ir a la 3ª planta y preguntar por Isabel. Así lo hicimos y fue lo mejor que nos pudo ocurrir.

Cuando llegamos a planta, Isabel y la endocrino de guardia se quedaron muy sorprendidas tras contarle lo ocurrido.

Me pesaron, midieron, ajustaron mis dosis y me aconsejaron asistir a clases de educación metabólica durante tres días. Mientras, entre tanto ir y venir, nos encontramos a un familiar que pertenece a ADIMO, la Asociación de Diabéticos Motrileños, a la cual pertenece mi abuelo.

Así, entramos en un grupo de Whatsapp que han formado las madres de niños con diabetes, donde todas se trasladan sus vivencias, dudas, etc, pero, sobretodo, donde todas se apoyan. Y eso fue lo que encontramos: apoyo y consejos que era lo que necesitábamos; y darnos cuenta de que no estamos solos.

Entre la asistencia a las clases y la ayuda recibida a través de los comentarios que se hacen diariamente en el grupo, nuestras dudas han empezado a aclararse.

Ahora puedo volver al principio, y pensar en ese futuro que tenía en mente ese 23 de marzo y que por un momento pensé perdido.



famosos diabéticos

Aquí tenemos una lista de diabéticos famosos. Pertenecen a diversas áreas: arte, religión, ciencia, política, deporte... Y constituyen un claro exponente de que la diabetes ni impide ni limita la capacidad de alcanzar los sueños si se asume su presencia y se la acepta como compañera de viaje.



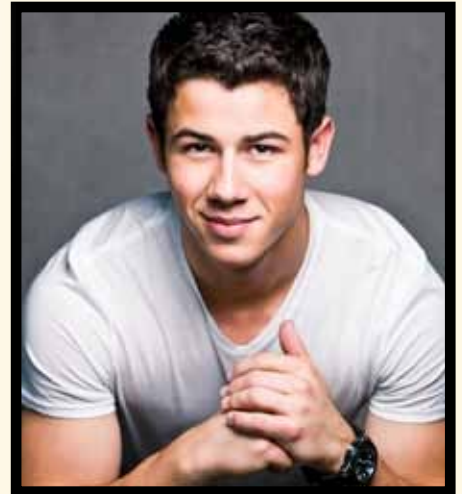
NELSON MANDELA

Político sudafricano (recientemente fallecido) que lideró los movimientos contra el apartheid y que, tras una larga lucha y 27 años de cárcel, presidió en 1994 el primer gobierno que ponía fin al régimen racista. Recibió el Premio Nobel de la Paz en 1993.



BENEDICTO XVI, PAPA.

Aunque se sabe poco sobre el estado de salud real de Benedicto XVI, muchas versiones insisten que el Papa tiene diabetes y deficiencias en la vista derivadas de esa enfermedad.



NICK JONAS,

**Cantante del grupo
americano Jonas Brothers.**

“Tener repentinamente diabetes es chocante y bastante abrumador; cuando sucedió tuve que aprender todo acerca de este mal, aprender todas estas cosas en un corto tiempo. Todo fue una locura. También me pregunté si podría continuar con mi carrera en la música ... pero tuve el apoyo de mis amigos y de la banda y estuvieron conmigo.” Participa activamente en campañas para la prevención y educación en diabetes.



THOMAS EDISON, Inventor

Prolífico inventor estadounidense que patentó más de mil inventos, entre ellos, el fonógrafo, el altavoz de transmisión telefónica y la bombilla de luz.



WOODY ALLEN, Director de cine.

Al recibir el Premio Príncipe de Asturias en el 2002 dijo: “Yo no me merezco este premio, pero tengo diabetes y tampoco me lo merezco”.

JOSU FEIJOO

Alpinista

Nació en 1965 en Vitoria, y cuando tenía 24 años debutó como diabético. Ha sido el primer diabético del mundo en llegar sin ayuda al Polo Norte, al Polo Sur, a la cima del Everest y a las siete cumbres más altas del mundo.



B.B. KING,

cantante y guitarrista.

El guitarrista y leyenda del blues ha sido un activo portavoz de las campañas de lucha contra la diabetes.



HALLE BERRY, Actriz.

La ganadora del Oscar ha aprendido a lidiar con su diabetes tipo 1. Ha participado en la Campaña Nacional Americana de Educación sobre Diabetes.



TOM HANKS, Actor

Desde los 36 años el actor presenta problemas con el azúcar. Ahora, 21 años después, ha revelado el mayor de sus secretos, justo cuando se le diagnosticó diabetes tipo 2.



SHARON STONE, Actriz.

La bella actriz padece diabetes tipo 1 desde que era una adolescente. Lejos de que ello fuera un obstáculo para su vida y su carrera, lo tomó como un desafío y se convirtió en una portavoz de la enfermedad. Stone es una mujer fuerte, cuya disciplina y autocontrol le han permitido convivir con esta enfermedad desde hace tantos años.



SALMA HAYEK, Actriz.

La popular actriz mexicana sufrió diabetes gestacional durante el embarazo de su hija.



ADAM MORRISON, Jugador de la NBA.

Es comparado con el legendario Larry Bird por su buen manejo de balón midiendo 2.05 y su tremenda facilidad anotadora. Es también conocido por su increíble apoyo a los jóvenes que como él intentan superarse día a día en el deporte.



REINA RANIA DE JORDANIA

Hija de palestinos y esposa del Rey de Jordania, su actividad se centra en los derechos de la mujer y de los niños.



STEVEN REDGRAVE Atleta.

Es diabético desde 1997. Sin embargo, después de recibir el diagnóstico, el remero siguió entrenando intensamente y así logró ganar su quinta medalla de oro en las Olimpiadas de Sydney.



ANDRÉS INIESTA, Futbolista El popular centrocampista del F.C. Barcelona es internacional desde 2006. Con «la roja» ha disputado cuatro torneos importantes; Copa Mundial de Fútbol de 2006, Eurocopa 2008, Copa Mundial de Fútbol de 2010 y Eurocopa 2012, ganándose los tres últimos torneos. Iniesta fue el autor del único gol de la Final del Mundial 2010 contra Países Bajos. Tras la final de la Eurocopa 2012, Iniesta fue nombrado el MVP de la Eurocopa 2012.



ERNEST HEMINGWAY Escritor.

El genial escritor estadounidense padecía, al igual que su padre, de diabetes.



DIEGO ARMANDO MARADONA, Futbolista.

El ex jugador de fútbol argentino, uno de los mejores del mundo, fue diagnosticado de diabetes tipo 2 un poco antes de 2002.



diccionario de la diabetes

p



Pancreas.-

Órgano situado detrás del estómago. Es una glándula con doble misión: fabrica sustancias que facilitan la digestión de los alimentos y produce fundamentalmente insulina y glucagón, con efectos antagónicos (opuestos) sobre la glucemia.

Perfil glucémico.

Es el conjunto de mediciones de glucemia antes y después de las comidas que se realiza para valorar posibles cambios en el tratamiento de la diabetes para mejorar su control.

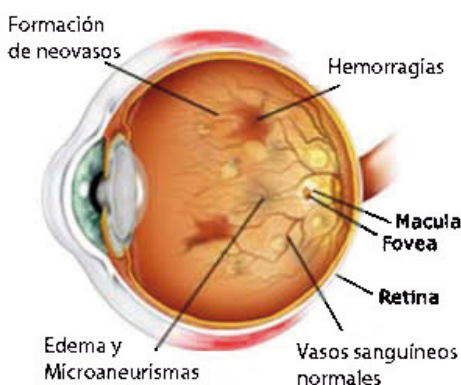
Presión arterial

Es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias. En el paciente diabético se recomienda mantener valores no superiores a 130/80 para que no aparezcan o agraven las complicaciones crónicas.

Proteínas.-

Junto a los carbohidratos y las grasas representan el tercer principio fundamental de los alimentos. Son fundamentales para la arquitectura de nuestro organismo, al ser los componentes fundamentales de las células.

r



Retinopatía diabética

Complicación crónica que afecta a los pequeños vasos de la retina, de carácter progresivo si no se mejora el control glucémico.

S

Sacarina.

Edulcorante artificial que no tiene calorías.

Síntomas cardinales

Conjunto de síntomas que acompañan al debut de la diabetes o cuando esta, está mal controlada: poliuria (orinan más), polifagia (comen más), y polidipsia (tienen más sed).

Sacarina

Edulcorante artificial que se toma en lugar del azúcar al no tener calorías.

Síntomas cardinales

Es un conjunto de síntomas que acompañan al debut de la diabetes o cuando la enfermedad está mal controlada: poliuria (abundante cantidad de orina), polifagia (marcado aumento del apetito) y polidipsia (intensa sensación de sed).

t

Tiras reactivas

Se utilizan para medir los niveles de azúcar en sangre; existen además otras tiras reactivas menos utilizadas para medir cuerpos cetónicos en sangre y azúcar y cuerpos cetónicos en orina.

Trasplante pancreático

Reemplazo del páncreas de un paciente diabético tipo 1 por el de un donante sano.

¿sabías que?



OLLAS QUEMADAS

Para limpiar las ollas quemadas se pone la olla al fuego con un poco de agua y de detergente o un poco de agua con lejía y se deja cocer a fuego lento unos minutos hasta que los restos de comida se desprendan.

PAELLERA NO SE OXIDE

Para que el recipiente de hacer paella (paellera) no se oxide, cada vez que se use y después de lavarlo y secarlo, se frota con un papel de estraza empapado en aceite su interior.



NO MEZCLAR PRODUCTOS DE LIMPIEZA

No debes mezclar productos de limpieza como amoníaco y lejía, ya que pueden resultar tóxicos.

Un remedio casero para la picadura de abejas es frotar con un cubito de hielo, frena la hinchazón e impide que se extienda.

LIMPEZA DEL HORNO

La mejor manera de limpiar el horno de la cocina es espolvoreándolo con sal cuando todavía está caliente. Si se derrama algo dentro del horno, se echa la sal en ese momento. Se espera a que se enfríe y después se limpia con un estropajo o esponja.



CALMA LA TOS

Para calmar la tos, corta media cebolla en trozos pequeños y ponla sobre un plato en la mesita de noche, 30 minutos antes de acostarte, te ayudará a respirar mejor y a calmar la tos.

ELIMINA MANCHAS DE SANGRE

Para eliminar manchas de sangre, haz una pasta con polvos de talco y agua, aplica sobre la mancha, deja que se seque y lava como de costumbre. La mancha habrá desaparecido.



MOHO EN LA ALFOMBRILLA DEL BAÑO

Para evitar que la alfombrilla del baño cree moho, ten la precaución de cada vez que uses la ducha/baño, adherirla a la pared con las ventosas que tiene, de manera que escurra el agua y así se mantendrá seca hasta el siguiente uso.

ZAPATOS DESTIÑEN

Para evitar que unos zapatos te tiñan los pies cuando los usas sin nada, (media, calcetín), aplica crema incolora (de limpiar zapatos) por dentro y deja que se seque. No volverán a desteñir. Si te sudan mucho los pies o se mojan los zapatos, repite la operación.



EVITAR QUE LOS TACONES NO SE PELEN

Para que los tacones no se te "peleen", píntalos antes de ponértelos con esmalte transparente.

¡vamos a comer bien!

» BERENJENA CON TOMATE Y SALMÓN



PARA 1 PERSONA

Berenjena 1/2 u.
Tomate rojo 1 u.
Salmón ahumado 25 g.
Pan 10 g 2 rebanadas.
Cebollino al gusto.
Sal, pimienta negra.
Aceite de oliva virgen 1 cucharada sopera.
Gotas de vinagre balsámico al gusto.



» HAMBURGUESA DE SARDINA



PARA 1 PERSONA

Sardinas en lata en aceite de oliva 125 g.
Cebolla 25 g.
Huevo 1 u.
Escarola de 1 u.
Ajos tiernos 2 u.
Tomate seco en conserva al gusto.
Perejil picado al gusto.
Aceite de oliva 1 cucharada sopera.
Comino y orégano al gusto.
Sal y pimienta al gusto.

» TARTA DE SANDÍA



PARA 4 PERSONAS

Sandía 440 g.
Fresas 100 g.
Queso fresco 40 g.
Piel de limón.
Unas hojas de menta para decorar



Elaboración

1 - Asar la berenjena al horno durante 30-40 minutos a 180°C. Una vez fría, pelarla procurando que nos quede lo más entera posible y cortarla a trozos grandes.

2 - Aprovechar el calor del horno para tostar el pan.

3 - Rallar el tomate, secar el exceso de agua que suelta y aliñar con aceite de oliva, unas gotas de vinagre, sal y pimienta.

4 - Picar el cebollino y mezclarlo al tomate. Reservar.

5 - Emplatar las porciones de berenjena, salpimentar, disponer el picadillo de tomate encima e intercalar con el salmón ahumado.

6 - Aliñar con un hilo de aceite de oliva. Acompañar con las tostadas.



Energía: 210 Kcal. - Proteínas: 8,96 g. - Lípidos: 12,51 g.
Hidratos de Carbono: 15,12 g. de hidratos de carbono corresponden a 1,5 sobres de azúcar

Elaboración

1 - Abrir la lata y poner a escurrir bien las sardinas.

2 - Picar la cebolla.

3 - Batir el huevo. Con la mitad es suficiente para ligar la farsa de hamburguesa.

4 - Desmenuzar con un tenedor las sardinas y añadir el resto de ingredientes. Poner la farsa en un aro o similar y dar forma de hamburguesa.

5 - Dorar en una sartén con unas gotas de aceite de oliva por las dos caras.

6 - Hacer una ensalada con la escarola, el ajo y los tomates troceados.

7 - Emplatar la hamburguesa y servir con la ensalada aliñada.



Energía 316 kcal. · Proteínas: 27,66 g. · Lípidos: 21,30 g.
Hidratos de Carbono: 11,44 g de hidratos de carbono corresponden a 1 sobres de azúcar.

Elaboración

1 - Cortar la sandía para utilizarla como una base de tarta.

2 - Lavar y cortar las fresas y el queso fresco.

3 - Decorar la base de sandía con las fresas, el queso, las hojas de menta y la ralladura de limón.

Energía: 60 kcal. - Proteínas: 1,9 g. - Lípidos: 1,9 g-
Hidratos de Carbono: 9 g de hidratos de carbono corresponden a 1 sobre de azúcar



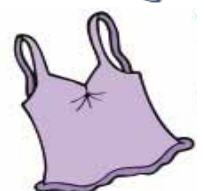
pasatiempos

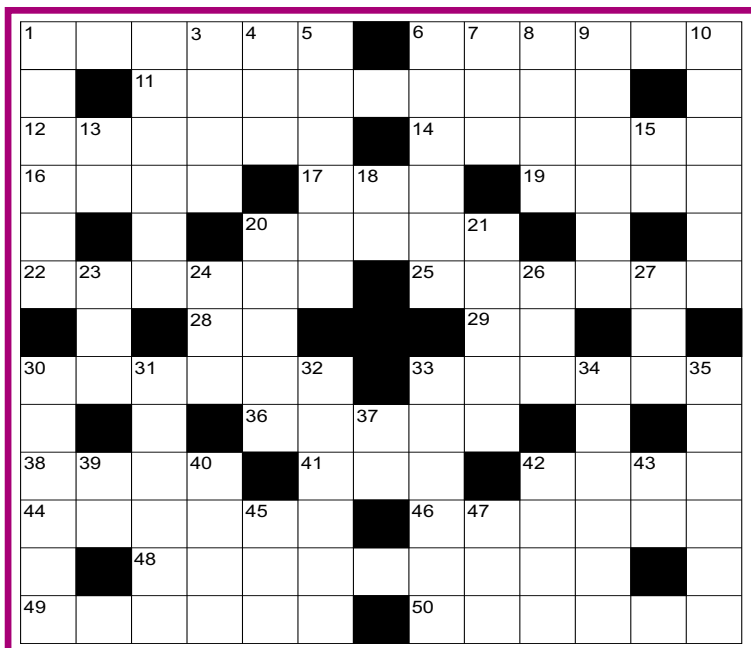
sopa de letras

Localiza, los nombres de 25 pueblos de Granada teniendo en cuenta que se puede leer en todas direcciones



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

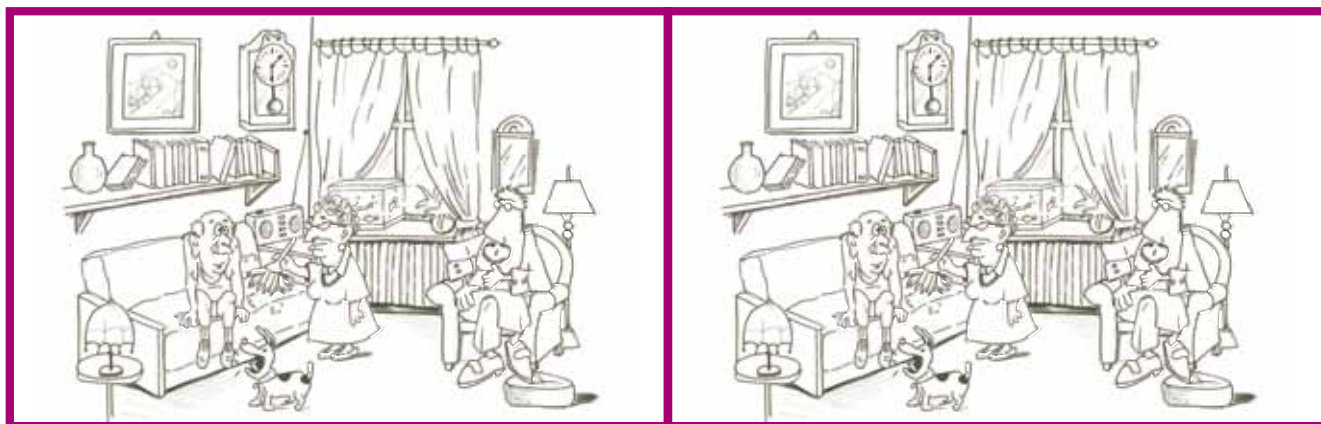




HORIZONTALES

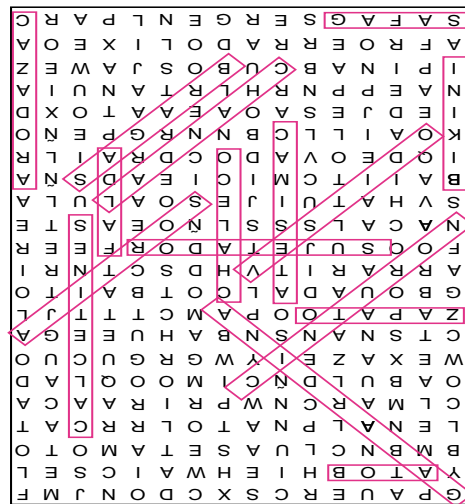
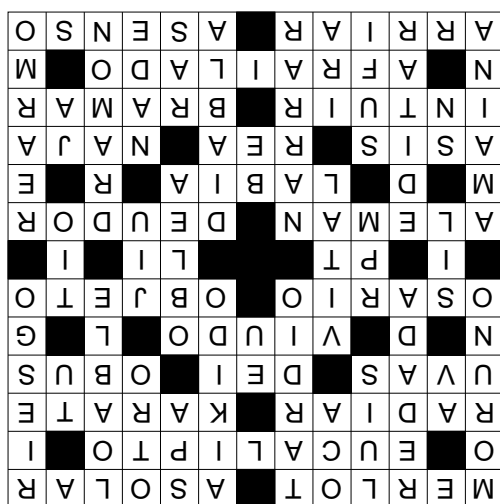
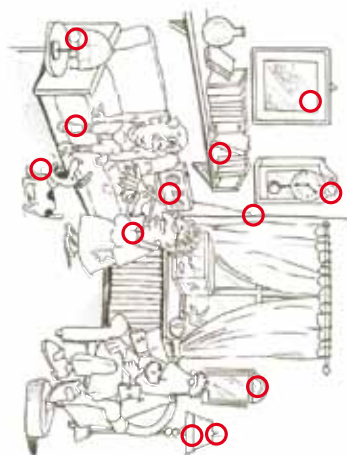
1. Variedad de uva para vinos tintos. - 6. Destruir, arrasar. - 11. Árbol muy alto, de hojas medicinales. - 12. Transmitir por radio. - 14. Modalidad de lucha japonesa. - 16. Frutos de la vid. - 17. Opus..... - 19. Pieza menor de artillería. - 20. Hombre que tras perder a su esposa, no ha vuelto a casarse. - 22. Depósito de huesos. - 25. Finalidad de una acción o actividad. - 28. Símbolo del platino. - 29. Pueblo de la isla de Hainan (China). - 30. Germano. - 33. Que no ha pagado sus cuentas. - 36. Facilidad de palabra. - 38. Ciudad de Italia. - 41. Madre de Zeus. - 42. Serpiente venenosa. - 44. Percibir por intuición. - 46. Manifestar con voz de ira. - 48. Que tiene fraile. - 49. Bajar la vela izada. - 50. Asentimiento, conformidad.

VERTICALES: 1. Moro, morisco. - 2. Operativo policial. - 3. Nombre de varios reyes de Francia. - 4. Juego de tablero. - 5. Que madura tarde. - 6. Lucha japonesa. - 7. Lugar de descanso para el cuidado de la salud. - 8. Distinto. - 9. Elogiable, encomiable. - 10. Peligro inminente. - 13. Abreviatura de avenida. - 15. Símbolo del tungsteno. - 18. Símbolo del europio. - 20. Dotado de gran vigor. - 21. Trozo de goma arábica para pegar sobres. - 23. Afluente del Miño. - 24. Revoluciones por minuto. - 26. (jitsu) Método japonés de control corporal. - 27. Despectivamente, persona. - 30. Pierde fuerza una tormenta. - 31. Publicar libros. - 32. Relatar. - 33. Carrito de dos ruedas. - 34. Drama exagerado. - 35. Refuerza con nuevo armamento. - 37. Símbolo del berilio. - 39. Símbolo de estaño. - 40. Relativo al sufismo. - 42. Me desplacé en el agua. - 43. Onomatopeya de la risa. - 45. Juego de tablero. - 47. Igualdad, nivel.



Encuentra las once diferencias entre estas dos imágenes que se le han colado al dibujante al copiar estos dos dibujos

soluciones





PARA QUE
EL
Bajón
NO TE PILLE
POR SORPRESA

El Bajón es un descenso de los niveles de glucosa en sangre. Si no se actúa rápidamente, puede producir pérdida de consciencia y otras complicaciones.

GLUC UP 15 contiene exactamente 15 g de glucosa en forma de solución concentrada lista para su consumo. En cualquier momento. Y en cualquier lugar. Por eso, es la **forma más sencilla y cómoda de recuperarse**. Y de olvidarse de El Bajón.

PRESENTACIONES GLUC UP 15



NUEVO

**GLUC
UP
15**

FAES FARMA

La glucosa
precisa de
rápida absorción



www.glucup15.com
www.sptuvida.com

Síguenos en:

@glucup15

GlucUp15

GlucUp15

Disponible en tu
farmacia