

Vivir con diabetes

AYUNTAMIENTO DE GRANADA
Consejería de Familia, Bienestar Social,
Igualdad, Educación y Juventud

Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
Delegación Provincial de Granada

Colaboran:



asociación granadina de diabetes

N.º 38/2018



Carpa informativa en el día mundial



Marcha día mundial de la diabetes 2018



Campamentos de verano 2018



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





sumario

- Editorial 3
- Un ángel llamado José 4
- Carta a un amigo 5
- Diabulimia 6
- Felicidades "madres insulina" 8
- Esperando la aprobación del glucagón inhalado 10
- Manifiesto del día mundial de la diabetes 12
- Campamentos 2018 16
- Nuevos tipos de diabetes 18
- Actividades de Agradi 22
- Más que mil palabras 32
- Poesía para soñar 34
- Vamos a comer Bien 36
- Pasatiempos 38



editorial

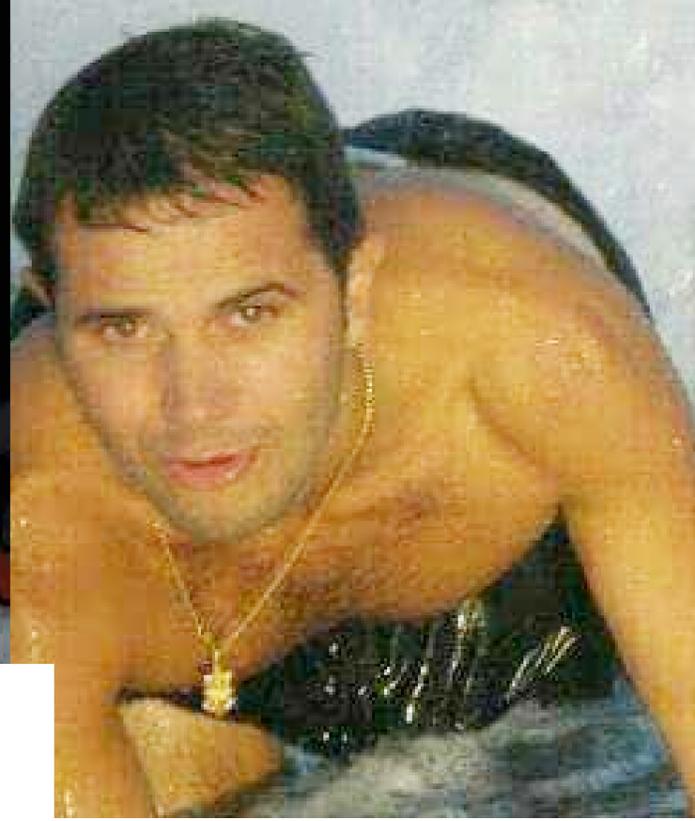
Jenaro Chinchilla Maza
Presidente de Agradi

Nuevamente llegamos a la emisión de nuestra revista semestral. Creo que estamos superando lo realizado por nuestra asociación ya que tenemos más actividades estamos dándonos a conocer más ampliamente en nuestro entorno. Este año por fin hemos conseguido a través de nuestra Federación Andaluza que nuestra comunidad dé gratuitamente los sensores para medir la glucosa sin tener que pincharse en el dedo para la obtención de una gota de sangre ya que con la implantación del sensor se pasa un lector y te dice como tienes la glucosa en ese momento y te puedes hacer cuantas mediciones quieras durante los 14 días que dura cada sensor. Actualmente se dan gratuitamente solo a los menores de 18 años aunque nuestra federación andaluza está de conversaciones con la Junta de Andalucía para que los sensores sean gratuitos para todos los diabéticos cuyo tratamiento sea con insulina. De esta manera conseguiremos un mejor control y a largo plazo los beneficios se verán en un menor deterioro de nuestro organismo.

Nuestra asociación está muy interesada en organizar charlas sobre Diabetes en cualquier organismo que esté interesado, sólo tiene que llamar a nuestro teléfono para concertar una cita y nosotros con mucho gusto nos desplazaremos a cualquier sitio ya que nuestra enfermedad mucha gente que la tiene no le presta la atención debida ya que cuando llevas tiempo padeciéndola es cuando empieza el deterioro (riñones, corazón, sistema nervioso, retinopatía, pie diabético etc.) y es cuando se da una cuenta de lo que es la diabetes y a veces es demasiado tarde y no se puede volver atrás.

En principio hay que procurar mantenerla en valores que se acerquen lo más posible a la normalidad, ya que hoy día con la medicación que te indica el endocrino, con el ejercicio diario y una comida sana (dieta mediterránea) se puede conseguir que la diabetes no haga el deterioro que hace si no le prestamos la atención debida. Por último **deseamos unas felices Fiestas en compañía de vuestros seres queridos y suerte con la lotería.**





un ángel llamado José

Victoria Motos Rodríguez
Vicepresidenta de Agradi

En este momento de la vida, en el que ya se me acumulan los adioses, solo pido que éstos respeten el curso natural de la vida.

Pero no, de repente llega un adiós como el tuyo que, además de romper el corazón a todos los que hemos tenido la inmensa suerte de conocerte, desgarras aún más por esa fractura del orden que debería estar establecido.

Contigo hemos tenido la pena de decirte adiós dos veces.

La primera, cuando esos malnacidos se llevaron por delante las ilusiones y esperanzas del José que eras: joven, guapo, trabajador y, sobre todo, bueno.

El José que un día se presentó en Agradi con su título de enfermero y su ternura y sonrisa apabullantes, y que, con una generosidad sin límite, puso a nuestro servicio su

tiempo y sus conocimientos, integrándose de forma inmediata en este hermoso, y a veces duro, mundo del voluntariado.

No había espacio que no llenaras con tu luz, esa luz deslumbrante que solo tienen algunas personas y que tú tenías a raudales.

Y entonces, cuando el mundo apenas si se había abierto para tu maravillosa juventud, llegaron ellos y partieron tu cuerpo.

Pero no partieron tu alma. No lo consiguieron, no.

Con el inquebrantable apoyo de tu familia coraje (M^a Carmen, Tomás, Inés, cuánto os admiramos, respetamos y queremos) resurgiste como el ave fénix.

Y llegó el nuevo José, con el armazón maltrecho, pero con el alma intacta. Y ahí descubrimos muchos valores que añadir a los que ya conocíamos: tu fuerza, tu valentía, tu

paciencia y tu sonrisa, siempre tu sonrisa, esa con la que plantabas cara a una adversidad no querida ni buscada.

Dicen que la cara es el espejo del alma. Tu hermosísima cara, antes y después, es fiel reflejo de esa inmensidad de alma que ahora se nos presenta como consuelo cuando el recuerdo y el dolor se hacen insoportables.

Ahora sí, ahora ha llegado el momento del segundo adiós, que no definitivo, pues sé que desde ese lugar especial en el que te encuentras, de algún modo, sigues cuidando de tu familia y de todos nosotros.

Ya eres libre, queridísimo José.

Sssshhh, ¡silencio!, se oye un batir de alas.....

Un ángel llamado José vela por la Asociación.

carta a un amigo

Marta
Socia de Agradi.

Quiero José: Perdona si he tardado en escribirte. Pero he tenido que tomarme un tiempo, ganar algo de perspectiva. Quizá no sepas de qué hablo porque, en primera persona, a veces, no se ven tan claras las cosas... Pero, es muy difícil aprender de la tristeza. Sobrellevar la pena tan honda que ha provocado tu huella en el paso por mi vida y sonreír ante tu nuevo camino. ¡Qué egoísta soy —somos—, que te quiero conmigo! Que antepongo mis deseos a los tuyos, que quiero abrazarte, vivirte, que veas mis logros, que me acompañes en mis fracasos y hacer yo los mismo con los tuyos. Verte brillar como siempre.

¿Lo entiendes ahora? He necesitado este tiempo para dejar de pensar en mí; en mí contigo, en ti y en todo lo que yo quería para

ti, para poder abrazar tus deseos.

Y ahora estoy lista para contarte tu verdad. Quién eres para aquellos que siempre te hemos mirado con admiración, con amor y con orgullo de formar parte de todo lo que alguien como tú, crea. Y es que estoy segura, te lo digo de corazón, de que es imposible no enamorarse de tu sonrisa, de tu bella timidez, de tu infinita bondad.

Eres luz. Siento no poder describirlo mejor. Pero tus ojos llenos de ilusión nos daban motivos al resto para sabernos invencibles. Verte superarte día a día ha supuesto un privilegio para quienes te hemos tenido cerca.... Lo pienso y quiero gritarlo: ¡qué suerte la mía! Yo te he visto crecer y reinventarte, caer y levantarte con más fuerza aún. ¡Qué suerte la mía! Que he podido aprender de ti lo que es superarse, lo que de verdad importa. Que te

he visto luchar, que te he visto reír, que te he visto ganar.

Qué suerte, de verdad, qué suerte la mía... que has querido compartir conmigo muchos de tus días y, sobre todo, mucho de ese amor que desprendías.

Gracias por todo lo que me has dado, por todo lo que me has hecho sentir, por todo lo que he aprendido de ti. Porque después de ti, solo se puede ser mejor. Y, por eso, mi querido amigo, te advierto: esto no es un adiós porque tú te quedas en nosotros. Pero sí te digo hasta luego porque me voy a esforzar en llegar tarde a tu encuentro con toda mi alma, porque disfrutar de la vida tanto como lo hubieses hecho tú es el único homenaje que puedo rendirte a tu altura.

**Te quiero.
Marta**



diabulimia

Roque Cardona Hernández

Asesor en Diabetes Pediátrica de la Fundación para la Diabetes. Endocrinólogo pediátrico con dedicación preferente a diabetes en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Fuente: Fundación para la Diabetes

El término diabulimia hace referencia a un trastorno de la conducta alimentaria que aparece en las personas con diabetes tipo 1. Clínicamente se caracterizan por una conducta alterada frente a la ingesta alimentaria y una distorsión de la imagen corporal y la percepción del peso. No menos importante es la perturbación psico-emocional presente en estos casos que afecta considerablemente la vida de la persona que lo padece. El riesgo de padecer este trastorno es especialmente alto durante la adolescencia, siendo mucho más frecuente en el sexo femenino que en el masculino.

¿ES FRECUENTE?

Aunque la prevalencia del trastorno es desconocida, en general se estima que hasta un 20-40% de personas jóvenes con diabetes manipulan de forma habitual sus dosis de insulina para ajustar su peso. Puede presentarse tanto en personas con diabetes tipo 1 que son obesas, como en aquellas que presentan un índice de masa corporal normal. El riesgo es significativamente mayor en personas de sexo femenino. La probabilidad de que una chica con diabetes presente algún rasgo de trastorno de conducta alimentaria a lo largo de su vida es de hasta un 60-80% según datos de un estudio.

En otro estudio en el que se hizo un seguimiento de jóvenes de sexo femenino afectas de diabetes tipo 1 y que referían el antecedente de haber manipulado sus dosis de insulina durante la adolescencia, se constató que un 32% cumplían criterios de trastorno de conducta alimentaria y que un 59% presentaban rasgos menores de este trastorno después de la adolescencia.

¿EN QUÉ CONSISTE?

En general este trastorno implica un espectro de manifestaciones que van desde rasgos menores y aislados en relación con la ingesta hasta trastornos de conducta grave y bien establecidos tipo anorexia nerviosa, bulimia o trastorno por atracones.

La mayor parte de conductas que conducen a la pérdida de peso en las personas con diabetes tipo 1 en las que coexiste este trastorno incluyen la omisión de dosis de insulina, ya sea de acción rápida o prolongada, o la infradosificación de la cantidad de insulina.

ducta grave y bien establecidos tipo anorexia nerviosa, bulimia o trastorno por atracones.

La importancia que tiene diagnosticar estos rasgos de conducta estriba en que las personas con diabetes tipo 1 que los padecen incrementan el riesgo de deficiente control glucémico, aparición prematura de complicaciones de la diabetes e incluso la tasa de mortalidad. La mayor parte de conductas que conducen a la pérdida de peso en las personas con diabetes tipo 1 en las que coexiste este trastorno incluyen la omisión de dosis de insulina, ya sea de acción rápida o prolongada, o la infradosificación de la cantidad de insulina.

En las personas con anorexia nerviosa, como resultado del ayuno extremo al que el cuerpo se somete, pueden presentarse síntomas corporales tales como dolores de cabeza, temperatura corporal disminuida, aumento del vello corporal y menstruación irregular o suprimida. Los síntomas psicológicos pueden incluir depresión, sensaciones de inadecuación, perturbación del sueño y obsesiones. En general, las personas con anorexia nerviosa presentan síntomas más pronunciados que las personas con bulimia. No obstante los límites entre las distintas entidades que componen el trastorno de conducta alimentaria a menudo se solapan y en general el trastorno de conducta alimentaria comprende un espectro de síntomas con mayor o menor componente de una u otra entidad.

¿POR QUÉ EXISTE UN RIESGO INCREMENTADO EN LA DIABETES TIPO 1 DE PRESENTAR ESTE TIPO DE TRASTORNO?

La atención permanente a la ingesta de hidratos de carbono y el aumento de peso en relación a sobredosificación de insulina y/o presencia frecuente de hipoglucemias, así como otras alteraciones cognitivo-conductuales provocadas por la carga de la diabetes en sí mismo predisponen a padecer este tipo de trastorno en las personas con diabetes tipo 1.

¿CÓMO PUEDE DIAGNOSTICARSE?

En general es difícil diagnosticarlo, pero es necesaria una valoración multidisciplinar donde todos los componentes del equipo de diabetes, y en particular el equipo de salud mental con un psiquiatra/psicólogo a la cabeza, lleven cabo evaluaciones rutinarias para identificar conductas de riesgo y rasgos de trastorno de conducta alimentaria, así como valorar aspectos clínicos que sugieran el cuadro (por ejemplo, ingresos repetidos por cetoacidosis diabética debido a omisión de dosis).

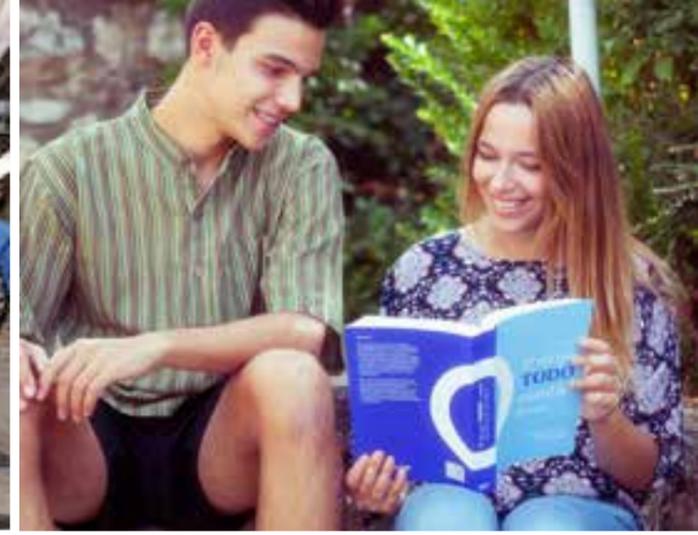
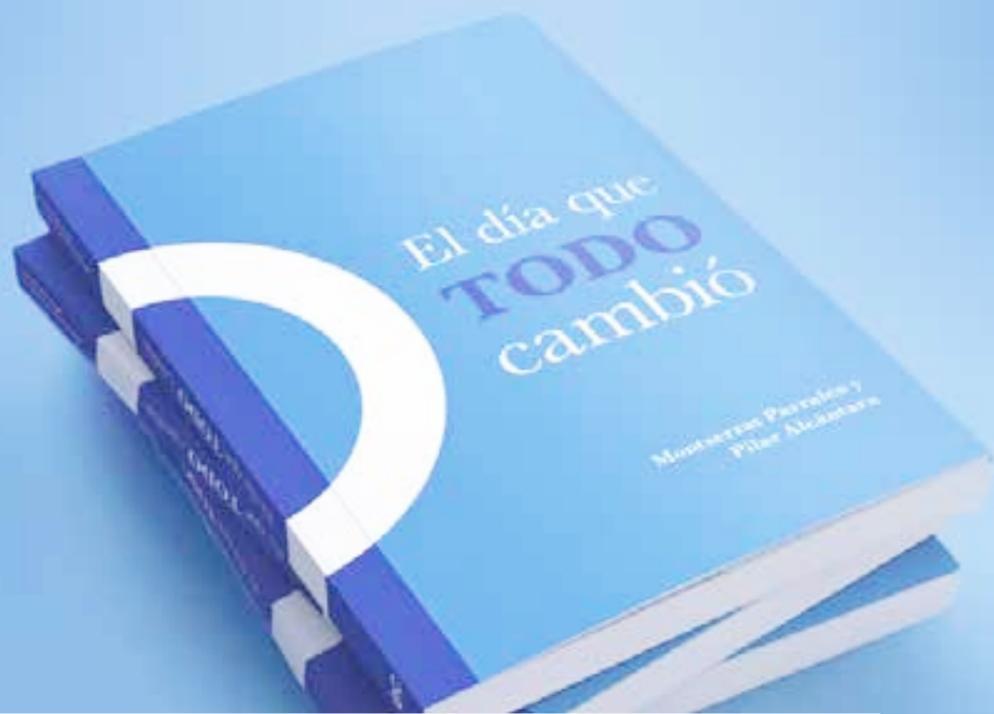
¿QUÉ OCURRE CUANDO UN ADOLESCENTE CON DIABETES TIPO 1 QUIERE PERDER PESO?

A menudo muchos jóvenes con diabetes tipo 1 refieren a su equipo de diabetes que quieren perder

peso. Este hecho no siempre es malo, ya que un aumento del índice de masa corporal conlleva mayor resistencia a la insulina y distintos estudios lo relacionan con el riesgo de desarrollo de complicaciones vasculares.

En estos casos es imprescindible una valoración completa por parte del equipo de diabetes para evaluar si realmente el peso y el índice de masa corporal entran dentro de los estándares de normalidad o no y, por tanto, si este deseo de pérdida de peso está justificado desde un punto de vista de salud. También es importante asegurar que la diabetes está bajo control con una hemoglobina glicada en rango objetivo (<7.5% para adolescentes). En caso contrario, es preferible esperar a la normalización del control glucémico. Cuando se cumplan estos supuestos, su equipo de diabetes valorará la mejor estrategia para llevar a cabo una pérdida de peso segura y saludable y que pueda ser sostenible en el tiempo. La estrategia ha de estar sustentada en un ajuste del plan de alimentación, en la práctica de ejercicio físico de forma regular y en el ajuste de la dosis de insulina para que el control metabólico no se deteriore.





felicidades, “madres insulina”

Pilar Alcántara González

Madre, maestra, escritora y cofundadora junto a Montserrat Parrales del proyecto sobre diabetes “El día que todo cambió”
esediaquetodocambio.blogspot.com

En el mes de la diabetes, quiero rendir un homenaje especial a las familias cuidadoras, y en especial, a las “mamá-páncreas” o “mamás insulinas”, que hemos sido, y seguimos siendo, muchas mujeres en el mundo.

Felicidades a las que sucumbieron al llanto y a la desesperación durante el debut de sus criaturas, y a las que mantuvimos el tipo en estado de shock; a las que duermen y se despiertan regularmente para cubrir las noches de controles de glucosa, y a las que no duermen casi nunca y pasan el día

como zombies; a las que no se les olvida nunca nada, y a las que se mortifican como yo en los olvidos; a las que tienen paciencia y a las que se desesperan; a las que son amorosas y las que no lo son porque no tuvieron y no tienen ningún amor con el que alimentarse ellas mismas; a las que están acompañadas y a las que lo viven en soledad; a las que sujetan el glucagón firmemente, y a las que temblamos con el mero hecho de solo mirarlo en el frigorífico.

A las que tienen la casa impecable y a las que la tenemos o la tuvimos llena de lancetas y agu-

jas; a las que se armaron de valor y dejaron a sus criaturas ir a excursiones o al extranjero, pensando en su bien, y a las que nunca tuvimos el valor de hacerlo negándoles esas alas liberadoras, por miedo.

A las que pinchan suavemente la piel de sus bebés y a las que se equivocan y hacen una sangre que les empaña el alma y les multiplica el dolor en su propia carne; a las que lloran por las noches a solas y a las que no son capaces de llorar; a las que son disciplinadas y rectas en su camino y a las que necesitan evadirse de mil formas de su dolor.



A las que se deprimen al ver el rostro dulce de sus hijos e hijas, cuando se torna de un color ceniciento y peligroso en una hipoglucemia. A las que bailan y sonríen cuando consiguen remontarla y multiplican la felicidad de cualquier pequeño acontecimiento con esa alegría. A las que dominan el manejo de la bomba infusora de insulina y toda la tecnología aplicada, y a las que les cuesta la vida entender su manejo, y se frustran ante el arsenal de aparatos y cables. A las que dejan el trabajo forzosamente para cuidar durante años, y las que igualmente, de modo forzoso, se van a trabajar y cuidan atemorizadas desde la distancia. A las que van al colegio a hacer controles, a las que se turnan, a las que no van...

A las que pesan los hidratos para estar seguras, a las que practican el conteo a ojo.

A todas, sea cual sea la solución que habéis tomado u os habéis forzado a tomar: felicidades, porque juntas compartimos el mismo camino espinoso sin sucumbir, y porque con esa comprensión nos respetamos en nuestras diferencias y nos alentamos para seguir adelante.

Ánimo y sonrisas para las madres cuidadoras, porque juntas hacemos más de lo que jamás habiéramos pensado que éramos capaces de hacer. Porque todas: las más capaces, las más lentas y miedosas, las más admiradas y las más sometidas a juicio; todas las que amamos a nuestros hijos e hijas con diabetes, hemos crecido,

Quiero resaltar, de esta manera, la labor de las madres, las coloquialmente llamadas “diabéticas tipo tres”, esas mujeres guerreras que viven en la sombra. Felicidades, porque nos lo merecemos

también como personas, en este proceso de aprendizaje sin límites. El corazón se nos ha hecho más grande y más potente; la mente más clara y más aguda; el oído más fino a base de estar atentas a cualquier señal; los ojos más capaces de penetrar en el alma infantil ante cualquier mínimo cambio...

Madres dulces, somos expertas en casi todo lo que está relacionado con la infancia. Expertas tituladas en empatía. Lo somos todas nosotras, incluso las que se creen, o nos hemos creído menos capaces. Felicidades, mamás dulces, porque no hay mayor satisfacción que ver superadas día a día las inmensas batallas silenciosas a las que nos enfrentamos en nuestra sencillez maternal.

Mucha fuerza y cariño a todas. Cuando nuestras criaturas, o ya jóvenes, salen por la puerta y se lanzan al mundo con la mochila del zumo y el control, (como mínimo) ... llevan también dentro todas nuestras enseñanzas, advertencias, y amorosas palabras resonando dentro. No siempre querrán escucharlas, pero estarán. Siempre están... porque se las pusimos

nosotras dentro, en la mochila del alma, con esa tenacidad y perseverancia que solo nosotras conocemos.

En este mes de noviembre, en el que mundialmente se conmemora la visibilidad de la diabetes, y en este año 2018 dedicado a “Diabetes y familia”, yo quiero resaltar, de esta manera, la labor de las madres, las coloquialmente llamadas “diabéticas tipo tres”, esas mujeres guerreras que viven en la sombra. Felicidades, porque nos lo merecemos. Somos la insulina emocional en el corazón de nuestros hijos e hijas. Más y más felicidades, mis queridas y admiradas madres dulces.





esperando la aprobación del glucagón inhalado

Oscar López de Briñas,
autor del Blog "Reflexiones de un
Jedi Azucarado"
www.jediazucarado.com

Se ha hablado varias veces en este blog de los trabajos para conseguir otros formatos diferentes al actual glucagón con el fin de que puedan ser administrados de una manera más simple y efectiva.

Y quizá la más conocida es la de un aerosol. Algo en lo que la empresa Lilly ha estado trabajando durante tiempo. Actualmente **ya tiene listo su spray de glucagón por vía nasal para el tratamiento de emergencia de hipoglucemias severas.**

De hecho, ya ha sido presentado tanto a la FDA norteamericana como a la EMEA europea, y se es-

pera la respuesta a una posible comercialización ya para el año 2019.

La hormona glucagón se produce -al igual que la insulina- en el páncreas, y es la encargada de provocar un aumento de la glucosa en sangre al permitir al hígado liberar sus reservas de glucógeno. Esta hormona se administra a personas con diabetes en situaciones críticas en las que una ingesta de HC vía oral no es posible. Pero administrar el glucagón a través de un spray nasal es a priori algo que probablemente prefiere cualquier persona que vaya a administrar esta hormona, ya que el actual kit de glucagón precisa de un proce-

so de reconstitución del compuesto, que se presenta deshidratado, además del hecho de que requiere ser inyectado con una jeringa, algo que para muchas personas es intimidante. Por ello, es evidente que las ventajas de esta alternativa son muchas.

Los estudios presentados por Lilly en las reuniones de ADA el pasado año 2017 mostraban la alta facilidad de dispensación, mayor rapidez, menor tasa de errores en comparación al glucagón inyectado y una recuperación del paciente exitosa en un 96% de los casos.

Diabetes CERO

Movimiento de padres de niños con diabetes y adultos que luchan por la investigación

Hazte DT0

¡No esperes a que te lo den todo hecho!
Si tú no luchas, ¿quién crees que lo hará?



Sólo en España si cada persona con diabetes aportara 1€ al mes, tendríamos para contratar 6000 INVESTIGADORES

¡¡ÚNETE!!
www.diabetescero.com



Dt0
Diabetes Cero



CONTACTA CON NUESTRO EQUIPO:

Tel.: 95 590 50 00 de Lunes a Viernes 10:00 a 12:00 h.
info@diabetescero.com - www.diabetescero.com



manifiesto del día mundial de la diabetes

La Federación Internacional de Diabetes (FID) ha considerado que el Día Mundial de la Diabetes 2018-19 se centre en "La familia y la Diabetes".

Las acciones que se desarrollarán durante los dos años de la campaña tendrán como objetivo:

- Aumentar la conciencia del impacto que la diabetes tiene en la familia y la red de apoyo de los afectados.
- Promover el papel de la familia en la gestión, cuidado, prevención y educación de la diabetes.

LA DIABETES CONCIERNE A CADA FAMILIA:

- Más de 425 millones de personas viven actualmente con diabetes.

La mayoría de estos casos son diabetes tipo 2, que en gran parte se puede prevenir mediante la actividad física regular, una dieta sana y equilibrada y la promoción de entornos de vida saludables. Las familias tienen un papel clave que desempeñar al abordar los factores de riesgo modificables para la diabetes tipo 2 y deben contar con educación, recursos y entornos para vivir un estilo de vida saludable.

- 1 de cada 2 personas que actualmente viven con diabetes no está diagnosticada.

La mayoría de los casos son diabetes tipo 2. El diagnóstico y el tratamiento tempranos son clave para prevenir las complicaciones de la diabetes y lograr resultados saludables. Todas las familias se ven potencialmente afectadas por la diabetes y, por lo tanto, el conocimiento de los signos, síntomas y factores de riesgo para todos los tipos de diabetes es vital para detectarlo temprano.

- La diabetes puede ser costosa para el individuo y la familia .

En muchos países, el costo de la inyección de insulina y el control diario pueden llegar a consumir la mitad de los ingresos de una familia, y el acceso regular y asequible a medicamentos esenciales para la diabetes está fuera del alcance de muchos. Por lo tanto, es urgente mejorar el acceso a medicamentos y cuidados asequibles contra la diabetes para evitar mayores costos para el individuo y la familia, que tienen un impacto en los resultados de salud.

- Menos de 1 de cada 4 miembros de la familia tienen acceso a programas de educación sobre la diabetes.

Se ha demostrado que el apoyo familiar en el cuidado de la diabetes tiene un efecto sustancial en la mejora de los resultados de salud para las personas con diabetes. Por lo tanto, es importante que todas las personas con diabetes y sus familias tengan acceso a la educación y el apoyo continuo en materia de autocontrol de la diabetes para reducir el impacto emocional de la enfermedad que puede dar lugar a una calidad de vida negativa.

La Asociación Granadina de Diabetes (Agradi) no va a dejar de luchar por la mejora de las prestaciones sanitarias para todas las personas con diabetes; por eliminar los obstáculos para su integración escolar y laboral; y por la investigación para la cura de la diabetes.

"Vivo con diabetes tipo 1 desde los dos años. El apoyo de mi familia y amigos me ha ayudado a controlar mi condición y a mantenerme sano."
Olivier, de Bélgica

1 de cada 11 personas vive con diabetes

522 MILLONES, EL NÚMERO ESPERADO DE PERSONAS CON DIABETES PARA 2030

LA DIABETES CONCIERNE A CADA FAMILIA

EL CONTROL DE TODOS LOS TIPOS DE DIABETES REQUIERE:



TRATAMIENTO DIARIO



MONITOREO DE FORMA REGULAR



UNA DIETA Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES



EDUCACIÓN CONTINUADA



MENOS DE 1 DE CADA 4 FAMILIARES TIENE ACCESO A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN DIABETES

"La educación ha ayudado a mi familia a entender cómo me pueden ayudar - todos hemos cambiado nuestros estilos de vida desde mi diagnóstico."



#WDD2018

¿Sabría cómo cuidar de un familiar con diabetes?

www.worlddiabetesday.org/manage





LA DIABETES CONCIERNE A CADA FAMILIA

**¿PODRÍA DETECTAR
LOS SIGNOS DE ALERTA?**

www.worlddiabetesday.org/discover

#WDD2018



1 de cada 2
personas con
diabetes permanece
sin diagnosticar



CLÍNICA DENTAL

Dra. Inmaculada Lozano Rubio

Médico-Odontólogo · Ortodoncias e Implantes

Rellenos de arrugas con Ácido Hialurónico

Aumento de Labios

2^a
INFILTRACIÓN
GRATIS



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

Tfno.: **958 13 58 61**



campamentos 2018

Antonio Salinas Romero

Delegado de AGRADI zona norte de Granada
Monitor campamentos AGRADI
Creador del Proyecto DiabeTIC
proyectodiabeticos.wordpress.com

Verano, diabetes, campamentos... son palabras que separadas no tienen sentido.

Todos los veranos, como bien sabéis, me voy una semana como monitor voluntario a un campamento de casi 50 niños con diabetes. Una semana llena de vitalidad, alegría, aprendizaje, juegos y mucha diversión. Son 7 días a tope para dar lo mejor a estos pequeños chavales que empiezan su andadura con esta enfermedad.

Pasan los años y te vas dando cuenta de la marca que dejan estos campamentos de verano en todos los niños. Unos campamentos que no tienen que perderse jamás, ya que son muy necesarios para entender y afrontar esta dolencia desde una edad muy temprana.

Para mí, ningún campamento es igual. Tampoco hay campamentos mejores ni peores, pues de todos se aprenden y te hacen mejorar. Sin embargo, **este año es más especial; un campamento que me ilusiona tanto como me ilusionó el primero.**

Recuerdo que en mi primer campamento estaba nervioso, inquieto, llevaba noches sin dormir pensando en si lo haría bien, pues la responsabilidad de cuidar y formar a tantos niños es muy grande. Y hoy me encuentro exactamente igual que hace 9 años, salvo por una diferencia:

Por aquellos entonces, yo era "novato" y tenía mucho que aprender de los monitores más veteranos. Hoy, me encargo de organizar

este campamento junto al gran equipo que tengo a mi lado; un equipo de 14 monitores, en el que solamente quedamos 3 de la "vieja escuela".

Siento un inmenso orgullo, pues muchos de los monitores que este año me acompañan, han sido niños de campamento a los que tuve la suerte de enseñarles todo lo que sabía. Ahora, trabajarán conmigo y serán ellos los que empiecen a enseñar a las nuevas generaciones. Estoy completamente convencido de que, muy pronto, estos alumnos superarán al maestro.

Llevamos trabajando en este proyecto muchos meses y sé que no puede salir mal, por eso ya solo nos queda contar las horas y... ¡disfrutar!



Pol. Juncaril
c/. La Peza Parc. R-186
Albolote (Granada)

Tlf.: 958 468 258
info@imprentacenit.es
imprentacenit.es

DIABETES

nuevos tipos de diabetes

Javier García Soidán

Médico de Familia (Centro de Salud de Porriño) y Miembro de la Fundación RedGDPS

Fuente: Fundación para la Diabetes

Actualmente las personas con diabetes se dividen principalmente en dos grandes grupos:

• DIABETES TIPO 1 •

Suele empezar en la infancia y/o la adolescencia pero también se puede originar a otras edades. Se produce por la destrucción de todas las células productoras de insulina del páncreas, lo cual origina un déficit absoluto de la misma, por lo que es imprescindible administrar insulina desde el comienzo.

La diabetes tipo 1 suele presen-

tarse de forma brusca con aumento llamativo de la sed y de la cantidad de orina, cansancio y pérdida de peso. A menudo aparece de forma aislada, pero en ocasiones existen antecedentes en la familia.

• DIABETES TIPO 2 •

Suele ocurrir en edades más avanzadas y es unas diez veces más frecuente que la diabetes tipo 1. Se caracteriza por la asociación de un déficit parcial en la producción de insulina junto con un aprovechamiento inadecuado de la misma. La alimentación re-

glada y el ejercicio son la base de su tratamiento. Según qué defecto predomine pueden precisarse la administración de medicamentos para conseguir su control, ya sea en forma de comprimidos, de medicamentos inyectables como la insulina o ambos. La diabetes tipo 2 da lugar a síntomas generalmente menos evidentes que la tipo 1 y a menudo, no da ningún tipo de molestia, pasando desapercibida durante mucho tiempo. Es frecuente que otras personas en la misma familia también la padezcan.

Propuesta nueva clasificación de las personas con diabetes

La clasificación actual presenta grandes limitaciones, ya que se ha visto que sobre todo en el grupo de personas con diabetes tipo 2, su evolución a lo largo de los años es muy diferente, así como su riesgo de desarrollar complicaciones. Es por ello que en un reciente estudio realizado en Suecia, se ha propuesto clasificar a las personas con diabetes en cinco grandes grupos, dependiendo de seis características:

1. Nivel de glucosa (azúcar) en sangre
2. Nivel de producción de insulina por el organismo
3. Edad de inicio de la diabetes
4. Presencia de sobrepeso u obesidad
5. Resistencia a la insulina: Falta de respuesta del cuerpo a la acción de la insulina
6. Presencia de anticuerpos en la sangre: éstas son sustancias que destruyen las células productoras de insulina.

De acuerdo con estas seis variables se propone **clasificar a las personas con diabetes en 5 nuevos grupos:**

• **Grupo 1 - Diabetes autoinmune:** Tienen un nivel de insulina disminuido, niveles de glucosa en sangre muy elevados, se inicia a una edad temprana, no tienen so-

un reciente estudio realizado en Suecia, se ha propuesto clasificar a las personas con diabetes en cinco grandes grupos

brepeso y presentan anticuerpos en sangre. Precisan ser tratados con insulina desde etapas iniciales.

• **Grupo 2 - Diabetes con deficiencia de insulina:** Son similares al grupo 1, pero no presentan anticuerpos en sangre. Precisan ser tratados con insulina desde etapas iniciales. Tienen un riesgo elevado de tener problemas oculares (retinopatía).

• **Grupo 3 - Diabetes con resistencia a la insulina:** Presentan una mala respuesta del cuerpo a la acción de la insulina y obesidad. Tienen un riesgo elevado de tener enfermedad renal (nefropatía).

• **Grupo 4 - Diabetes relacionada con la obesidad:** Presentan obesidad y una moderada elevación de la glucosa, pero sin resistencia a la acción de la insulina.

• **Grupo 5 - Diabetes relacionada con la edad:** Tienen una elevada edad al inicio de la enfermedad y una elevación moderada de glucosa.

Esta nueva manera de clasificar a las personas con diabetes nos permite saber cuál es el tratamiento más adecuado, ya que en los grupos 1 y 2 es la insulina y en el

resto son una alimentación saludable, ejercicio y medicamentos de administración oral.

También nos permite saber que las personas del grupo 2 tienen un mayor riesgo de tener problema en la visión, mientras que los pertenecientes al grupo 3 tienen un mayor riesgo de padecer enfermedad del riñón.

Además para clasificar a los pacientes de acuerdo a estos nuevos criterios no son necesarios estudios complejos por lo que se podría hacer en cualquier centro sanitario.

Sin duda que estamos ante el inicio de una nueva etapa, que se irá perfeccionando con el paso de los años y que nos permitirá clasificar a las personas con diabetes de una manera más exacta, lo cual nos ayudará a dirigir el tratamiento y a tener especial atención al diferente riesgo de desarrollo de complicaciones que presentan.

LA NUEVA GALLETA DE CACAO DE DIET NATURE® sin azúcares GULLON

La constante innovación en productos sin azúcares ha llevado a **GULLON** a liderar este sector y conseguir la más amplia gama de galletas sin azúcares añadidos.

Ha desarrollado una nueva variedad de galleta sin azúcares, se trata de un **delicioso sándwich de cacao relleno con rica crema**; esta excelente combinación confiere al sándwich un ligero y exquisito bocado. Sin grasas hidrogenadas.

Se comercializa en un cómodo envase de 42g que puedes llevar a cualquier sitio.

En el envases se encuentra la información detallada y completa de los valores nutricionales por 100g y por galleta, facilitando así la información al consumidor.

Esta línea cuenta actualmente con 17 referencias de éxito en ventas con un crecimiento constante año tras año. Han demostrado que son galletas demandadas por un consumidor fiel que no quiere o no puede consumir azúcar sin renunciar al placer de las galletas en cualquiera de sus variedades.

SE
COMERCIALIZA
EN UN CÓMODO
ENVASE DE 42g QUE
PUEDES LLEVAR A
CUALQUIER SITIO



**DIET NATURE®
SIN AZÚCARES
DE GALLETAS GULLON,**

es la única gama de galletas sin azúcares respaldada por la SED (Sociedad Española de Diabetes), máximo referente nacional en los grupos de diabetes. Nuestra colaboración sigue, ahora con la Fundación de la SED.

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



Un año más, en el Cortijo Molino de Lecrín (Dúrcal) cuarenta peques y adolescentes con diabetes han disfrutado durante una semana del campamento que Agradi organiza para que todos ellos disfruten de la experiencia de pasar unos días compartiendo juegos, diversión y compañerismo y que, estamos, seguros, recordarán siempre.

Alejados del entorno familiar, unos (los más pequeños) aprenden, y otros (los mayores) confirman, su autonomía en el manejo de la diabetes, acompañados y supervisados por un magnífico equipo sanitario Raquel María López Ortiz, María José Salmerón Fernández, María Hayón Ponce y un no menos increíble grupo de voluntarios de Agradi, capitaneado por Maribel Luzón (directora del campamento) y Antonio Salinas (asistente de dirección) y secundado por nuestros supermonitores: Mariano Martín, Ignacio Linares, Fran Rodríguez, Néstor Fuentes, Guillermo Chinchilla, Lucía López, Rocío Agudo, Carolina Agudo, Isa Arroyo, Cristina Nieto, Marta Díaz y Eva Bautista





El 14 de octubre, y con un día donde la lluvia no fue impedimento para que en la localidad de Lanteira se celebrará la prueba de bicicleta de Montaña. Dicha maratón BTT transcurrió por la espectacular orografía del Marquesado del Zenete, donde participaron más de 200 ciclistas de toda la provincia de Granada y parte de Almería. Con un gran nivel deportivo y con una organización de diez. Este año parte de lo recaudado en las inscripciones de dicha prueba ha sido donado a Agradi.

¡MUCHÍSIMAS GRACIAS! de todo corazón a la organización por este gran gesto y a los participantes por vuestra colaboración.



El pasado sábado 27 de octubre nuestro excepcional equipo de jóvenes monitores están llevando a cabo una serie de actividades durante el año en las que los niños y adolescentes que han participado en los campamentos puedan reencontrarse y mantener la relación una vez iniciado el curso, además permitirá que otros, que no hayan podido asistir a los campamentos, convivan y compartan un día de excursión. Se trata de un paseo por La Alhambra y sus alrededores.

En este estupendo día, la actividad planteada, tuvo que modificar su planificación, dado que la climatología no acompañó, y el equipo de voluntarios resolvió dicha problemática con una estupenda jornada de juegos en la sede, y además un pequeño paseo por lo alrededores de nuestra asociación.

Esta actividad fué un estupendo éxito, alrededor de treinta niños asistieron a la cita, la cual aprovecharon nuestros pequeños para pasárselo en grande, reencontrarse con amigos de los campamentos, realizar dinámicas y juegos, compartir un estupendo almuerzo, además llevar a cabo una iniciativa extraordinaria, hacer un video para apoyar la campaña de DiabetesCero #mis-30pasosxDt1, en la cual nuestros pequeños elaboraron un video para sumarse a esta fantástica iniciativa. Podéis ver el video de esta iniciativa consultando en el Facebook de DiabetesCero y porque, no dar visibilidad compartiendo el video en tu muro.



15 AL 21 de octubre - I JORNADAS SALUD COMUNITARIA CS ALMANJÁYAR

Desde el 15 al 21 de octubre se celebraron la "I Jornadas Salud Comunitaria CS Almanjáyar" en el Centro de Salud Almanjáyar, de Granada, se trataron temas de gran interés, relacionados con la salud emocional, la alimentación, el acompañamiento en el final de la vida, adicciones tecnológicas y programas preventivos de la mujer y se organizaron talleres de higiene del sueño, de cocina y de movilización y prevención de úlceras en pacientes inmovilizados.

En dichas Jornadas colaboró Agradi y nuestro Presidente, Jena-ro Chinchilla Maza, participó en la mesa redonda "Prevención y Promoción de la Salud".



26 de octubre - TALLER DE BIODANZA

La Biodanza es una terapia que utiliza la danza y la música para favorecer el desarrollo humano a través de vivencias armonizadoras, que fortalecen la autoestima y pueden contribuir a mejorar problemas emocionales y físicos.

Para que los socios pudieran descubrir estos beneficios, Agradi organizó una sesión el día 26 de octubre, que estuvo muy animada.



DÍA 14 de NOVIEMBRE

Carpa en la Fuente de las Batallas

Un año más, durante toda la mañana del Día Mundial los voluntarios de Agradi realizaron mediciones de glucosa y facilitaron información sobre la diabetes a las personas que acudieron a nuestra carpa.

Iluminación de edificios por el día mundial de la diabetes

En conmemoración del día mundial de la diabetes se han iluminado de azul Caja Rural, Ayuntamiento de Granada edificios emblemáticos y representativos de Granada con motivo de este día.

Jornada de puertas abiertas en el Instituto Oftalmológico de Granada

Un año más, y con el objetivo de prevenir y descartar una retinopatía diabética, este centro sanitario realizó durante todo el día 14, de forma absolutamente altruista, un examen del fondo de ojo a los socios de Agradi.

¡Gracias a todos los componentes del Instituto Oftalmológico de Granada!

DÍA 15 de NOVIEMBRE

Jornada de puertas abiertas en la Clínica Dental de la Dra. Inmaculada Lozano Rubio

La Dra. Inmaculada Lozano Rubio, socia y colaboradora habitual de Agradi, generosamente nos abrió las puertas de su clínica para realizar una revisión dental gratuita a todos los socios que la solicitaron, a fin de prevenir patologías bucales. ¡Gracias, Dra. Inmaculada!

DÍA 16 de NOVIEMBRE

Encuentro de personas con Diabetes Tipo 2 en la sede de Agradi

Allí disfrutamos de un taller de música y movimiento para incrementar nuestro bienestar, nuestra vitalidad así como el contacto y conocimiento de todos nosotros. Fue un taller de donde salimos felices, relajados y con ganas de volver.



DÍA 17 DE NOVIEMBRE

Marcha en conmemoración del Día Mundial de la Diabetes

Un año más, Agradi decidió salir a la calle para dar visibilidad a la diabetes, poniendo una nota de alegría y esperanza, representada por nuestros niños y jóvenes que llevaron nuestro signo representativo, el círculo azul, y que bailaron al son de la música de la Charanga "Los Apaches".

Salimos a las 12,00 horas de la Fuente de las Granadas y, recorriendo la Carrera de la Virgen, Acera del Darro, Puerta Real y Reyes Católicos, llegamos hasta Plaza Nueva, donde nuestro Presidente, Jenaro Chinchilla Maza, leyó el Manifiesto del Día Mundial de la Diabetes.

Charlas

- **Diabetes Tipo 2.** Conferenciante: Dr. José Antonio Huertas. Médico de familia de la Seguridad Social.

- **Enfermería Escolar.** Conferenciante: D^a Raquel Romero Castellano. Delegada de SATSE (Sindicato de Enfermería y Sanidad – Granada)

- **Resumen actividades Agradi.** Los voluntarios y monitores nos mostraron un entrañable vídeo resumen de actividades de Agradi y del campamento de verano.

Tras la proyección del vídeo todos los niños asistentes fueron obsequiados con un detalle.

XII Feria de Muestras de la Diabetes

Un año más abrimos nuestra bonita Feria de Muestras, donde mostramos y también degustamos productos orientados a personas con diabetes.



El atardecer es uno de los momentos más bellos del día. Sus tonalidades cálidas nos transmiten una gran sensación de paz y tranquilidad. Afortunadamente, podemos disfrutar de ellos en los espléndidos paisajes que tenemos muy cerca de nosotros. Me gustaría compartir con vosotros algunos de los que he tenido la ocasión de captar... **ANÍMATE** y participa en esta sección de la revista, mandando tus propuestas al correo de la asociación: agradi@gmail.com



Alpujarra (Granada)
Juan Lorenzo Suárez ©

Lorenzo Suárez



Lorenzo Suárez

Pantano del Negratín
Juan Lorenzo Suárez ©



Otiñar (Jaén)
Juan Lorenzo Suárez ©

Lorenzo Suárez

EMPRESAS COLABORADORAS CON AGRADI



GRACIAS POR VUESTRA COLABORACIÓN

The grid includes the following logos and names:

- DiaBalance**
- CLÍNICA DENTAL** Dra. Inmaculada Lozano Rubio
- gullón** LA GALLETA QUE QUIERES
- novo nordisk**
- Ayuntamiento Padul**
- Abbott Diabetes Care**
- Heró Diet SIN AZÚCAR AÑADIDO**
- COLEGIO DE ENFERMERÍA DE GRANADA**
- VIRGINIAS** Líderes en productos sin Azúcar
- LIFESCAN** a Johnson & Johnson company
- Instituto Oftalmológico Granada**
- fundación CAJA RURAL GRANADA**
- comgranada.com**
- COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE GRANADA**
- FAES FARMA**
- Bayer HealthCare Diabetes Care**
- Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada**

JUNTOS PODEMOS CONSEGUIR MUCHO MÁS



poesía para soñar

Nuestra dulce Victoria Ash, la poeta favorita de Agradi, nos regala esta canción de amor a nuestra tierra.

Para todos los que viven lejos. Y también para los que tienen el privilegio de vivir en Granada.

LEJOS DE TI

No hace falta que te nombre
para que mis ojos delaten
que es en ti en quien pienso.
Quienes te han recorrido
o, al menos, sentido alguna vez
saben de ese brillo
que provoca tu esencia de mujer.

No sé si imaginas
cuántas noches te he llorado
por sentir que era ruido
todo lo que no estaba manchando
con tu acento.
Por recordarte tan voluble y desmedida:
pudiendo ser tan fría
como la ruptura del amor adolescente
y a la vez
tan ardiente
como la lengua que busca tu caricia
en el beso que precede
al desamor.
Hace tanto que me separé de tu tierno abrazo
que comprendo el desconcierto
que provoqué

en los incrédulos que no han bebido
de tus labios
las palabras que yo añoro
cada noche.
Y es, solo,
cuando me veo reflejada
en tus aguas,
cuando me adentro
en tus entrañas
y acaricio la vega de tu espalda,
solo cuando en mi mano
nievas
en la cumbre del deseo
y del ocaso
confundo sus colores
con la piedra roja del legado nazarí
cuando me sé enamorada de mi origen
y entiendo el nombre de esa calle
de los que no viven allí.
Esos tristes, pobres míos,
que han debido de partir
de tu regazo
y escribirte los poemas
que ya no pueden grabarte
con sus días y sus noches
de la mano del amor
por las calles de tu cuerpo.

Y aun así,
sonrío cuando como del fruto
de la tierra
que te nombra
por estar cerca de ti.
Por saborearte un solo instante
que hago eterno
en mis recuerdos
al traerlos una y otra vez al corazón.

Y pienso una vez más en el reencuentro.
Cuando tu sangre sea el vino
de mi copa
y te haga mía sin demora
como los amantes
que roban
la arena del reloj
de esta condena del vivir.
Y te diré mirándote a los ojos:
qué difícil es mirarte desde lejos,
mi Granada,
qué difícil
es estar sin ti.

VICTORIA ASH



Victoria Ash es una escritora granadina y, además, chica dulce, socia de Agradi. Lleva a Granada en el corazón y en los labios.

Siempre mira a los ojos como queriendo verte por dentro.

Baila hasta con el alma, incluso cuando llueve. Sería capaz de cualquier cosa por hacerte reír. Su canción favorita es la voz de su madre. A veces le salen sueños por la boca porque no sabe contener la ilusión.

Sonríe como si nunca la hubieran herido y abraza dejando parte de sí.

Y por eso escribe. Porque enseñarte lo que tiene detrás de la piel le acerca a ti.

OBRAS PUBLICADAS:

- "La culpa es de las Musas". Poemario (Editorial Lapsus Calami, Madrid, febrero de 2015).

- "Detrás de la piel". Libro de relatos (Editorial Torreozos, Madrid, diciembre de 2015).

- "Besos de nadie". Poemario (Editorial Espasa, Madrid, septiembre de 2016).

REDES SOCIALES

Victoria Ash
 VictoriaAsh__
 detrasdela piel.com



Crema de puerro y remolacha con cigalitas

INGREDIENTES

(para 4 personas)

- 4 cigalas medianas
- 300 g. de puerros (parte blanca)
- 300 g. de patatas
- 2 dientes de ajo
- 30 g. de remolacha cocida
- 250 ml. de leche
- 250 ml. de nata líquida
- 30 ml. de aceite de oliva
- 20 g. de margarina
- 30 ml. de coñac
- Unos tallos de cebollino
- Una pizca de sal

ELABORACIÓN

Se pelan y se reservan las colas de cigalas insertadas en una brocheta pequeña. En una cazuela, se pone a calentar la mantequilla con el aceite de oliva y también se rehogan las cabezas y cáscaras de las cigalas. Se vierte un poco de coñac que se flambea y también unas cucharadas de agua. Se machaca con la espumadera para que salgan los jugos y, en dos o tres minutos, se cuela ese jugo con sabor a cigalas. Se reserva.

Después, se pican en finas tiras la cebolla pelada y los dientes de ajo, y se cocinan a fuego suave en una cazuela con tapa. Cuando comiencen a coger color, se añade la parte blanca del puerro, también cortado en finas tiras. Cuando el conjunto esté cocinado, se añaden las patatas, peladas y cascadas. Se cubren con agua justo hasta el nivel de las patatas y se vierte el jugo de las cigalas reservado. Se deja cocer durante 30 minutos hasta que la patata esté blanda. Después, se saca un tercio del guiso de las patatas y el puerro a otro cazo y se agrega la remolacha cocida. Que hierva durante 10 minutos.

Las dos cremas (la blanca y la morada) se dejan enfriar y se pasan por la batidora. A continuación, se vierte la leche y se vuelve a pasar por la batidora. Se mezcla con un poco de nata y se rectifica de sal. Se guarda en la nevera o a temperatura ambiente. Para servir, se vierte la crema blanca en los vasitos o en copitas de servicio y se remata con una capa de crema morada. Sobre ellas, se coloca la cigala ensartada en la brocheta. Esta deberá estar ligeramente salada, untada de aceite de oliva y cocinada a la plancha o al horno a 250°C durante 5 minutos. En el momento de servir, se espolvorea con un poco de cebollino picado y unas gotas del salteado de las cigalas.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL (por persona)

Energía: 372 kcal.
 Proteínas: 15,1 g.
 Lípidos: 23,3 g.
 Fibra: 3,1 g.
 Hidratos de carbono: 21,1 g.



Entrecot con reducción de trufa y chips de manzana

INGREDIENTES

(para 4 personas)

- 4 entrecotes de ternera
- 200 ml. de caldo de carne
- 1 cuch. de margarina
- 4 cuch. de aceite de oliva
- 5 g. de trufa en conserva
- 200 ml. de vino Oporto
- 1 cuch. de harina de maíz
- 3 g. de sal fina
- 2 manzanas golden
- 20 g de azúcar blanco
- 3 g de pimienta)

ELABORACIÓN

Se impregnan con aceite de oliva los entrecotes. Después, se cocinan al estilo plancha en una sartén con una cucharada de margarina y dos de aceite de oliva. Se retira la carne y se aprovechan los jugos de la sartén, se añade el vino de Oporto y la trufa laminada. Cuando comience a reducir, se agrega el caldo de carne, también muy caliente, y una cucharada de harina de maíz para que se convierta en una salsa cremosa con trocitos de trufa.

Para las chips, se cortan las manzanas en láminas muy finas, se salpimentan y se espolvorea azúcar sobre ellas. Se introducen en el horno sobre una bandeja con papel de horno a 180°C durante 40 minutos, hasta que se deshidratan y queden crujientes.

Se corta la carne en láminas de dos centímetros de grosor, se salsea ligeramente con la reducción de trufa y acompañamos de las chips de manzana.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL (por persona)

Energía: 489 Kcal.
 Proteínas: 33,6 g.
 Lípidos: 25,1 g.
 Hidratos de carbono: 23,6 g.
 Fibra: 1,3 g.

Granizado de yogur y uvas

INGREDIENTES

- 300 g de yogur natural
- 60 ml de leche
- 60 ml de nata para montar
- 25 g de azúcar
- 2 yemas de huevo
- Para las uvas caramelizadas
- 100 g de uvas blancas
- 30 g de azúcar
- 30 ml de cava

ELABORACIÓN

Se calienta la leche con el azúcar. Una vez que ha hervido, se deja enfriar. En un recipiente aparte, se bate el yogur con la nata líquida y las yemas de huevo. Despacio, se va agregando la leche templada con azúcar (ya casi fría) hasta que quede una mezcla homogénea. La mezcla se pasa a un recipiente de resistente y se congela durante 5 horas.

Una vez semi-congelado, con ayuda de una cuchara o tenedor, se machaca para sacar trozos irregulares tipo granizado. También puede introducirse una batidora para que adquiera la textura helada del granizado. Se sirve en unas copitas con una base de uvas blancas peladas y sin pepitas, cocidas a fuego suave durante 15 minutos en un cazo con el azúcar. Se añade una ramita de tomillo limonero y el cava hasta que se caramelicen ligeramente.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL POR PORCIÓN (receta 4 personas)

Energía: 189 Kcal
 Proteínas: 5,4 g.
 Lípidos: 8,4 g.
 Hidratos de carbono: 21 g.
 Fibra: 0,2 g.



diferencias

En este divertido juego en el que tienes que encontrar las 7 diferencias entre las dos imágenes que puedes observar a continuación. A que esperas para solucionarlo.



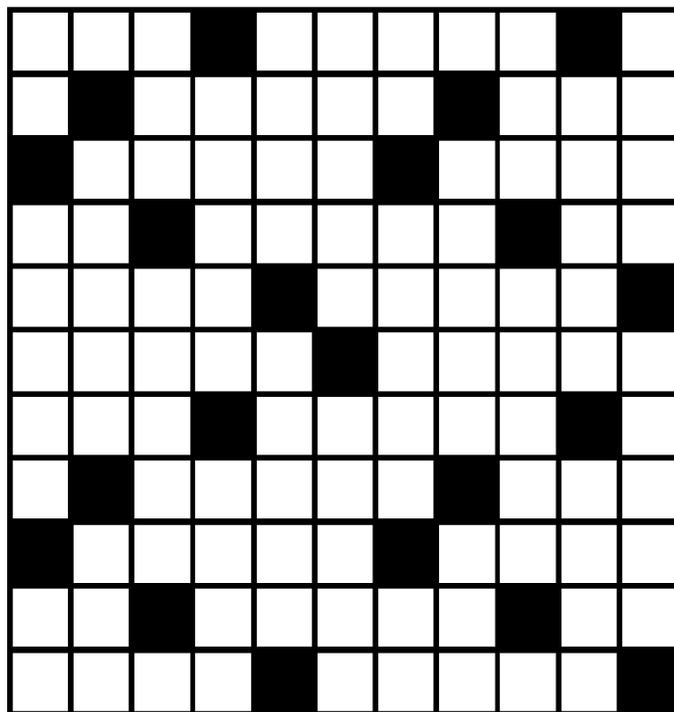
crucigrama

HORIZONTALES

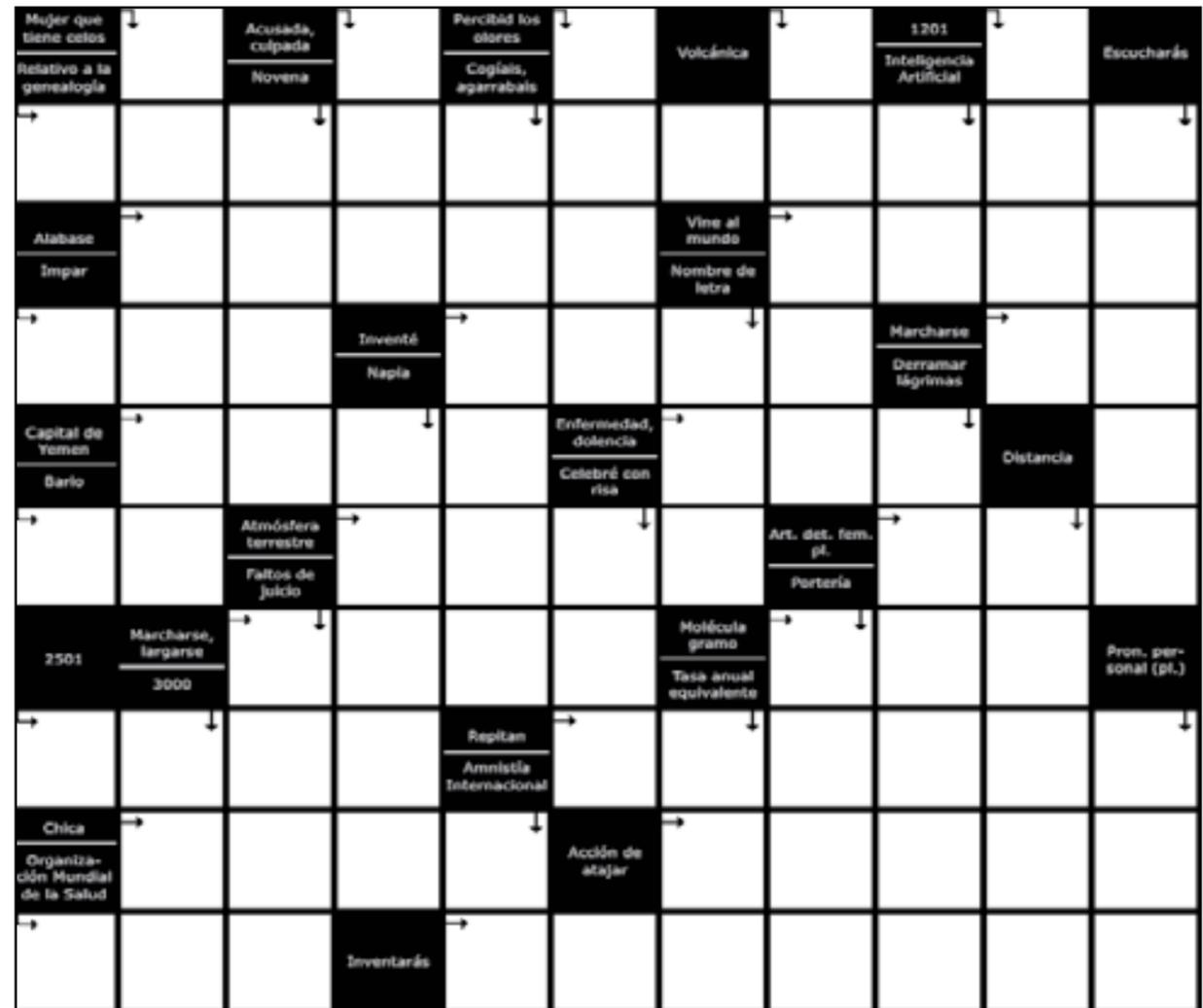
1: Enfermedad o afección leve que se padece con frecuencia o de manera habitual, especialmente como consecuencia de la edad. Pastel grande. Preposición. 2: Hidrógeno. Interés malsano por personas o cosas. Su Alteza Real. 3: Echar o despedir humo. Punto más alto de los montes. 4: Abreviatura de 'Su Alteza'. Establecimiento benéfico en el que se recoge y asiste a personas pobres o desvalidas. Insuperable. 5: Estaban, existían. Poco comunes, en femenino. 6: Reproducción exacta de una obra artística. Trabajo que debe hacerse en tiempo limitado. 7: Expresión utilizada para contestar al teléfono al descolgar. Piedra pequeña. Consonante. 8: Decimoquinta consonante del abecedario. Determinar la fecha. Marchaba, partía. 9: Colorido, coloración. Se atreven. 10: Nota musical. Pendiente en forma de aro. Nombre de la letra 'k'. 11: Beige. Capital de las Bahamas.

VERTICALES

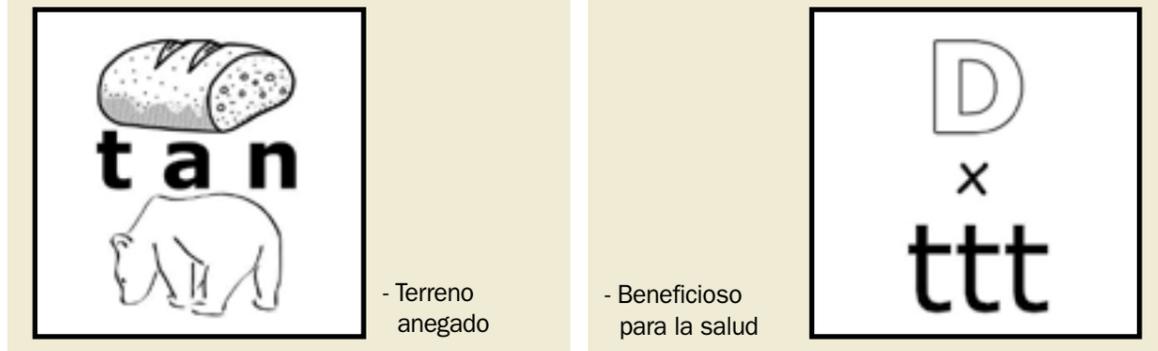
1: Interjección usada para denotar pena, admiración, sorpresa o sentimientos similares. Perder una planta su aspecto verde y fresco. Rubidio. 2: Julio. Envite falso. Comunidad Económica Europea. 3: Ave del orden de las casuariformes, parecida al avestruz, de plumaje ralo, grisáceo o amarillento, que vive en zonas de llanura. Mote. Uno. 4: Natural de Omán. Partes del cuerpo de algunos animales, de las que se sirven para volar. 5: A continuación de. Comediante. 6: Lo contrario de 'cerrar'. Entre los musulmanes, conjunto de todas las mujeres que viven bajo la dependencia de un jefe de familia. 7: Interjección para arrullar a los niños. Palpitar. Símbolo del tantalio. 8: Consonante. Libro sagrado de los musulmanes. Plural de vocal. 9: De esta manera. Barbecháis. Área. 10: Sintiese amor. Capital de Azerbaiyán. 11: Labras la tierra. Fraude, estafa.



autodefinido



jeroglíficos



- Terreno anegado

- Beneficioso para la salud

soluciones



Beneficioso para la salud: Depoite terreno anegado: Parfanozo

La importancia de la revisión en pacientes con diabetes.

La diabetes multiplica por 10 el riesgo de padecer ceguera.

El equipo médico del **Instituto Oftalmológico de Granada** nos informa sobre los posibles problemas visuales que se asocian a la diabetes, enfermedad que afecta a 422 millones de adultos en el mundo. **La clave: la prevención.**

¿Qué es la diabetes?

La **Diabetes Mellitus** es una enfermedad metabólica que se caracteriza por tener altos niveles de glucosa en sangre, debido a una disminución en la secreción o en la acción de la insulina o a ambas situaciones.

1 de cada 11 personas se ve afectada por la diabetes.

Detección de la enfermedad.

Los síntomas principales de la diabetes son:

- Hiperglucemia y glucosuria: Niveles altos de azúcar en orina y sangre.
- Poliuria: Exceso de orina.
- Aumento de las ganas de comer y beber.
- Pérdida de peso sin causa aparente.
- Irritabilidad y cambios de ánimo.
- Vista nublada y fluctuante.



De izquierda a derecha: Dr. Jesús Daniel Martínez Rodríguez, Dr. Juan Francisco Ramos López, Dr. José Gálvez Torres-Puchol y Dr. Santiago Sánchez Legaza.

Ojo diabético y prevención.

La principal complicación visual de la diabetes es la **retinopatía diabética**, causada por el deterioro de los vasos sanguíneos que irrigan la retina, y que actualmente es la primera causa de ceguera irreversible. La forma de combatirla es actuar con anticipación.

Los especialistas recomiendan:

- Acudir al oftalmólogo al menos una vez al año para un examen oftalmológico completo con dilatación.
- Controlar su nivel de azúcar en sangre.
- Mantener niveles saludables de presión arterial.
- Controlar el colesterol.
- Evitar ganar peso excesivo.
- Llevar una vida sana (hacer ejercicio, no fumar, etc).

El equipo médico del **Instituto Oftalmológico de Granada** cuenta con una Unidad de Retina donde realizamos el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías como la diabetes.